

Inês dos Santos Mendes

ESTUDO DOS MECANISMOS DE PROXIMIDADE NA RELAÇÃO ENTRE A FARMÁCIA E O UTENTE

Orientador: Prof.^a M^a Dulce Várzea

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Faculdade de Ciências da Saúde
Lisboa, 2012

ÍNDICE

RESUMO	4
INTRODUÇÃO	6
ESTADO DA ARTE	11
Perspetiva histórica	13
A farmácia do século XX	15
Situação atual	16
Assimetrias regionais/sociais.....	17
Novos serviços.....	19
Problemática.....	21
Metodologia	22
Tratamento dos dados	25
Resultados.....	26
Caracterização da amostra – por farmácia	26
Caracterização da amostra – indivíduo (grupo A)	26
Caracterização da amostra – utente (grupo B)	28
Dados relativos às questões formuladas (dos grupos C, D, E, F e G).....	39
Análise de resultados	51
Conclusão.....	55
Perspetivas futura	57
Bibliografia.....	59
Anexos.....	61

AGRADECIMENTOS

Este trabalho só foi possível devido à colaboração:

Do Prof. Miguel Boavida e da Prof.^a M^a Antónia Costa Neves pelas boas ideias e inovadoras

Da Professora Carla Monteiro pelo apoio e disponibilidade,

Especial da Professora M^a Dulce Várzea por tornar o projeto possível,

Das farmácias que aceitaram aplicar os inquéritos

De todos os que aceitaram responder ao nosso inquérito

Aos colegas e amigos Diana Flora, Ana Silva, Andreia Medeiros, Carla Silva, Helena Manso que tornaram possível a realização dos inquéritos.

Da família, Pai, Luisa, irmãos e avós, pelo apoio de todos os dias.

Em especial ao Mauro Mascarenhas, Maria Esteves Pereira, Rosa Alves, Tiago Barata, Vanessa Martins e Pedro Gaspar Silva pela amizade e tudo o resto,

A todos os meus sinceros agradecimentos!

RESUMO

O objetivo deste trabalho é estudar os mecanismos de proximidade na relação entre a farmácia e o utente. Este estudo consiste em analisar a forma dos utentes/clientes tirarem o máximo partido dos serviços e do nível de acompanhamento que a farmácia pode disponibilizar. Partindo do conjunto de serviços tradicionalmente oferecidos pelas farmácias, pretende-se estudar as formas de como, tirando partido das novas tecnologias e dos hábitos sociais se podem perspetivar os novos serviços que venham a promover o papel da farmácia junto do utente.

Com isto não se pretende que a farmácia como a conhecemos deixe de existir, mas que funcionem de forma paralela, tornando-a mais dinâmica e apelativa. E que os profissionais de saúde possam ter um papel mais ativo no acompanhamento dos utentes/clientes.

Existem infraestruturas para aplicabilidade imediata do projeto, sendo aplicável a toda a população, no entanto segundo as conclusões retiradas do nosso estudo a população de utilização mais imediata será na sua maioria até aos 55 anos que tem total acesso a novas tecnologias e maior frequência de utilização da farmácia.

Recorreu-se a inquéritos de opinião, aplicados a utentes/clientes de farmácias selecionadas, para avaliar os hábitos, conhecer a proximidade com a farmácia e o uso que os utentes/clientes fazem das novas tecnologias nomeadamente internet e redes sociais. Estes inquéritos foram distribuídos num total de 9 farmácias em todo o país.

Criou-se também um website para o projeto com o objetivo de o divulgar, manter os intervenientes no projeto informados e interligados. Pretende-se alargar este projeto também as autarquias visto que têm um melhor conhecimento das populações, sendo uma mais-valia para todos os participantes no projeto. No website encontram-se informações sobre todos os intervenientes e a evolução do projeto. Com este website pretende-se criar a estrutura de apoio á continuidade do projeto, sendo possível em qualquer momento prosseguir com a aplicação do mesmo.

A maioria dos inquiridos tem idades entre os “31 e os 54 anos” com escolaridade maioritária no “ensino básico ou secundário”. A média de idades da amostra está entre os 35 e os 53 anos. Concluimos que o “ensino pós-graduado” não tem número suficiente de inquiridos para conseguirmos tirar conclusões, que as faixas etárias dos “31 aos 54 anos” e com “mais de 70 anos” são as que detém maioritariamente a frequência mais e menos elevada, respetivamente, para o geral das questões de

investigação, e que os utentes /clientes dão preferência á proximidade pois indicam preferir o atendimento presencial e a farmácia mais próxima da residência.

Palavras-chave: farmácia física, farmácia remota, novas tecnologias, inovação, proximidade.

INTRODUÇÃO

O uso de novas tecnologias como a internet e as redes sociais, tornaram-se necessidades diárias da maioria dos cidadãos, tendo sido incutidas principalmente pelas gerações mais novas, que iniciam cada vez mais cedo o uso das mesmas. São as gerações mais novas que ditam tendências e hábitos o que faz com que sejam o principal alvo de estudos de opinião. Para que as empresas e entidades publicas possam ajustar os seus serviços e produtos aos cidadãos/ mercado. Além disto são as camadas mais jovens os que serão maior tempo utilizadores/ consumidores pela sua naturalmente maior longevidade. Torna-se assim logico que para se ser inovador tem de se ter em conta estes fatores.

A farmácia esteve nestes últimos anos na frente, no que respeita a adaptação dos seus serviços às necessidades dos seus utentes/ clientes, assim como para um melhor funcionamento, tendo quase a totalidade das farmácias sistemas informáticos de atendimento e gestão de stocks. É importante realçar que as farmácias se mantiveram a par dos grandes grupos comerciais no que respeita a inovações nos sistemas de atendimento, sem descuidar na prestação de cuidados de saúde e aconselhamento que é a sua principal finalidade; mantendo e acrescentando serviços essenciais á manutenção da saúde pública. Posto isto é essencial para as farmácias adaptarem, novamente o seu atendimento às necessidades emergentes de modo a ficar mais próxima das suas populações e ainda melhor servi-las.

Para tentarmos perceber quais as necessidades existentes na prestação de serviços pelas farmácias verificou-se num estudo divulgado pela OF (Ordem dos Farmacêuticos) sobre a prestação de cuidados farmacêuticos Portugal, em que foi destacado como o único país onde as farmácias disponibilizam todos os serviços contemplados no estudo, nomeadamente recursos humanos, horário de abertura e instalações com a classificação mais elevada do grupo. Os serviços incluídos no estudo para avaliação são:

- Dispensa de medicamentos,
- Renovação da prescrição,
- Recolha de medicamentos não utilizados,
- Revisão da terapêutica,
- Contraceção de emergência,
- Medição da pressão arterial,
- Medição do colesterol,
- Medição da glucose,
- Medição do peso,

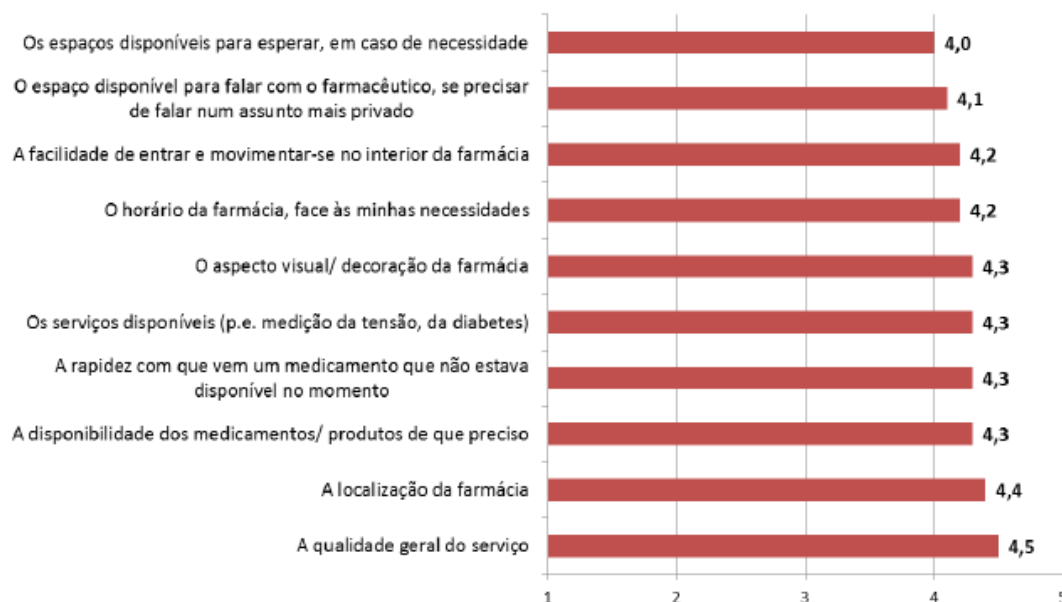
- Testes de gravidez,
- Cessação tabágica,
- Gestão da diabetes,
- Gestão da asma,
- Gestão da hipertensão,
- Vacina o,
- Serviços domiciliários,
- Serviços noturnos,
- Outros. ⁽¹⁴⁾

Neste estudo foram analisados 17 países europeus, entre os quais Portugal. Os resultados divulgados indicam que as farmácias em Portugal prestam cuidados de saúde de qualidade, com horários de funcionamento alargados; há uma boa implementação de serviços essenciais e uma aposta em serviços mais diferenciados direcionados para a promoção da saúde, como acontece com as consultas de nutrição ou as vacinas. ⁽¹⁴⁾

Num estudo realizado em Portugal por Duarte *et al.* (2007) em que medem a perceção do utente/cliente quanto á atuação das farmácias, apresentam resultados positivos. De acordo com o mesmo estudo os resultados sobre o nível de qualidade dos serviços prestados, do modo como os utentes/clientes vêm a farmácia foi muito bom em todos os parâmetros em análise, sendo eles:

- Qualidade de serviço prestado,
- relacionamento estabelecido entre os profissionais e os utentes/clientes, e
- a reputação das farmácias.

Na figura seguinte, obtida do mesmo estudo, indica os parâmetros analisados, e os resultados obtidos, numa escala de 1 a 5.



Fonte: Adaptado de Duarte *et al.*, 2007

Figura 2 – Qualidade no sector das farmácias; fonte: (7)

Através da análise da figura anterior verifica-se que “a qualidade geral do serviço” é o parâmetro com maior pontuação, seguido de “a localização da farmácia” indicando que a conveniência e a localização são um dos principais fatores de escolha. ⁽⁷⁾

Segundo Duarte *et al.* (2007) a reputação das farmácias e dos farmacêuticos como fonte credível de obtenção de informações e conselhos de saúde é o principal motivo de satisfação dos utentes/clientes do serviço prestado pelas farmácias, concluindo que há uma prevalência de 53% de recorrência ao aconselhamento farmacêutico entre 1 a 3 vezes nos últimos 6 meses. O facto de nas farmácias serem realizadas vendas a crédito é considerado um facilitador do acesso ao medicamento, promovendo o papel social do farmacêutico. No entanto os utentes/clientes inquiridos neste estudo não atribuem ao farmacêutico outras características profissionais que não sejam de distribuidor de produtos, não tendo perceção do farmacêutico como prestador de cuidados de saúde primários que não seja para contrabalançar as deficiências de acesso a outros cuidados de saúde.

Num outro estudo realizado em Toronto no Canada, os clientes de farmácias avaliaram a qualidade do serviço de dispensa de produtos farmacêuticos e a qualidade dos produtos. Isto englobava as instruções de uso dos produtos farmacêuticos, monitorização dos efeitos adversos e utilização em doença apropriada.

- 76% dos consumidores consideraram um fator muito importante a indicação prestada pelo farmacêutico sobre a utilização do medicamento quando decidem onde aviar a receita.
- 68% Consideraram que o farmacêutico ter acesso completo ao historial de prescrições por doente é muito importante
- 67% Indicam que a farmácia ter o medicamento disponível á dispensa da prescrição é muito importante
- 54% Indica preferência na proximidade da farmácia á habitação ou ao trabalho quando decidem onde requerer a prescrição
- A variedade de bens de consumo oferecida é considerada de pouca importância, com apenas 31% de respostas indicando que esta é uma característica muito importante.
- 22% consideraram não ser nada importante ⁽⁶⁾

Os estudos referidos analisam as perceções e a satisfação dos consumidores em relação aos serviços prestados pelas farmácias, realizando inquéritos aos utilizadores ou possíveis utilizadores de farmácia.

Este trabalho trata-se de um estudo prospetivo, e comparativamente aos estudos anteriores também foram realizados inquéritos de satisfação aos utentes/clientes das farmácias envolvidas no estudo de modo a perceber a relação de proximidade, sendo esperado obter uma maior frequência de utilização da farmácia pelas classes etárias mais velhas e uma maior frequência de utilização das novas tecnologias pelas classes etárias mais novas.

ESTADO DA ARTE

As farmácias em Portugal atravessam um período difícil devido ao atual panorama económico, por consequência, social em que o país se encontra. Face a isto pretende analisar-se possíveis estratégias, com base nos recursos já disponíveis, de forma a adequar a ação da farmácia e do farmacêutico às reais necessidades das suas populações.

Os fatores sociais, económicos, demográficos, tecnológicos, políticos, profissionais e de prestação de cuidados de saúde influenciam a atuação do farmacêutico e o uso racional dos medicamentos. Dentro deles subentende-se a expectativa e participação dos consumidores, o abuso e o uso incorreto dos medicamentos e o recurso à medicina tradicional (mesinhas); os custos no acesso à saúde e a atividade da economia local e mundial; a idade da população e a vulnerabilidade à doença, as variações das características epidemiológicas e a distribuição geográfica das populações; o desenvolvimento de novos medicamentos, de novas técnicas de difusão da informação e de novos dados sobre os medicamentos, medicamentos mais potentes e de ação mais completa; as mudanças nas políticas económicas; as variações no ensino e na formação dos farmacêuticos, a distribuição do pessoal na farmácia, a alteração dos critérios de atenção prestada ao utente na farmácia; o acesso à assistência médica e o aumento do tratamento de doenças graves fora dos hospitais. ⁽⁵⁾

São varias as componentes consideradas de responsabilidade própria e específicas da profissão farmacêutica, sendo atualmente em farmácia comunitária, a dispensa de medicamentos e aconselhamento sobre os mesmos da competência exclusiva do farmacêutico, assim como cabe às farmácias uma importante atuação no âmbito da saúde e do interesse público pela promoção do uso racional do medicamento, pelo dever de colaboração na educação para a saúde e na farmacovigilância e pela garantia da qualidade e melhoria contínua dos serviços prestados aos utentes. As diferentes dimensões referidas da atividade farmacêutica, fazem parte integrante daquilo a que a doutrina designa por identidade de uma certa profissão, o conjunto de formações e qualificações que, por experiência, ciência e tradição definem a profissão de Farmacêutico. ⁽⁸⁾

Pretende-se com este estudo, analisar formas de facilitar e aproximar o farmacêutico da comunidade e o papel que as novas tecnologias de informação podem ter. Através de inquéritos realizados em várias farmácias de Portugal, foi possível auscultar os

utentes/clientes sobre as suas necessidades, os principais problemas de utilização dos serviços farmacêuticos e a sua receptividade á utilização de tecnologias de informação e de mecanismos remotos de acesso á farmácia. Neste estudo pretende-se associar o serviço remoto ao serviço já prestado nas farmácias para utentes/clientes que não possam ou não pretendam deslocar-se á farmácia mas que precisem de aconselhamento farmacêutico credenciado, desta forma pretende-se encontrar novas formas de aproximar o farmacêutico da comunidade, de adaptar os serviços farmacêuticos á realidade atual e principalmente melhorar a qualidade dos serviços prestados e a qualidade de vida dos seus utentes/clientes.

Perspetiva histórica

Nos primórdios da humanidade recorria-se à medicina empírica, mágica e religiosa; o tratamento incluía amuletos e talismãs mágicos, orações, administração de medicamentos de sabor e aspeto horríveis com a intenção de expulsar a doença do doente, de tão horríveis que eram. ⁽²⁾ O documento mais antigo com referencia a medicamentos é a *Tabua de Nippur* datada do 3º milénio a.C., contem a descrição de fármacos de origem vegetal, animal e mineral, a forma e a substancia, para serem usadas via oral ou tópica. ⁽²⁾ Foi descoberto em Luxor, em 1873, o *Papiro de Ebers*, com origem na 6ª dinastia do Antigo Egipto mostra que os Egípcios já sabiam a utilização terapêutica de duzentos e cinquenta vegetais, minerais e outras substâncias. A revelação do conteúdo do papiro só foi possível em 1924 por Reginald Thompson. ⁽²⁾

Na Antiga Grécia houve um desenvolvimento significativo da medicina, em que diversos filósofos apresentaram teorias para explicar o aparecimento da doença e o estado de doença; entre eles destaca-se Hipócrates, conhecido nos nossos dias como o “pai da medicina”, defendia a teoria dos humores e a teoria dos contrários (“*contraria contrariis curantur*”). Valorizava o regime alimentar e o exercício físico como fonte de saúde; defendia a importância da observação clínica e recomendava prudência no uso dos medicamentos. ⁽²⁾

Os Romanos, como Celso e Galeno defendiam uma medicina com base nos banhos, higiene, dietética e farmácia. Galeno considerado “pai da farmácia” valorizava o medicamento como um todo, desde o modo de preparação, a quantidade e qualidade das substâncias, a via de administração e o tempo de aplicação do medicamento. Começa a existir uma maior abrangência das substâncias, sendo o álcool, a água ou o vinagre utilizados para: concentrar os componentes ativos no fármaco, preparação de unguentos e emplastos ou outras formas farmacêuticas/Galénicas. ^(2,3)

Na Idade Média é dado um grande valor ao medicamento, aparecem as primeiras universidades, desenvolve-se a medicina monástica, sobretudo em Monte Cassino e Salerno. A par disto desenvolveu-se o comércio de especiarias do oriente (século XII), aumentou o número de especieiros e a sua formação técnica, deixaram de ser ambulantes e deram lugar aos boticários. Os especieiros eram na sua maioria judeus, os boticários eram que transformava as especiarias em medicamento, apesar dos médicos também prepararem e venderem medicamentos. ⁽¹²⁾

O primeiro diploma conhecido em Portugal que separa as profissões medica e farmacêutico é de 1338, nele é determinada a obrigação de serem examinados pelos médicos do rei todos os que exercessem a medicina, cirurgia e boticários.⁽¹²⁾

Em 1461, D. João V regula o exercício das profissões médica e farmacêutica; destinando ao boticário a conservação e preparação de medicamentos, estando vedado a todas as práticas médicas.⁽¹²⁾

Ate ao seculo XIX a transmissão de saberes farmacêuticos era realizada pela prática nas boticas.^(2,3)

No seculo XVI, Paracelso mostrou que a química era a verdadeira base da farmacologia, sendo esta a grande inovação do ponto de vista da terapêutica. Até ao seculo XX os progressos na farmacologia foram muitos e de grande importância como a aperfeiçoamento do método experimental, o aparecimento de medicamentos com produtos animais como as hormonas e os produtos químicos de síntese, há grandes desenvolvimentos nos conhecimentos de botânica, química, fisiologia e bacteriologia, esta ultima com a descoberto da penicilina por Pasteur.⁽²⁾

A farmácia do século XX

A farmácia ao longo do último século (século XX) foi alvo de diversas alterações técnicas, científicas e socioprofissionais. A mais notória a industrialização do medicamento, em que houve uma gradual cessação do fabrico oficial, por encomenda e por doente; remetendo a farmácia para um espaço de dispensa e aconselhamento. Tendo iniciado uma promoção do medicamento, assente em bases comerciais, com publicidade não exclusiva de revistas da especialidade, e em meios de comunicação social de forma a difundir informação sobre os produtos farmacêuticos. ⁽¹⁾ No início do século XX a farmácia desempenhou o papel já tradicional de botica com a preparação e venda de medicamentos, sendo apenas imposto que fossem asseguradas as condições de preparação adequadas, sendo o aconselhamento um ato secundário. Progressivamente a industrialização do fabrico de medicamentos foi ganhando terreno e o farmacêutico de oficina perde esta função de preparação de medicamentos que desde sempre lhe fora destinada, tendo de adaptar o seu papel na sociedade de modo a manter a sua legitimidade profissional. ⁽⁹⁾ O farmacêutico de oficina desenvolve novas competências sociais, à semelhança do que à altura era praticado pelo farmacêutico hospitalar, como os serviços farmacêuticos que o reaproximam da comunidade. O medicamento continua a ser o foco de atuação do farmacêutico, alegando que os conhecimentos e capacidades clínicas dos farmacêuticos não são suficientes para a prestação de serviços farmacêuticos totalmente eficiente. No entanto apesar de início não ter sido totalmente aceite, esta transformação está na origem da mudança do conceito da profissão farmacêutica, de uma perspetiva baseada em bens, com operações comerciais assentes apenas na dispensa do medicamento, passa para uma profissão essencialmente clínica exercida na farmácia de oficina em que é prestado aconselhamento sobre a utilização do medicamento e a doença. ⁽⁹⁾

Nos últimos 20 anos deste século constatou-se que as populações recorreram à farmácia como local primordial no aconselhamento em saúde, no entender do cliente a farmácia não funcionava como um local de comércio, embora na realidade o seja. Esta dispensa de produtos específicos de saúde, higiene e alimentação detida exclusivamente pela farmácia é perdida na década de 90 do século XX, quase na totalidade, é alterada pela legislação que passa a permitir a sua comercialização noutros locais de forma a conseguir que haja maior concorrência em termos de preços.

Situação atual

As farmácias em Portugal têm como principal cliente o Estado através das comparticipações dos vários subsistemas de saúde; comparticipações que tendo em conta as alterações legislativas no contexto do medicamento e o cada vez mais reduzido orçamento, estão a ser reduzidas ou extinguidas. A par disto a redução da margem da farmácia na venda do medicamento e a menor existência de medicamentos “inovadores” obrigam as farmácias a procurar outras formas de rentabilidade tornando a farmácia cada vez mais num espaço de saúde; estas novas formas de rentabilidade são paralelas e em alguns casos, aprimoram a dispensa de medicamentos. São exemplos os serviços farmacêuticos e os serviços prestados por outros profissionais de saúde no espaço da farmácia (pé diabético, rastreio de audição, nutrição, podologia, pele/cosmética). Manter as características de credibilidade da farmácia como a diversificação da oferta para situações de saúde específicas e a confiança na qualidade dos produtos entre outras.

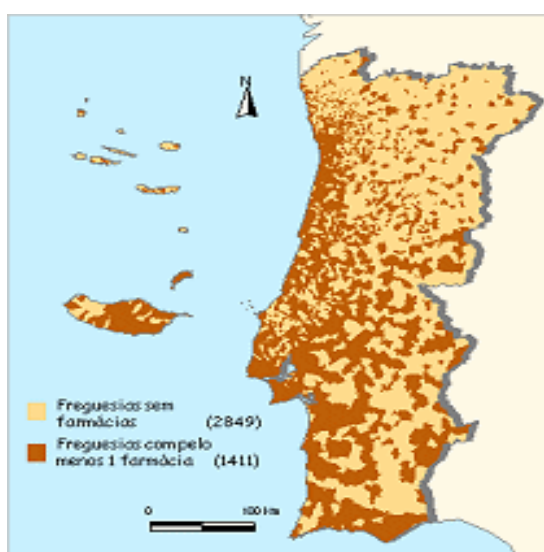
É referido o importante papel social que o farmacêutico desempenha, sendo um agente sanitário por excelência; ao qual se impõem novos desafios que passam inevitavelmente pelo campo económico, mas também pela comodidade e proximidade que a farmácia chega aos seus utentes/clientes. A coexistência entre a farmácia física e farmácia remota, melhora a qualidade dos serviços prestados pela proximidade a que os utentes/clientes estariam de um aconselhamento credenciado “à distância de um clic”, pondo em primazia a importância do ato farmacêutico. A inovação e aliança de saberes é essencial em todas as áreas para que prosperem, na área farmacêutica foi muitas vezes provado a existência desta capacidade de inovação, primeiro com a industrialização do fabrico dos medicamentos e mais recentemente com a informatização na dispensa do medicamento.

Outra importante aposta é na equipa da farmácia, é cada vez mais essencial as farmácias distinguirem-se entre si pela qualidade do serviço prestado aquando da dispensa do medicamento no que respeita à atenção dada ao cliente, a informação deve ser dada de forma clara e assertiva enquadrando-se na compreensão do cliente, tendo sempre em vista a saúde e a melhor qualidade de atendimento. ⁽¹⁾ Pretende-se que as farmácias apresentem uma maior diversidade de serviços especializados, conseqüentemente uma maior proximidade junto do utente/consumidor. ⁽¹¹⁾

Assimetrias regionais/sociais

Segundo dados da ANF (associação nacional de farmácias) e da Ordem dos farmacêuticos, em 2010 existem em Portugal 2905 farmácias; existindo uma farmácia para 3634 habitantes. Em Lisboa e no Porto verifica-se um menor número de habitantes por farmácia, abaixo do número mínimo previsto para a abertura de farmácia de 3500 habitantes; Lisboa tem em média 1906 habitantes por farmácia e o Porto 2121 habitantes por farmácia estando ambas entre os concelhos com menor número de habitantes por farmácia. ⁽⁷⁾

No que respeita à distribuição geográfica das farmácias, verifica-se que acompanha a



distribuição da população, sendo os centros urbanos que têm maior número de farmácias. Em Lisboa encontram-se 11% das farmácias. Na imagem podemos visualizar o mapa do território nacional com tonalidades claras que mostram as zonas onde não existe nenhuma farmácia (2849 freguesias) e com tonalidade escura as zonas com pelo menos uma farmácia (1411 freguesias). ⁽¹³⁾

Figura 1 – Distribuição das farmácias por freguesia;
fonte: GRUPO MARKTEST 27 MAIO 2008

A distribuição de farmácias é muito semelhante à distribuição da população pelo território nacional e nos concelhos do interior em que a densidade populacional é menor verifica-se uma menor capitação por farmácia, isto indica-nos que há um bom acesso ao medicamento em zonas consideradas com menor acessibilidade. ⁽¹⁴⁾ Em média cada farmácia contacta diariamente com 350.000 utentes/clientes. ⁽⁸⁾

A relação das populações com a farmácia é muitas vezes determinada pelas características socioeconómicas dessa população. O rendimento, a educação, são fatores que explicam as desigualdades em saúde das populações, influenciando o modo como evoluem os indicadores de saúde, assim como a despesa, o acesso, e o nível de utilização dos cuidados de saúde.

O consumo de medicamentos e consequentemente a despesa em saúde é maior em populações com doenças crónicas, como a obesidade, hipertensão arterial, diabetes e anti-ulcerosos.⁽⁷⁾

De acordo com dados do INE (Instituto Nacional de Estatística) de 2009 estima-se que a população Portuguesa tenha cerca de 10 milhões de habitantes, com uma população envelhecida dado que por cada 100 cidadãos com idade igual ou inferior a 15 anos existem 118 cidadãos com idade igual ou superior a 65 anos, isto é, 18% da população tem idade igual ou superior a 65 anos.⁽⁷⁾ Como este envelhecimento da população tem tendência a aumentar, prevê-se que os gastos em saúde aumentem, nomeadamente em medicamentos, devido à maior incidência de doenças crónicas, o que origina um maior número de doentes polimedicados e consequentemente um aumento dos problemas relacionados com a utilização dos medicamentos colmatando num aumento dos gastos em saúde.

Dados de 2010 do INE indicam que as famílias têm gastos de saúde nas farmácias é de 32,4%, mas onde têm maiores gastos em saúde é em ambulatório por prestadores privados (37,4%).⁽⁷⁾

Estudos de diversos autores apontam para desigualdades no acesso ao medicamento e aos cuidados de saúde, sendo os cidadãos com maior nível económico a ter mais facilidade no acesso aos cuidados de saúde; a par disto, cidadãos com maior nível de escolaridade, sendo regra geral simultaneamente com maior nível socio-económico, os que têm menos necessidade de medicação, sendo essencial a educação para a saúde e a promoção de hábitos saudáveis.

Novos serviços

Atualmente as farmácias disponibilizam cuidados farmacêuticos que englobam a monitorização e gestão da terapêutica, permitindo a obtenção do sucesso terapêutico pelo utente e o alcance dos resultados pretendidos, ocorrendo aquando da dispensa do medicamento. Os cuidados farmacêuticos subentendem uma vasta gama de programas e serviços de promoção de saúde e qualidade de vida implicando sempre o envolvimento do utente.⁽⁸⁾ Sendo uma ferramenta á introdução de maior racionalidade nos sistemas de saúde, nomeadamente no uso do medicamento. O aconselhamento durante a dispensa sobre problemas de saúde e utilização adequada dos medicamentos, identificação de problemas relacionados com medicamentos, aconselhamento prestado durante a medição de parâmetros, revisão da terapêutica e a gestão da mesma, são a face mais visível da atuação do farmacêutico comunitário, permitindo ganhos em saúde e redução de custos associados ao desperdício, reações adversas e hospitalizações.

As farmácias têm agora disponível, para além dos medicamentos, espaços dentro da farmácia com uma maior diversidade de produtos de uso veterinário; homeopatia; produtos naturais e fitoterapêuticos; dispositivos médicos (ex. ortopedia); suplementos alimentares e para alimentação especial; artigos de puericultura; cosmética e higiene corporal e de conforto. Fornecem aos utentes/clientes para além dos produtos informação especializada, verificando-se em certas farmácias a presença funcionários (farmacêuticos ou não) distintos para aconselhamento específico a alguma destas áreas, havendo como exemplo comum os técnicos de dermocosmética e fitoterapêuticos que podem ser contratados da farmácia ou apenas promotores de marcas. Aproximando assim a informação prestada nas farmácias de necessidades específicas dos seus utentes/clientes.

Para além dos bens, a farmácia fornece também serviços farmacêuticos para a promoção da saúde que não passam pela transação de bens, como são o caso do apoio domiciliário; administração de primeiros socorros; administração de medicamentos, como acontece com as vacinas não abrangidas pelo plano nacional de vacinação; utilização de meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica; programas de cuidados farmacêuticos; campanhas de informação; e colaboração em programas de educação para a saúde. Estes atos são legalizados pela Portaria 1429/2007, de 2 de Novembro.

Outra portaria do mesmo ano (Portaria 1429/2007, de 2 de Novembro) legaliza a venda de medicamentos pela internet, apesar de sujeita a controlo rigoroso e sempre associada a uma farmácia ou parafarmácia, no caso dos medicamentos nelas disponíveis por lei.

De forma a aumentar a proximidade com o utente/cliente algumas farmácias apostam nos descontos para clientes habituais; flexibilidade de horário, estando em média quase todas as farmácias a funcionar com o público cerca de 12 horas diárias e com funcionamento ao final de semana; prestação de novos serviços como aconselhamento nutricional, podologia, “pé diabético”, entre outros; entregas ao domicílio; melhoria da qualidade do serviço havendo em muitas farmácias quadros exclusivos de farmacêuticos; e o atendimento personalizado.

A aposta de novas tecnologias no atendimento ao público nas farmácias não é muito visível comparativamente com os sectores da banca ou dos bens alimentares, em que disponibilizam um acesso de informação rápido e cómodo aos produtos e serviços de que dispõem. Na farmácia apesar de muito tecnológica dentro de si, na aquisição de medicamentos, informação e em termos contabilísticos; não disponibiliza aos utentes/clientes informação que não seja oral e escrita. É essencial para uma adaptação e sustentabilidade no futuro da farmácia, a permissão de acesso aos utentes/clientes á “farmácia on-line” em que se pode aceder a conselhos farmacêuticos (com ou sem custos implicados); consulta de disponibilidade de medicamentos e produtos de saúde, e de serviços farmacêuticos diferenciados. Isto sempre em paralelo com a farmácia tal como a conhecemos, complementando-a, pois será sempre indispensável a referencia ao local físico da farmácia para transmitir confiança e melhor acompanhamento das populações.

PROBLEMÁTICA

Este estudo tem com vista perspetivar a saúde de proximidade no futuro na relação entre a farmácia e o utente. Tendo sido já mostrado anteriormente o papel social que o farmacêutico tem desempenhado como de maior proximidade na área da saúde. No decorrer deste estudo são aplicados inquéritos para recolha de opinião de clientes da farmácia sobre o atendimento prestado e principalmente a forma de adaptar o atendimento de excelência prestado pelas farmácias, aos novos desafios que passam inevitavelmente pelo campo económico, mas também pela comodidade e proximidade com que a farmácia se apresenta aos seus utentes/clientes. Pretende-se com estes inquéritos avaliar a possibilidade de uma coexistência entre a farmácia física e a farmácia remota, melhorando a qualidade dos serviços prestados pela proximidade a que os utentes/clientes estariam de um aconselhamento credenciado “á distância de um clique”. Apesar dos inquiridos não terem sido previamente selecionados, a população de interesse é com idades até aos 55 anos pois serão os potenciais utilizadores deste novo conceito pois os atuais idosos não estão instruídos para a utilização de novas tecnologias.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo prospetivo, com o interesse de perceber a tendência de interesses, apesar de ter sido realizado num curto espaço de tempo, e os inquiridores não terem sido treinados, a amostra recolhida tem validade estatística para a utilização que lhe é dada nesta tese de mestrado. A elaboração dos inquéritos foi feita pelos responsáveis pelo projeto com base nos dados que se pretendiam recolher principalmente relativos ao inquirido, como são a idade e a escolaridade; e á utilização de novas tecnologias, como chats audiovisuais e redes sociais.

Os critérios de exclusão da amostra recaem sobre inquéritos não respondidos e inquéritos em que não haja resposta á parte das novas tecnologias, isto é que o inquérito não esteja respondido pelo menos até ao grupo D.

O inquérito tem 6 grupos divididos nos dados do individuo (grupo A), dados do utente da farmácia (grupo B), atendimento presencial (grupo C), domínio das novas tecnologias (grupo D), principais vantagens no uso de serviços online (grupo E), relevância dos novos serviços (grupo F), tipos de atendimento em diferentes situações (grupo G). Nos grupos A e B pretende-se obter os dados do inquirido; no grupo A respeitantes ao individuo, como sendo, o estado civil, a idade, a ocupação profissional, a escolaridade e o género; e no grupo B respeitantes ao inquirido como utente da farmácia, como sendo, a frequência com que recorre á farmácia, para que situações recorre á farmácia, para que situações toma medicação, qual o tipo de medicação que toma, qual o tipo de atendimento medico a que recorre, e como escolhe a farmácia a que recorre. O grupo C é respeitante ao atendimento presencial, questionando o inquirido sobre o que valoriza na farmácia, que tipo de atendimento prefere, e o horário de atendimento mais comodo. No grupo D questiona-se sobre o domínio das novas tecnologias, sobre a utilização de computador, acesso á internet, utilização de telemóvel com internet, email, redes sociais, chats audiovisuais e pesquisas de bens e serviços. Pretende-se também obter informação dos usos que faz da internet em termos de utilização de serviços online, o motivo pelo qual se revela útil esta utilização, e o que gosta neste tipo de serviços. O grupo E questiona sobre as principais vantagens no uso dos serviços online, tentando perceber no grupo F a relevância destes novos serviços propondo hipóteses de utilização que ainda não são possíveis, mas que no caso de existirem se o inquirido reconhecia vantagem. O último grupo é o grupo G e pretende avaliar qual o tipo de atendimento que o inquirido mais preferia, preferia e menos preferia de entre os atendimentos remoto, presencial ou misto,

avaliando para três situações diferentes, sendo durante a semana e de dia, ao final de semana e durante as férias e á noite.

As farmácias foram escolhidas tendo em conta a localização geográfica, e a existência de pessoas conhecidas na equipa para ser mais fácil a aplicação dos inquéritos, obtendo-se uma amostragem por conveniência

Fez pré - teste durante o mês de Maio em alguns dos inquiridores, família e amigos.

A recolha de dados foi realizada nos meses de Agosto e Setembro dos dados foi feita através da entrega dos questionários nas farmácias previamente contactados. Os inquéritos foram entregues em mão ou enviados pelos correios.

Os inquiridos foram escolhidos por serem utentes/clientes da farmácia, ou seja o inquérito foi aplicado de forma aleatória dentro de cada farmácia.

Os inquiridores foram colegas das farmácias que colaboraram, inclusive os responsáveis por este projeto.

Neste trabalho recolheram-se dados em farmácias, de todo o país, tendo efetivamente colaborado 9 farmácias. As farmácias que colaboraram foram: farmácia Marques em Vialonga; farmácia Várzea no Campo Grande em Lisboa; farmácia Eusil em São João, Lisboa; a farmácia Graça em Setúbal; a farmácia Barranquense em Barrancos; a farmácia Joleni em Odivelas; a farmácia Apollo 70 no Campo Pequeno em Lisboa; a farmácia Britânica em Lisboa, a farmácia Carvalho em Portimão. Tendo sido recolhidos um total de 195 inquéritos. Pretende-se recolher informações sobre o tipo de população e hábitos no que respeita ao uso da farmácia. Tentando no final ter dados para poder indicar um possível serviço farmacêutico remoto, em que o utente por exemplo poderá consultar a disponibilidade de medicamentos, receber indicações farmacêuticas face á atuação perante uma situação de saúde e sobre a utilização de medicamentos e produtos de saúde, tendo sempre em vista o uso paralelo com o serviço farmacêutico convencional.

As questões de investigação são:

- “Quantas vezes recorre é farmácia em média por mês?” consoante a idade (grupo B 1)
- “Como escolhe a farmácia a que recorre?” consoante a idade e a escolaridade (grupo B 6)
- “O que valoriza na farmácia?” relativamente ao atendimento (grupo C 1)

- “Horário de atendimento mais comodo para ir á farmácia?” (grupo C 3)
- Relevância dos novos serviços (grupo F 1)
- Atendimento consoante a situação (grupo G 1)
- Utilização de redes sociais consoante a idade (grupo D 5)
- Utilização de redes sociais consoante a escolaridade (grupo D 5)
- Utilização da internet para efetuar pesquisas de bens ou serviços consoante a idade (grupo D 7)
- Utilização da internet para efetuar pesquisas de bens ou serviços consoante a escolaridade (grupo D 7)
- Utilidade dos serviços online consoante a idade (grupo D 9)
- Utilidade dos serviços online consoante a escolaridade (grupo D 9)
- Vantagens da utilidade dos serviços online consoante a idade (grupo E 1)
- Vantagens da utilidade dos serviços online consoante a escolaridade (grupo E 1)

O tratamento estatístico foi realizado sobre supervisão da Prof.^a Carla Monteiro.

Esta tese apresenta apenas um ponto de partida para este projeto, pois pretende-se num futuro próximo alargar também o estudo às autarquias, dado que têm também, grande contacto com a população. Realizando inquéritos junto do responsável pela área social e da saúde de modo a obtermos a sua perspetiva relativamente á proximidade que existe entre as autarquias, a farmácia e os utentes.

TRATAMENTO DOS DADOS

Iremos proceder á análise e tratamento dos dados da amostra recolhida.

A análise de dados foi realizada em SPSS20.0 tendo isso elaborada uma estatística descritiva univariada e bivariada com cálculo de frequências percentagens medidas de tendência central e de dispersão.

RESULTADOS

Caracterização da amostra – por farmácia

O número de inquéritos obtido foi 195 para um total de 9 farmácias. (anexos - tabela 1). A caracterização das idades por farmácia é dada no seguinte gráfico:

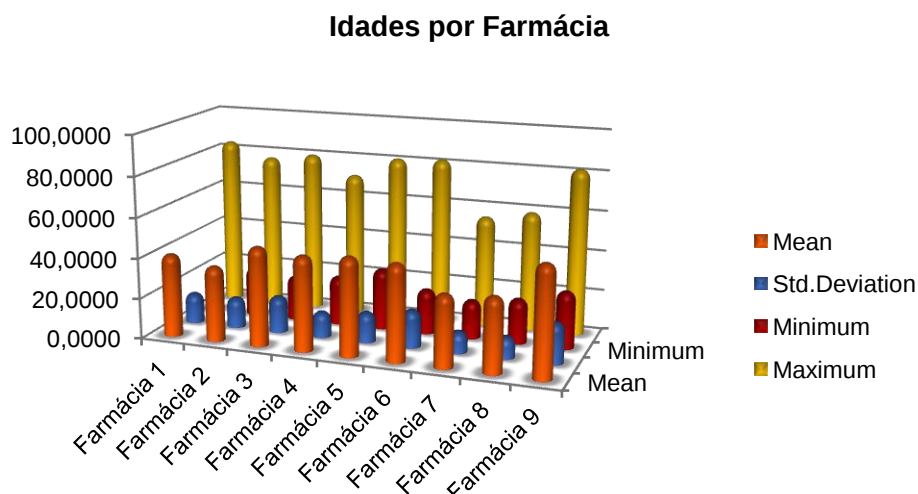


Figura 3 – Média, desvio padrão, mínimo e máximo de idades em cada farmácia (obtido da tabela 2 em anexo)

A média de idades por farmácias está entre 35 e os 53 anos; com idades mínimas entre os 19 e os 30 anos, e idades máximas entre 55 e os 82 anos. O desvio padrão está entre 10 e 20 anos.

A média de idades mais elevada é na farmácia 9, com 53 anos; e a mais baixa é na farmácia 7, com 35 anos; isto é em termos médios a farmácia 9 é a que tem utentes mais idosos e a farmácia 7 a que tem utentes mais jovens.

O desvio padrão é mais acentuado na farmácia 9, de 20 anos, e menos acentuado na farmácia 7, de 10 anos; isto é na farmácia 9 é onde os clientes têm um afastamento de idades maior e na farmácia 7 é onde os clientes têm idades mais próximas.

A farmácia com idade mínima mais baixa é a farmácia 7, com 19 anos, e a farmácia com idade máxima mais alta é a farmácia 1. (anexos – tabela 2)

Caracterização da amostra – individuo (grupo A)

Uma análise geral das 9 farmácias indica que a média de idades é de 43 anos, o desvio padrão é de 15 anos sendo a idade mínima de 19 anos e a idade máxima de 84 anos (anexos – tabela 3).

A amostra recolhida tem maioritariamente idades entre os “31 e os 54 anos” sendo 53,3% dos inquiridos, e apenas 8,2% dos inquiridos entre os “18 aos 24 anos”. Das faixas etárias entre os “25 e os 30 anos” 16,4%, entre os “55 e os 69 anos” 12,3%, e com “mais de 70 anos” 9,7%. (anexos – tabela 4)

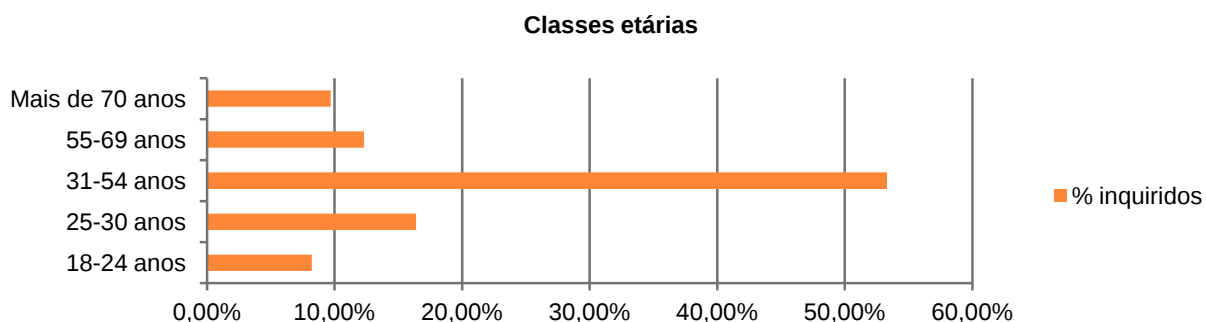


Figura 4 – Caraterização da amostra por classes etárias (gráfico obtido da tabela 4 em anexo)

O estado civil da amostra é maioritariamente “Casado ou equivalente” com 59,8% do total de respostas, e a minoria são “Viúvos” com 5,2% do total de repostas. Os “solteiros” representam 25,3%, e os “divorciados ou equivalente” são 9,8% (anexos – tabela 5).

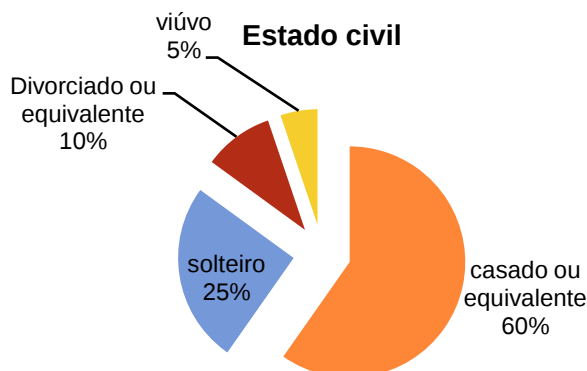


Figura 5 – caraterização da amostra por estado civil (gráfico obtido da tabela 5 em anexo)

No que respeita á ocupação a amostra é maioritariamente de “Trabalhadores por conta de outrem” com 59,8% e minoritariamente de “Empresários” com 3,6%. Os “Reformados” são 13,9%, os “Trabalhadores por conta própria/independentes” 8,2%, os “Estudantes” são 6,2%, os “domésticos “ e os “desempregados” representam cada um 4,1% do total das respostas. (anexos – tabela 6)

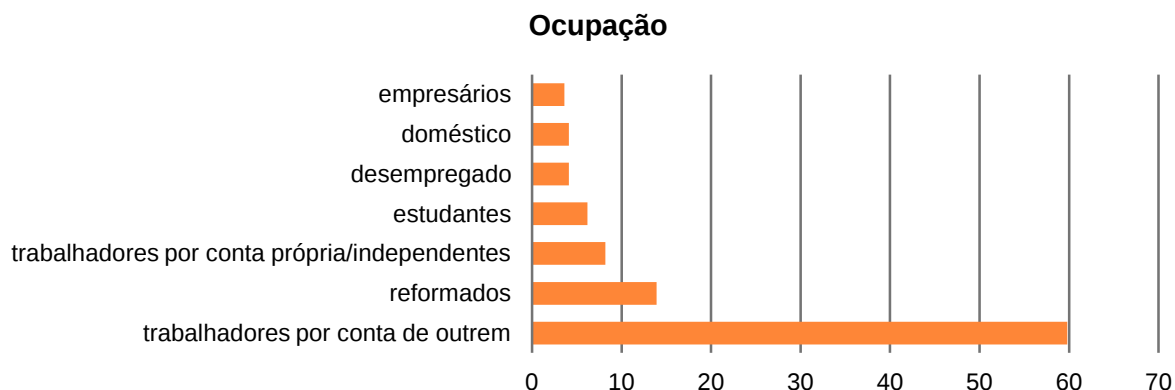


Figura 6 – caraterização da amostra por ocupação (gráfico obtido da tabela 6 em anexo)

Na nossa amostra a escolaridade é maioritária de “Ensino básico ou secundário” com 64,8% das respostas, sendo o “Ensino pós-graduado” o nível com menos respostas, com 2,7%. O “Ensino universitário” detém 32,4% das respostas. (anexos – tabela 7)

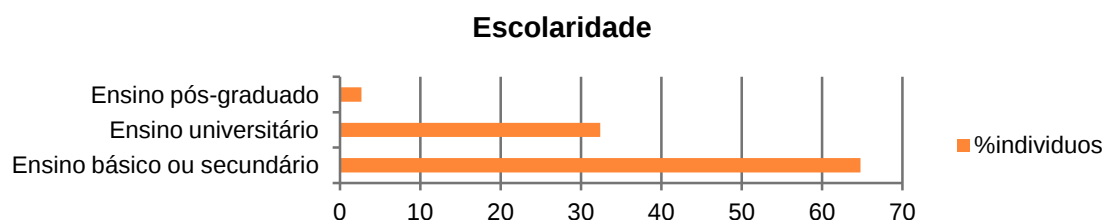


Figura 7 – caraterização da amostra por escolaridade (gráfico obtido da tabela 7 em anexo)

A maioria dos inquiridos é do sexo feminino (67,5%) e o sexo masculino é de apenas 32,5%. (Anexos – tabela 8)

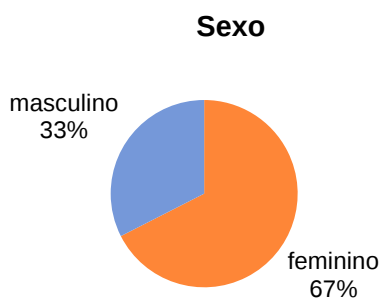


Figura 8 – caraterização da amostra por sexo (gráfico obtido da tabela 8 em anexo)

Caracterização da amostra – utente (grupo B)

Avaliando a recorrência à farmácia verificamos que a maioria dos inquiridos recorre à farmácia “menos de 2 vezes” sendo 47,7% das respostas obtidas, a menor frequência de ida à farmácia é de “mais de 4 vezes por mês” com 16,4% das respostas. A frequência de recorrência entre “2 a 4 vezes “ é de 35,9% das respostas. (Anexos – tabela 9)

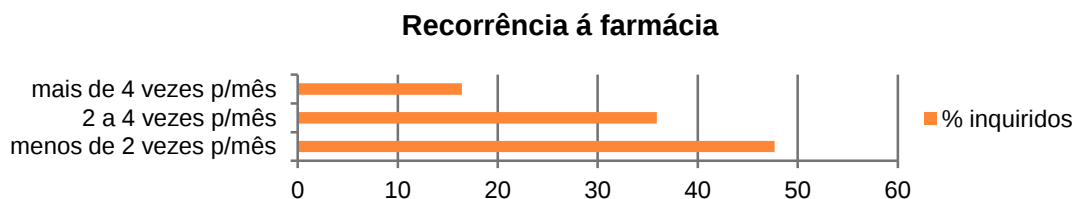


Figura 9 – caracterização da amostra pela recorrência média mensal á farmácia (gráfico obtido da tabela 9 em anexo)

Verificamos, com recurso a tabelas de cruzamento, que a classe etária que mais recorre á farmácia “mais de 4 vezes” em média por mês, é dos “31 aos 54 anos” com uma frequência de 7,7%, e a que menos recorre á farmácia é a classe etária dos “18 aos 24 anos” sendo a frequência nula.

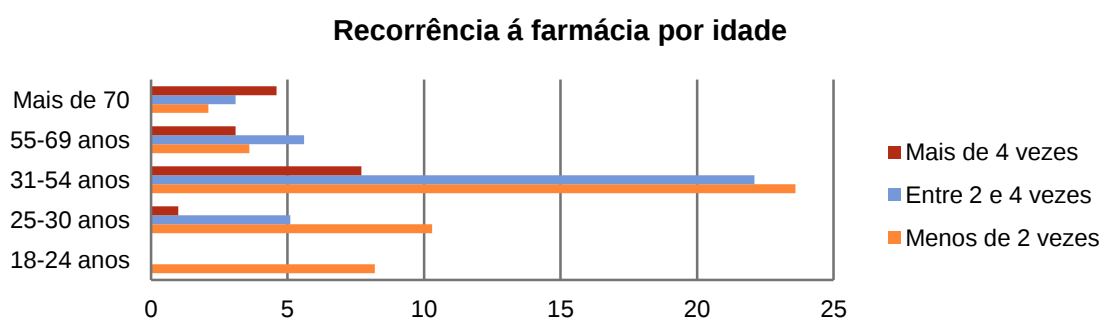


Figura 10 – caracterização da amostra pela recorrência média mensal á farmácia por classe etária (gráfico obtido da tabela 10 em anexo)

Avaliando a recorrência á farmácia por classes etárias verificamos que os inquiridos dos “31 aos 54 anos” são os que têm maior e menor recorrência á farmácia, tendo uma frequência de recorrência de “mais de 4 vezes” com 7,7% e também são os inquiridos com menor frequência de recorrência á farmácia de “menos de 2 vezes” com 23,6%.

A classe etária de “18 aos 24 anos” a frequência de recorrência que fazem á farmácia é de “menos de 2 vezes” com 8,2%, sendo igual á percentagem de inquiridos desta faixa etária.

A classe etária “25 aos 30 anos” recorre á farmácia maioritariamente “menos de 2 vezes” com 10,3% e minoritariamente “mais de 4 vezes” com 1%.

A classe etária “31 aos 54 anos” domina a utilização da farmácia sendo a que mais recorre á farmácia e também a que menos recorre á farmácia como já foi referido.

A classe etária dos “55 aos 69 anos” recorre á farmácia maioritariamente “entre a 2 a 4 vezes” com 5,6% e minoritariamente “mais de 4 vezes” com 3,1%.

Por fim a classe etária com “mais de 70 anos “ faz uma utilização maioritária da farmácia de “mais de 4 vezes” com 4,6% e minoritária de “menos de 2 vezes “ com 2,1%. (anexos - tabela 10)

A finalidade de recorrência à farmácia é maioritariamente para “Comprar medicamentos” com 50,6% e com menor recorrência para “outros serviços” com 0,9%. Indicando por ordem decrescente de recorrência à farmácia temos a compra de “cosméticos /perfumaria” com 11,3%, “controlo da hipertensão arterial” com 9,2%, “controlo dos níveis de colesterol” com 7,8%, “controlo do peso” com 7,5%, compra de “produtos bebe /criança” com 5,8%, compra de “suplementos alimentares” com 4,3%, e “controlo da diabetes” com 2,6%. (anexos- tabela 11)

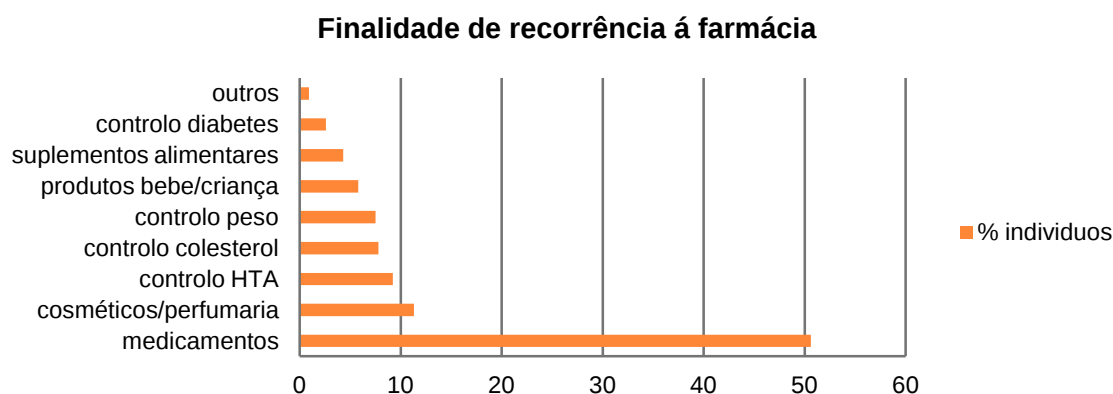


Figura 11 - caraterização da amostra pela finalidade de recorrência à farmácia (gráfico obtido da tabela 11 em anexo)

Dos inquiridos que responderam á questão “Qual o tipo de medicação que toma?” identificamos que a medicação com mais frequência de toma é para o “Sistema cardiovascular” com 29,2% das respostas, seguido da medicação para o “Sistema nervoso” e “ Contraceção” ambas com 27,4% das respostas, sendo a medicação com menos frequência de toma na nossa amostra a medicação para a “Diabetes” com 8,3% de respostas. A medicação para as “Alergias” representa 23,2%, a medicação para o “Sistema respiratório” representa 18,5% das respostas, seguido de medicação para “Outras” situações com 14,3%; o “Sistema gastrointestinal” com 10,7%, e a “Dermatologia” sendo a segunda menos selecionada com 9,5%. (anexos – tabela 12)

Analisando esta questão recorrendo a tabelas de cruzamento, tendo em conta a classe etária verificamos que para o “Sistema respiratório” dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 6,5%, sendo a classe etária dos “18 aos 24 anos” que tem a frequência mais baixa com 1,8%. As classes etárias dos “25 aos 30 anos” e dos “55 aos 69 anos” têm ambas 3,6% de frequência de utilização de medicamentos para o “Sistema respiratório”, tendo a classe etária dos “Mais de 70 anos” 3%. Na medicação para o “Sistema cardiovascular” a classe etária com “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 13,5%,sendo a classe etária dos “25 aos 30 anos” com menor frequência sendo nula. A classe etária com “Mais de 70 anos” tem uma frequência de 9,5%, seguido da classe dos “55 aos 69 anos” 6,5% e dos “18 aos 24 anos” com 0,6%. Na medicação para a “Diabetes” a

classe etária com “Mais de 70 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 4,2%, sendo as classes etárias dos “25 aos 30 anos” e dos “18 aos 24 anos” com menor frequência sendo 0% em ambas. A classe etária dos “55 aos 69 anos” tem uma frequência de 2,4%, seguido da classe “31 aos 54 anos” com 1,8%. Na medicação para as “Alergias” a classe etária com “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 10,1%, sendo as classes etárias dos “55 aos 69 anos” e de “Mais de 70 anos” com menor frequência sendo 2,4% em ambas. A classe etária dos “25 aos 30 anos” tem uma frequência de 4,8%, seguido da classe “18 aos 24 anos” 3,6%. Na medicação para o “Sistema gastrointestinal” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 4,2%, sendo a classe etária dos “18 aos 24 anos” com menor frequência com 0,6%. A classe etária com “Mais de 70 anos” com 2,4%, seguido das classes dos “25 aos 30 anos” e dos “55 aos 69 anos” sendo 1,8% em ambas. Na medicação para o “Sistema Nervoso” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 11,9%, sendo a classe etária dos “18 aos 24 anos” com menor frequência com 1,2%. As classes etárias dos “55 aos 69 anos” e com “Mais de 70 anos” têm uma frequência de 5,4 % em ambas, seguido da classe dos “25 aos 30 anos” com 3,6%. Na medicação para “Dermatologia” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 3,6%, sendo a classe etária dos “55 aos 69 anos” com menor frequência sendo nula. As classes etárias dos “25 aos 30 anos” com 3%, seguido da classe etária “18 aos 24 anos” com 2,4%, e em penúltimo está a classe etária com “Mais de 70 anos” com 0,6%. Na medicação para “Contraceção” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 15,5%, sendo a classe etária com “Mais de 70 anos” com menor frequência sendo nula. As classes etárias dos “25 aos 30 anos” com 7,7%, seguido da classe etária “18 aos 24 anos” com 3,6%, e em penúltimo está a classe etária dos “55 aos 69 anos” com 0,6%. Na medicação para “Outros” fins a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a classe com maior frequência de utilização com 8,9%, sendo a classe etária dos “18 aos 24 anos” com menor frequência sendo nula. As classes etárias dos “25 aos 30 anos” com 3%, seguido das classes etárias dos “55 aos 69 anos” e com “Mais de 70 anos”, ambas com 1,2%. (anexos – tabela 13)

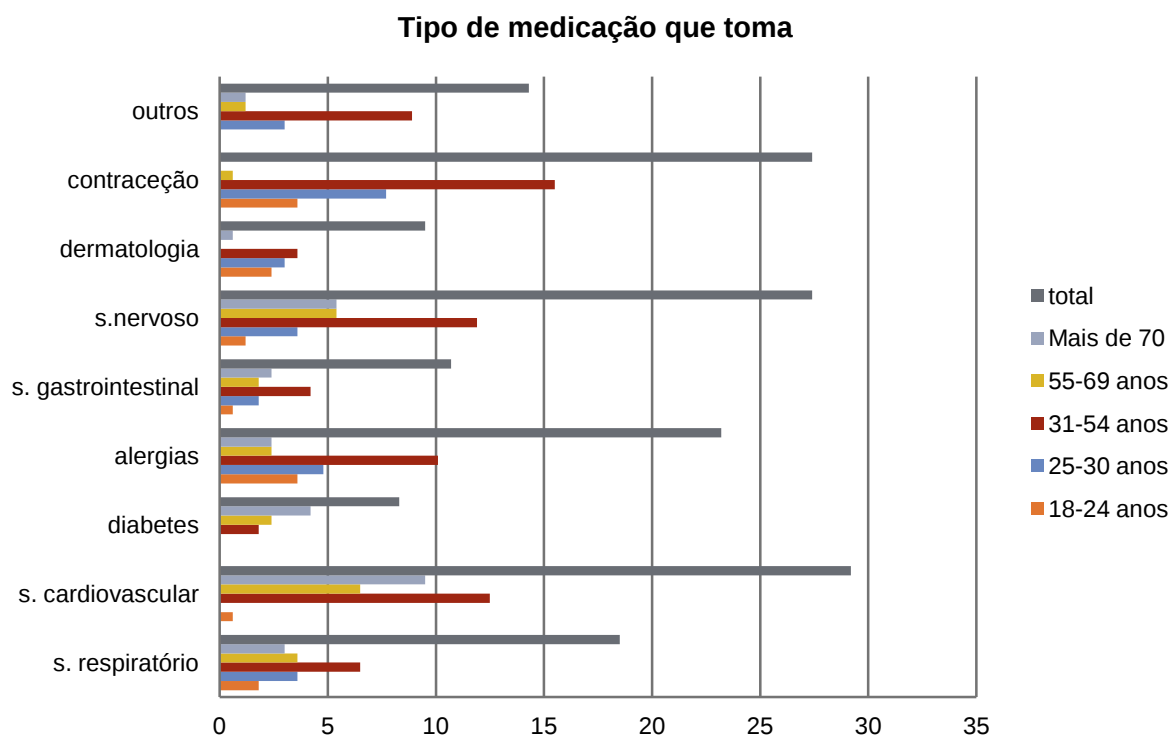


Figura 12 - caraterização da amostra pelo tipo de medicação que toma no total e consoante a classe etária (gráfico obtido da tabelas 12 e 13 em anexo)

Dos inquiridos que responderam á questão “Para que situação toma medicação?” identificamos que a toma com maior frequência é para situações “Pontuais” com 57,5%, seguido das situações “Cronicas” com 35,4%, e com menor frequência de utilização para “Suplementos alimentares” com 7,1 %. (anexos – tabela 14)

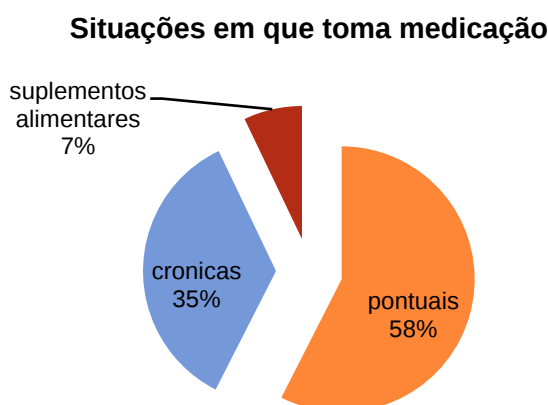


Figura 13 – caraterização da amostra pelas situações em que toma medicação (gráfico obtido da tabela 14 em anexo)

Na resposta á pergunta “Qual o tipo de assistência médica a que recorre?” obtiveram maior frequência de resposta para “SNS/Subsistema” com 62,4% das respostas, seguido da “Seguradora” com 28,5%, assistência “Particular” com 7,4% e com menor frequência o recurso a “Outros” serviços de assistência médica, com 1,7%. (anexos –

tabela 15)

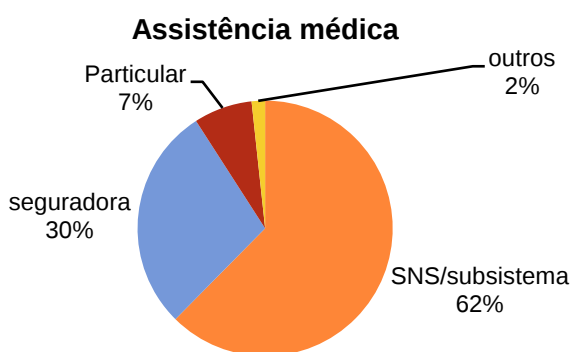


Figura 14 - caraterização da amostra pelo tipo de assistência médica a que recorre (gráfico obtido da tabela 15 em anexo)

Na nossa amostra quando questionada “como escolhe a farmácia a que recorre?” indicam ser a frequência maioritariamente de resposta para cada opção: com 44,6% “muito frequente” escolherem a farmácia “mais próxima da residência” (anexo-tabela 16.1); com 40,9% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “mais próxima do emprego” (anexo-tabela 16.2); com 55,7% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “que fica entre a residência e o emprego” (anexo-tabela 16.3); com 49,5% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “que fica mais próxima da unidade de saúde”. (anexo-tabela 16.4); com 37,8% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “onde conhece as pessoas” (anexo-tabela 16.5); com 29,4% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “pela qualidade do serviço prestado” (anexo-tabela 16.6); com 50,8% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “por encontrar produtos específicos” (anexo-tabela 16.7); e por último com 60,4% “nenhuma frequência” quando se refere á escolha da farmácia “de forma aleatória” (anexo-tabela 16.8).

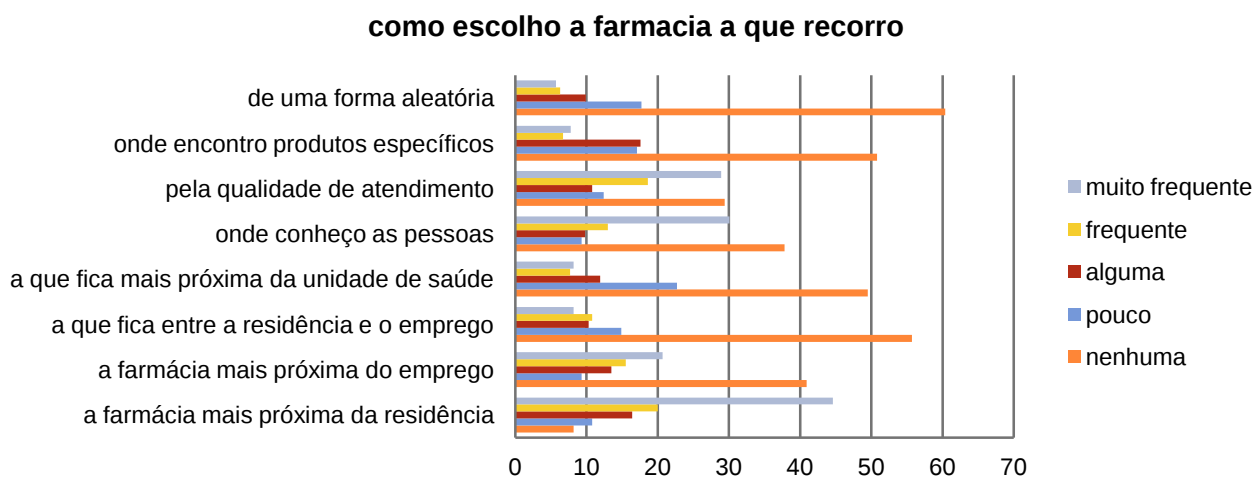


Figura 15-caraterização da amostra pela escolha da farmácia (gráfico obtido das tabelas 16.1 á 16.8 em anexo)

Com recurso a tabelas de cruzamento obtivemos a frequência para esta questão (“como escolhe a farmácia a que recorre?”) com a classe etária, nas opções que se seguem:

“Escolho a farmácia mais próxima da residência” tem maior frequência com 19% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos” com 4,6% no “muito frequente”. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 4,6%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 6,7%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 19%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 6,2%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 8,2%. (anexos – tabela 25.1)

“Escolho a farmácia mais próxima do emprego” tem maior frequência com 13,5% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “mais de 70 anos” com frequência de resposta nula. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 3,1%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 5,2%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 15%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,8%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,8%. (anexos – tabela 25.2)

“Escolho a farmácia que fica de passagem” tem maior frequência com 5,7% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “mais de 70 anos” com frequência de resposta nula. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 2,6%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 6,7%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 26,8%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 10,3%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 9,3%. (anexos – tabela 25.3)

“Escolho a farmácia mais próxima da unidade de saúde que utilizo” tem maior frequência com 4,6% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos” com frequência de resposta nula. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “pouco frequente” com 3,1%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 7,2%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 25,3%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,2%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 6,7%. (anexos – tabela 25.4)

“Escolho a farmácia onde conheço as pessoas” tem maior frequência com 12,4% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos” com frequência de 0,5% “muito frequente”. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 2,6%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 7,8%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 20,2%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 5,7%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 5,2%. (anexos – tabela 25.5)

“Escolho pela qualidade de serviço de atendimento” tem maior frequência com 13,9% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos” com frequência de 1,5% “muito frequente”. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 2,6%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 5,7%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 16,7%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” e “frequente” com 3,1% em ambas; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 5,2%. (anexos – tabela 25.6)

“Escolho onde encontro produtos específicos” tem maior frequência com 4,7% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos”, “55 aos 69 anos” e “mais de 70 anos” com frequência de resposta nula para “muito frequente”. Analisando por classe

etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 2,6%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 6,2%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 25,4%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 9,3%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 9,3%. (anexos – tabela 25.7)

“Escolho de uma forma aleatória” tem maior frequência com 4,1% “muito frequente” para a classe etária dos “31 aos 54 anos”, sendo a menor frequência de resposta para a classe etária “18 aos 24 anos” com frequência de resposta nula para “muito frequente”. Analisando por classe etária verificamos que na classe etária dos “18 aos 24 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 4,2%; na classe etária dos “25 aos 30 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,9%; na classe etária dos “31 aos 54 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 29,2%; na classe etária dos “55 aos 69 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 9,9%; na classe etária dos “mais de 70 anos” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 7,3%. (anexos – tabela 25.8)

como escolho a farmacia a que recorro por classe etaria (nivel muito frequente)

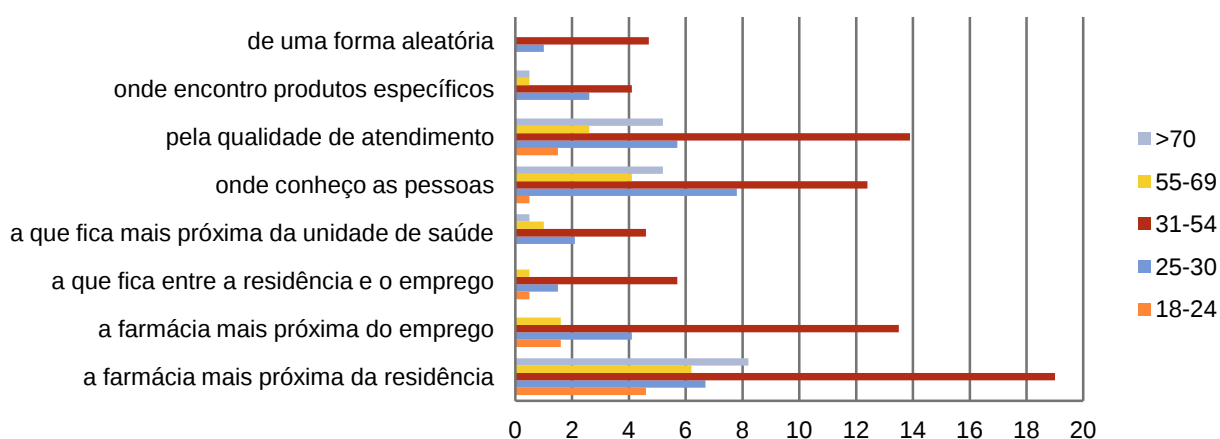


Figura 16 - caraterização da amostra pela escolha da farmácia por classe etária para o nível muito frequente (gráfico obtido das tabelas 25.1 á 25.8 em anexo)

Como escolhe a farmácia a que recorre vs Escolaridade, para as seguintes opções:

“Escolho a farmácia mais próxima da residência” tem maior frequência com 31,9% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem nula para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que

o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 31,9%; e verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “muito frequente” com 11%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta no “pouco frequente” e em “alguma frequência” com 1,1% em ambos. (anexos – tabela 25.9)

“Escolho a farmácia mais próxima do emprego” tem maior frequência com 15,6% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem nula para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 31,1%; e verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 10%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta no “pouco frequente” e em “alguma frequência” com 1,7% em ambos. (anexos – tabela 25.10).

“Escolho a farmácia que fica de passagem” tem maior frequência com 6,1% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem nula para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 39,2%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 16,6%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta no “pouco frequente” e em “alguma frequência” com 1,7% em ambos. (anexos – tabela 25.11).

“Escolho a farmácia que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo” tem maior frequência com 5,5% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem 0,6% para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 35,9%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 13,3%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência” e em “pouco frequente” com 1,1% em ambos. (anexos – tabela 25.12).

“Escolho onde conheço as pessoas” tem maior frequência com 18,9% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com

percentagem 1,1% para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 29,4%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,9%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência” e em “muito frequente” com 1,1% em ambos. (anexos – tabela 25.13).

“Escolho pela qualidade de serviço de atendimento” tem maior frequência com 17,7% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem 0,6% para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 21%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 8,3%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência” com 1,1%. (anexos – tabela 25.14).

“Escolho onde encontro produtos específicos” tem maior frequência com 5,6% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem nula para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 37,2%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 12,8%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência” e “alguma frequência” com 1,1%. (anexos – tabela 25.15).

“Escolho de uma forma aleatória” tem maior frequência com 3,4% “muito frequente” para a escolaridade de “Ensino básico ou secundário”, sendo a menor frequência de resposta para a escolaridade de “Ensino pós-graduado” com percentagem nula para “muito frequente”. Analisando por escolaridade verificamos que o “Ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 41,9%; verificamos que o “Ensino universitário” tem maior frequência de resposta no “nenhuma frequência” com 17,9%; e verificamos que o “Ensino pós-graduado” tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência” e “alguma frequência” com 1,1%. (anexos – tabela 25.16).

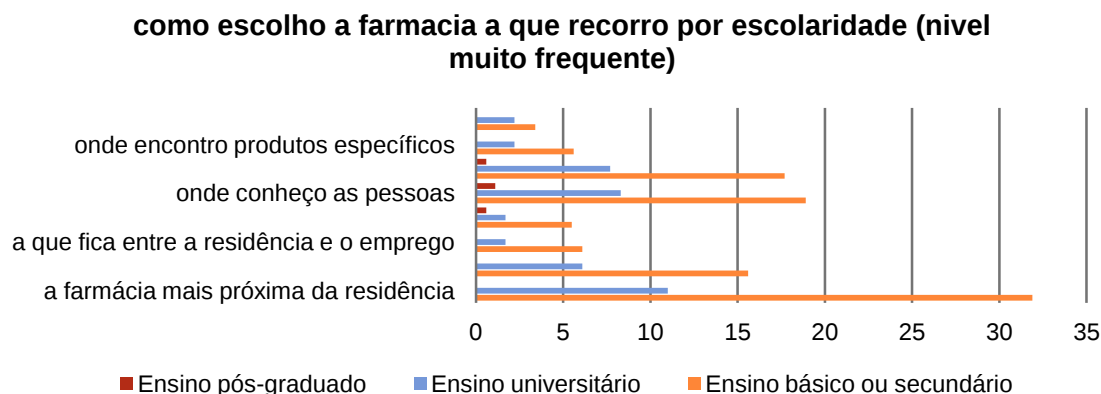


Figura 17 - caraterização da amostra pela escolha da farmácia por escolaridade para o nível muito frequente (gráfico obtido das tabelas 25.9 á 25.16 em anexo)

Dados relativos às questões formuladas (dos grupos C, D, E, F e G)

Na questão “O que valoriza na farmácia?” relativamente ao atendimento e apresentação (grupo C 1), obtiveram-se as seguintes frequências de resposta:

Atendimento informado: é considerado “muito valorizado” por 54,1% dos inquiridos, enquanto 2,1% dos inquiridos consideraram “pouco valorizado”. (Anexo – tabela 17.1)

Atendimento personalizado: é considerado “muito valorizado” por 36,6% dos inquiridos, enquanto 6,7% dos inquiridos considera “pouco valorizado”. (Anexo – tabela 17.2)

Privacidade no atendimento: é considerado “muito valorizado” por 33,3% dos inquiridos enquanto 12% dos inquiridos considera “pouco valorizado” sendo igual percentagem os inquiridos que consideram “nada valorizado”. (Anexo – tabela 17.3)

Simpatia: é considerado “muito valorizado” por 52,1% dos inquiridos enquanto 2,6% dos inquiridos considera “nada valorizado”. (Anexo – tabela 17.4)

Privacidade no atendimento: é considerado “muito valorizado” por 33,3% dos inquiridos sendo igual percentagem os inquiridos que “valoriza”, enquanto 5,2% dos inquiridos considera “pouco valorizado”. (Anexo – tabela 17.5)

Horário de funcionamento alargado: é considerado “valorizado” por 32,3% dos inquiridos, enquanto 6,8% dos inquiridos considera “pouco valorizado”. (Anexo – tabela 17.6)

Ambiente e decoração cuidados: é considerado “muito valorizado” por 15% dos inquiridos, enquanto 22,8% dos inquiridos considera “nada valorizado”. (Anexo – tabela 17.7)

Existência de serviços complementares: é considerado “alguma valorização” por 26,9% dos inquiridos, enquanto 10,4% dos inquiridos considera “pouco valorizado”. (Anexo – tabela 17.8)

O que valoriza na farmácia

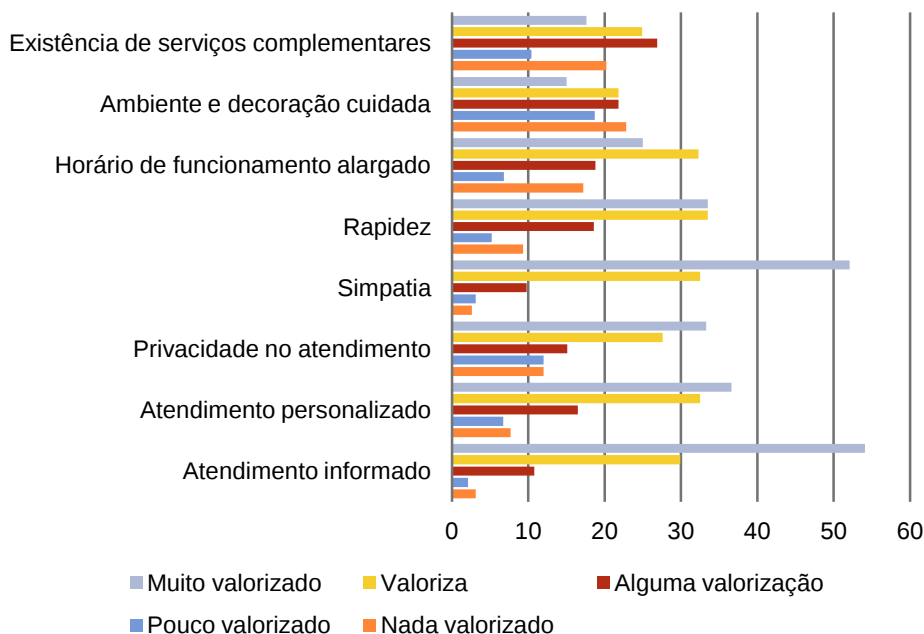


Figura18 – dados relativos a frequência de resposta á questão “o que valoriza na farmácia” (gráfico obtido das tabelas 17.1 á 17.8 em anexo)

Na questão “Horário de atendimento mais comodo para ir á farmácia?” (grupo C 3) obtiveram-se as seguintes frequências de resposta:

Horário de atendimento convencional: 28,7% tem uma utilização “muito frequente”, enquanto 10,8% dos inquiridos têm uma utilização “pouco frequente” da farmácia neste horário. (anexos – tabela 18.1)

Horário de almoço: 28,2% tem uma utilização “muito frequente”, enquanto 13,8% dos inquiridos não têm “nenhuma frequência” de utilização da farmácia neste horário. (anexos – tabela 18.2)

Prolongam o horário até às 22 horas ou 24 horas: 15,4% tem uma utilização “alguma frequência”, enquanto 26,2% dos inquiridos não têm “nenhuma frequência” de utilização da farmácia neste horário. (anexos – tabela 18.3)

Horário de funcionamento de 24 horas: 11,3% tem uma utilização “alguma frequência”, enquanto 34,4% dos inquiridos não têm “nenhuma frequência” de utilização da farmácia neste horário. (anexos – tabela 18.4)

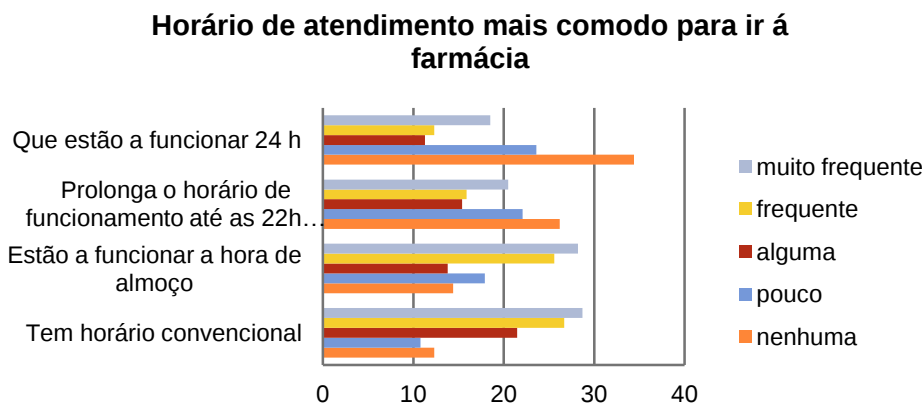


Figura 19 – dados relativos a frequência de resposta á questão “horário mais cómodo para ir á farmácia” (gráfico obtido das tabelas 18.1 á 18.4 em anexo)

Na questão “Relevância dos novos serviços” (grupo F 1) obtiveram-se as seguintes frequências de resposta:

Pré-reserva: 36,2% considera “bom”, enquanto 8,7% dos inquiridos considera “razoável” este possível serviço. (anexos – tabela 19.1)

Aconselhamento *online* personalizado: 8,7% considera “excelente”, enquanto 35,3% dos inquiridos consideram que “satisfaz” este possível serviço. (anexos – tabela 19.2)

Monitorização remota da medicação: 10,7% considera “excelente”, enquanto 28,2% dos inquiridos considera “satisfaz” este possível serviço. (anexos – tabela 19.3)

Medição remota de dados físicos: 9,3% considera “excelente”, enquanto 30,7% dos inquiridos considera “fraco” este possível serviço. (anexos – tabela 19.4)

Emergência *online*: 13,3% considera “excelente”, enquanto 24,7% dos inquiridos considera “satisfaz” este possível serviço. (anexos – tabela 19.5)

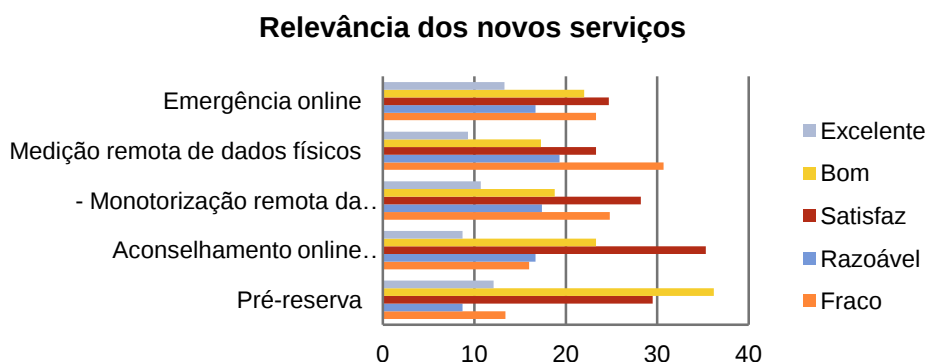


Figura 20 -dados relativos a frequência de resposta á questão “relevância dos novos serviços” (gráfico obtido das tabelas 19.1 á 19.5 em anexo)

Na questão “Atendimento consoante a situação” (grupo G 1) obtiveram-se as seguintes frequências de resposta:

Do total de inquiridos apenas 55,4% responderam a este grupo, obtendo-se as preferências de atendimento perante três situações distintas: durante a semana em horário diurno, ao fim de semana e durante as férias, e durante a noite.

Os três tipos de atendimento a optar seriam o atendimento presencial, o atendimento remoto e o atendimento misto. Tendo o inquirido de indicar para as 3 situações distintas de 1 a 3 qual a sua preferência de atendimento; sendo 1 o mais preferido, 2 o preferido e 3 o menos preferido.

Durante a semana o atendimento “mais preferido” é o atendimento presencial (77,1%) (anexos – tabela 20.1.1) seguido do atendimento remoto (14,7%) (anexos – tabela 20.1.2) e por último o atendimento misto (8,3%) (anexos- tabela 20.1.3) (estas percentagens são obtidas dentro de cada grupo).

Durante o fim-de-semana e férias o atendimento “mais preferido” é o atendimento presencial (64,2%) (anexos – tabela 20.2.1) seguido do atendimento remoto (21,1%) (anexos- tabela 20.2.2) e por último o atendimento misto (14,7%) (anexos – tabela 20.2.3) (estas percentagens são obtidas dentro de cada grupo).

Durante a noite o atendimento “mais preferido” é o atendimento presencial (57,4%) (anexos – tabela 20.3.1) seguido do atendimento remoto (29,6%) (anexos – tabela 20.3.2) e por último o atendimento misto (13%) (anexos- tabela 20.3.3) (estas percentagens são obtidas dentro de cada grupo).

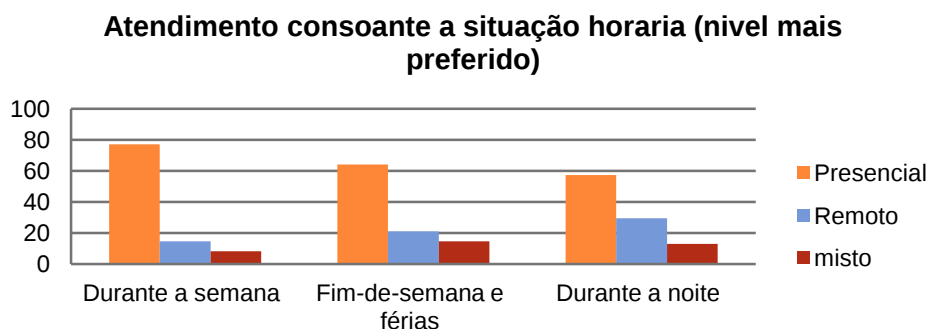


Figura 21 - dados relativos a frequência de resposta no nível “mais preferido” para a preferência de atendimento consoante a situação horaria (gráfico obtido das tabelas 20.1.1 á 20.3.3 em anexo)

Com recurso a tabelas de cruzamento, identificamos a frequência de:

Utilização de redes sociais consoante a idade

Para analisar a relação idade vs utilização de redes sociais obteve-se resposta de 99,5% dos inquiridos. 59,8% dos inquiridos utiliza redes sociais contra 40,2% que não utiliza.

De acordo com a faixa etária inquiridos com:

- 70 anos e mais que não usa redes sociais são 9%, na mesma faixa etária apenas 0,5% usa redes sociais.
- entre os 55 e os 69 anos que não usa redes sociais são 9,1%, enquanto 3% usa redes sociais.
- entre os 31 e os 54 anos que não usa redes sociais são 18,3%, enquanto 33,2% usa redes sociais.
- entre os 25 e os 30 anos que não usam redes sociais são 2%, enquanto 14,4% usa redes sociais.
- entre os 18 e os 24 anos nenhum dos inquiridos não usa redes sociais, sendo 8,1% o total de inquiridos nesta faixa etária, correspondendo á mesma percentagem de utilizadores de redes sociais.(anexos – tabela 21.1)

Utilização das redes sociais consoante a escolaridade

92,8% dos inquiridos responderam a estas duas questões, verificando-se que 60,8% utiliza redes sociais e 39,2% não utiliza redes sociais.

Dos inquiridos com ensino básico ou secundário 34,8% utiliza redes sociais enquanto 30,4% não utiliza redes sociais, sendo as percentagens praticamente iguais.

Dos inquiridos com ensino universitário 24,9% utiliza redes sociais enquanto 7,2% não utiliza, neste caso a discrepância de valores é significativa, ou seja a maioria utiliza redes sociais.

Dos inquiridos com ensino pós graduado 1,1% utiliza redes sociais enquanto 1,7% não utiliza, estas percentagens são muito próximas e muito baixas. (anexos – tabela 21.2)

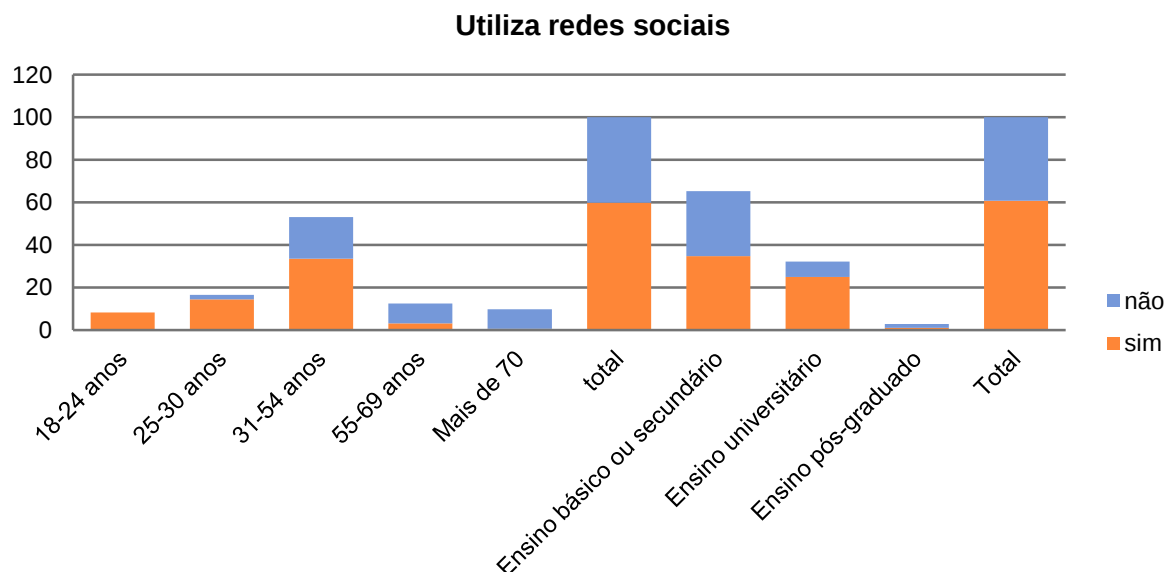


Figura 22 - dados relativos a frequência de resposta para a utilização das redes sociais consoante a idade e a escolaridade (gráfico obtido das tabelas 21.1 e 21.2 em anexo)

Utilização da internet para efetuar pesquisas de bens ou serviços consoante a idade

98,5% dos inquiridos responderam a estas perguntas á escolaridade e a se utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços. Sendo que 75% dos inquiridos utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços contra 25% que não utiliza.

De acordo com a faixa etária inquiridos com:

- 70 anos e mais que não utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços são 10,2%, na mesma faixa etária apenas 1% utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.
- entre os 55 e os 69 anos que não utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços são 7,6%, enquanto 4,5% utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.
- entre os 31 e os 54 anos que não utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços são 8,1%, enquanto 46,6% utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.
- entre os 25 e os 30 anos que não utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços são 1%, enquanto 15,5% utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.
- entre os 18 e os 24 anos que não utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços são 0,5%, enquanto 7,7% utilizam a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.(anexos – tabela 22.1)

Utilização da internet para efetuar pesquisas de bens ou serviços consoante a escolaridade

91,8% dos inquiridos responderam a estas duas questões, verificando-se que 77,1% utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços e 22,9% não utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços.

Dos inquiridos com ensino básico ou secundário 46,4% utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços enquanto 18,4% não utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços, sendo a percentagem de utilizadores muito superior á de não utilizadores.

Dos inquiridos com ensino universitário 29,1% utiliza a internet para efetuar pesquisas de bens e serviços enquanto 3,4% não utiliza, sendo a percentagem de utilizadores muito superior á de não utilizadores.

Dos inquiridos com ensino pós graduado 1,7% utiliza internet para efetuar pesquisas de bens e serviços enquanto 1,1% não utiliza, estas percentagens são muito próximas e muito baixas. (anexos – tabela 22.2)

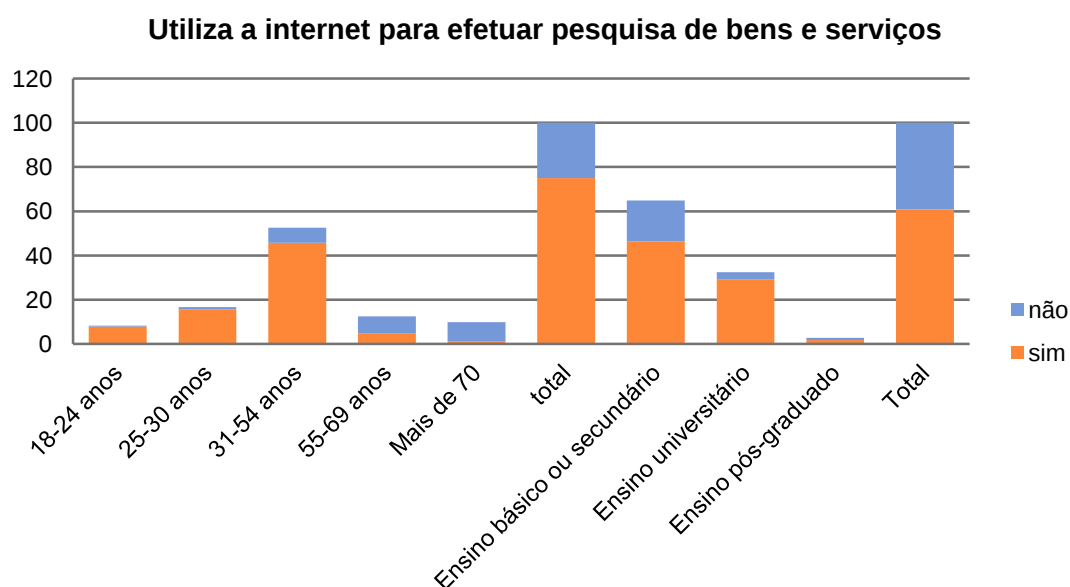


Figura 23 - dados relativos a frequência de resposta para a utilização de internet para pesquisa de bens e serviços consoante a idade e a escolaridade (gráfico obtido das tabelas 22.1 e 22.2 em anexo)

Utilidade dos serviços online consoante a idade

Avaliando pelas classes etárias a utilidade dos serviços online os inquiridos á pergunta:

“**Dão resposta as suas necessidades**” a classe etária que respondeu com maior frequência foi a classe etária dos “31 aos 54 anos” com 13,3% no “muito frequente” sendo a classe etária “com mais de 70 anos” com menor frequência de resposta sendo

nula. Analisando por classe etária, verificamos que dos “18 aos 24 anos” a maioria, 6,3%, considera “frequente”; verificamos que dos “25 aos 30 anos” a maioria, 9,5%, considera “frequente”; verificamos que dos “31 aos 54 anos” a maioria, 19%, considera “frequente”; verificamos que dos “55 aos 69 anos” a maioria, 2,5%, considera “nenhuma frequência”; verificamos que com “mais de 70 anos” a maioria, 3,8%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.1)

“Poupar tempo” a classe etária que respondeu com maior frequência foi a classe etária dos “31 aos 54 anos” com 13,8% no “muito frequente” sendo a classe etária “com mais de 70 anos” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por classe etária, verificamos que dos “18 aos 24 anos” a maioria, 5%, considera “frequente”; verificamos que dos “25 aos 30 anos” a maioria, 6,9%, considera “frequente”; verificamos que dos “31 aos 54 anos” a maioria, 22,6%, considera “frequente”; verificamos que dos “55 aos 69 anos” a maioria, 2,5%, considera “nenhuma frequência” e com igual percentagem “muito frequente”; verificamos que com “mais de 70 anos” a maioria, 3,1%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.2)

“São cómodas” a classe etária que respondeu com maior frequência foi a classe etária dos “31 aos 54 anos” com 21,3% no “muito frequente” sendo a classe etária “com mais de 70 anos” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por classe etária, verificamos que dos “18 aos 24 anos” a maioria, 5,6%, considera “frequente”; verificamos que dos “25 aos 30 anos” a maioria, 8,1%, considera “muito frequente”; verificamos que dos “31 aos 54 anos” a maioria, 21,3%, considera “muito frequente”; verificamos que dos “55 aos 69 anos” a maioria, 2,5%, considera “nenhuma frequência”; verificamos que com “mais de 70 anos” a maioria, 3,1%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.3)

“Faz com que se sinta mais informado” a classe etária que respondeu com maior frequência foi a classe etária dos “31 aos 54 anos” com 9,5% no “muito frequente” sendo a classe etária “com mais de 70 anos” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por classe etária, verificamos que dos “18 aos 24 anos” a maioria, 4,4%, considera “alguma frequência”; verificamos que dos “25 aos 30 anos” a maioria, 9,5%, considera “frequente”; verificamos que dos “31 aos 54 anos” a maioria, 19%, considera “frequente” e em igual percentagem “muito frequente”; verificamos que dos “55 aos 69 anos” a maioria, 2,5%, considera “nenhuma frequência”; verificamos que com “mais de 70 anos” a maioria, 3,2%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.4)

“Estão disponíveis a qualquer hora” a classe etária que respondeu com maior frequência foi a classe etária dos “31 aos 54 anos” com 26,3% no “muito frequente”

sendo a classe etária “com mais de 70 anos” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por classe etária, verificamos que dos “18 aos 24 anos” a maioria, 3,8%, considera “frequência”; verificamos que dos “25 aos 30 anos” a maioria, 10,6%, considera “muito frequente”; verificamos que dos “31 aos 54 anos” a maioria, 26,3%, considera “muito frequente”; verificamos que dos “55 aos 69 anos” a maioria, 2,5%, considera “muito frequente”; verificamos que com “mais de 70 anos” a maioria, 3,1%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.5)

Utilidade dos serviços online consoante a escolaridade

Avaliando pela escolaridade a utilidade dos serviços online os inquiridos á pergunta:

“Dão resposta as suas necessidades” o nível de escolaridade que respondeu com maior frequência foi “Ensino básico ou secundário” com 11,8% no “muito frequente” sendo “Ensino pós-graduado” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por nível de escolaridade, verificamos que “Ensino básico ou secundário” a maioria, 22,4%, considera “frequente”; verificamos que “Ensino universitário” a maioria, 13,8%, considera “alguma frequência”; verificamos que “Ensino pós-graduado” a maioria, 1,3%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.6)

“Poupão tempo” o nível de escolaridade que respondeu com maior frequência foi “Ensino básico ou secundário” com 17,1% no “muito frequente” sendo “Ensino pós-graduado” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por nível de escolaridade, verificamos que “Ensino básico ou secundário” a maioria, 18,4%, considera “frequente”; verificamos que “Ensino universitário” a maioria, 15,8%, considera “frequente”; verificamos que “Ensino pós-graduado” a maioria, 1,3%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.7)

“São comodas” o nível de escolaridade que respondeu com maior frequência foi “Ensino básico ou secundário” com 20,9% no “muito frequente” sendo “Ensino pós-graduado” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por nível de escolaridade, verificamos que “Ensino básico ou secundário” a maioria, 20,9%, considera “muito frequente”; verificamos que “Ensino universitário” a maioria, 13,7%, considera “frequente”; verificamos que “Ensino pós-graduado” a maioria, 1,3%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.8)

“Faz com que se sinta mais informado” o nível de escolaridade que respondeu com maior frequência foi “Ensino básico ou secundário” com 10,5% no “muito frequente” sendo “Ensino pós-graduado” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por nível de escolaridade, verificamos que “Ensino básico ou secundário” a maioria, 19,1%, considera “frequente”; verificamos que “Ensino universitário” a maioria, 13,2%, considera “alguma frequência” e com a mesma percentagem de resposta

considera “frequente”; verificamos que “Ensino pós-graduado” a maioria, 1,3%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.9)

“Estão disponíveis a qualquer hora” o nível de escolaridade que respondeu com maior frequência foi “Ensino básico ou secundário” com 26,8% no “muito frequente” sendo “Ensino pós-graduado” com menor frequência de resposta sendo nula. Analisando por nível de escolaridade, verificamos que “Ensino básico ou secundário” a maioria, 26,8%, considera “muito frequente”; verificamos que “Ensino universitário” a maioria, 15,7%, considera “muito frequente”; verificamos que “Ensino pós-graduado” a maioria, 1,3%, considera “nenhuma frequência”. (anexos – tabela 23.10)

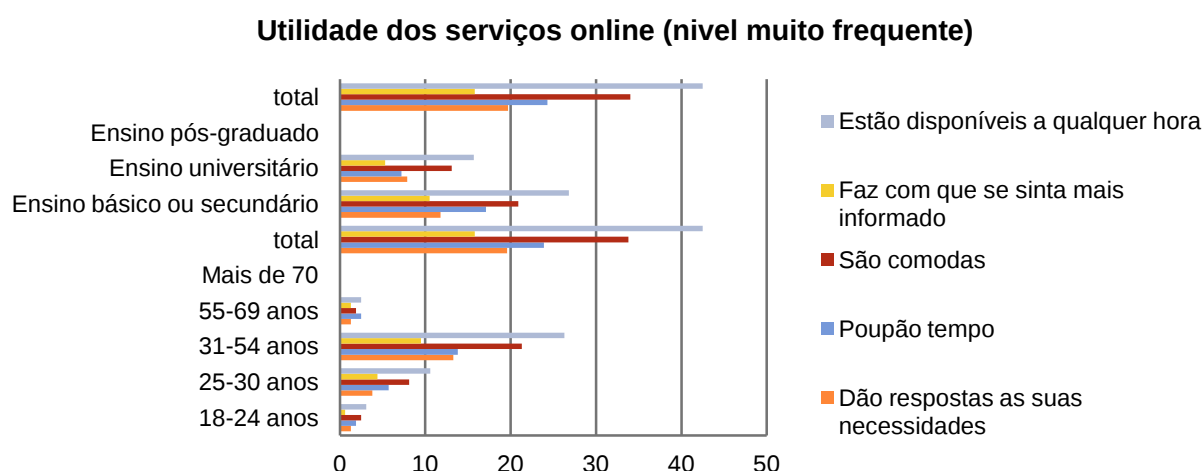


Figura 24 - dados relativos a frequência de resposta para o nível “muito frequente” na utilidade dos serviços online consoante a idade e a escolaridade (gráfico obtido das tabelas 23.1 e 23.10 em anexo)

Vantagens da utilidade dos serviços online consoante a idade

Para avaliar as vantagens da utilização dos serviços online cruzamos com a classe etária e analisamos que para a questão:

“Disponibilidade horaria” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a que considera com maior frequência “muita vantagem” com 26,5%, sendo a classe etária com “mais de 70 anos” a que tem menor frequência para “muita vantagem” com 0,6%. Avaliando por classe etária, dos “18 aos 24 anos” a maior frequência de resposta é de 5,6% para “vantagem”; dos “25 aos 30 anos” a maior frequência de resposta é de 11,1% para “muita vantagem”; dos “31 aos 54 anos” a maior frequência de resposta é de 26,5% para “muita vantagem”; dos “55 aos 69 anos” a maior frequência de resposta é de 3,1% para “alguma vantagem”; com “mais de 70 anos” a maior frequência de resposta é de 2,5% para “nenhuma vantagem”. (anexos – tabela 24.1)

“Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a que considera com maior frequência “muita vantagem” com 14,8%, sendo a classe etária com “mais de 70 anos” a que tem menor frequência para “muita vantagem”

sendo nula. Avaliando por classe etária, dos “18 aos 24 anos” a maior frequência de resposta é de 4,3% para “vantagem”; dos “25 aos 30 anos” a maior frequência de resposta é de 6,8% para “vantagem”; dos “31 aos 54 anos” a maior frequência de resposta é de 22,2% para “vantagem”; dos “55 aos 69 anos” a maior frequência de resposta é de 1,9% para “alguma vantagem”, “vantagem” e “muita vantagem”, todas com igual percentagem; com “mais de 70 anos” a maior frequência de resposta é de 3,1% para “nenhuma vantagem”. (anexos – tabela 24.2)

“Privacidade” a classe etária dos “31 aos 54 anos” é a que considera com maior frequência “muita vantagem” com 14,8%, sendo a classe etária com “mais de 70 anos” a que tem menor frequência para “muita vantagem” sendo nula. Avaliando por classe etária, dos “18 aos 24 anos” a maior frequência de resposta é de 3,7% para “vantagem”; dos “25 aos 30 anos” a maior frequência de resposta é de 9,3% para “muita vantagem”; dos “31 aos 54 anos” a maior frequência de resposta é de 21% para “vantagem”; dos “55 aos 69 anos” a maior frequência de resposta é de 2,5% para “alguma vantagem” com “mais de 70 anos” a maior frequência de resposta é de 3,1% para “nenhuma vantagem”. (anexos – tabela 24.3)

Vantagens da utilidade dos serviços online consoante a escolaridade

“Disponibilidade horaria” com maior frequência “muita vantagem” é o “ensino básico ou secundário” com 24,5% e com menor frequência “ensino pós – graduado” com 0,6% de frequência. O “ensino básico ou secundário” tem a maior frequência de resposta para “muita vantagem” com 24,5%; o “Ensino universitário” tem a maior frequência de resposta para “muita vantagem” com 18,1%; o “Ensino pós-graduado” tem a maior frequência de resposta para “nenhuma vantagem” com 1,3%. (anexos – tabela 24.4).

“Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)” com maior frequência “muita vantagem” é o “ensino básico ou secundário” com 14,2% e com menor frequência “ensino pós – graduado” com 0,6% de frequência. O “ensino básico ou secundário” tem a maior frequência de resposta para “vantagem” com 20,6%; o “Ensino universitário” tem a maior frequência de resposta para “vantagem” com 15,5%; o “Ensino pós-graduado” tem a maior frequência de resposta para “nenhuma vantagem” com 1,3%. (anexos – tabela 24.5).

“Privacidade” com maior frequência “muita vantagem” é o “ensino básico ou secundário” com 16,1% e com menor frequência “ensino pós – graduado” com 0,6% de frequência. O “ensino básico ou secundário” tem a maior frequência de resposta para “vantagem” com 20,4%; o “Ensino universitário” tem a maior frequência de

resposta para “vantagem” com 11,6%; o “Ensino pós-graduado” tem a maior frequência de resposta para “nenhuma vantagem” com 1,3%. (anexos – tabela 24.6).

vantagem da utilidade dos serviços online (nível muita vantagem)

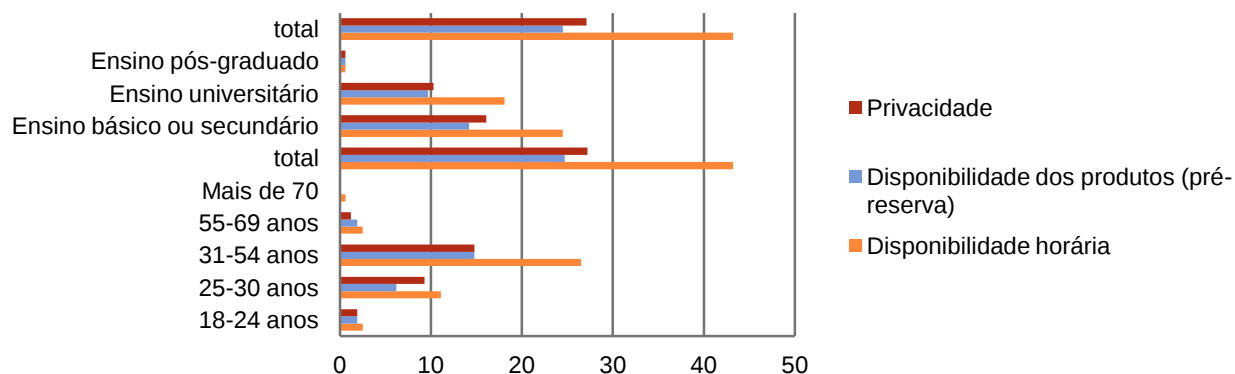


Figura 25 - dados relativos a frequência de resposta para o nível "muita vantagem" na vantagem da utilidade dos serviços online consoante a idade e a escolaridade (gráfico obtido das tabelas 24.1 e 24.6 em anexo)

ANÁLISE DE RESULTADOS

Caracterizando a amostra no que respeita aos dados do utente confirmamos na questão “quantas vezes recorre á farmácia em média por mês?” ao cruzarmos com a classe etária, que a classe etária com “mais de 70 anos” tem uma recorrência maioritária á farmácia de “mais de 4 vezes” em média num mês, estando em parte de acordo com o esperado obter com este estudo, que os mais idosos têm uma frequência de recorrência á farmácia máxima. Mas de entre todas as classes etárias, a que mais recorre á farmácia, “mais de 4 vezes” em média por mês, é a classe etária dos “31 aos 54 anos”, isto pode ser explicado por esta ser a população ativa, isto é com independência económica e com dependentes a seu cargo, como por exemplo filhos (bebes/crianças), e familiares mais idosos. No entanto avaliando unicamente a frequência de recorrência á farmácia a maioria dos inquiridos recorre á farmácia apenas “menos de 2 vezes” em média num mês, ou seja, em termos gerais os inquiridos fazem uma utilização mínima da farmácia. Apesar dos resultados obtidos não atribuírem, entre todas as classes etárias, a máxima recorrência á farmácia á classe etária com “mais de 70 anos”, indicam que esta classe etária tem uma utilização da farmácia de “mais de 4 vezes” em média num mês, o que revela a grande recorrência que estes fazem á farmácia, sendo que um serviço remoto no futuro seria muito útil evitando deslocações desnecessárias á farmácia, dado que os idosos que irão ser abrangidos por este projeto fazem uso de novas tecnologias. Isto também é aplicável á classe etária que detém maior frequência de recorrência á farmácia, dos “31 aos 54 anos”, havendo neste caso uma poupança de tempo, ao evitarem a deslocação para esclarecimento ou verificação de produtos, fazendo de forma remota.

Se as pessoas tiverem acesso á farmácia nas suas rotinas habituais, o que inclui a utilização da internet e redes sociais, recorrem mais vezes á farmácia tanto para comprar produtos como para aconselhamentos farmacêuticos, o que faz com que se sintam mais próximas. Analisando a questão “Como escolhe a farmácia que recorre?” verificamos para as opções que se seguem “Escolho a farmácia mais próxima da residência”, “Escolho a farmácia mais próxima do emprego”, “Escolho a farmácia que fica de passagem”, “Escolho a farmácia mais próxima da unidade de saúde que utilizo”; “Escolho a farmácia onde conheço as pessoas”, “Escolho pela qualidade de serviço de atendimento”; “Escolho onde encontro produtos específicos”; “Escolho de uma forma aleatória”; que a classe etária dos “31 aos 54 anos” detém a maior frequência em todas as opções anteriores, sendo as classes etárias que detém menor frequência, a classe etária dos “18 aos 24 anos” para a primeira, quarta, quinta, sexta,

sétima e oitava opção, a classe etária com “mais de 70 anos” para segunda, terceira e sétima opção, e classe etária dos “55 aos 69 anos” na sétima opção. Estas baixas frequências nestas classes etárias poderão dever-se ao fato de não trabalharem, não tendo rotinas que obriguem a utilização de farmácias específico. Analisando pelo nível de escolaridade, o nível de escolaridade mais baixo, “ensino básico ou secundário” tem maior frequência de resposta para “muito frequente”, no entanto os inquiridos com nível de escolaridade “pós-graduados” que responderam ao inquérito não são em número significativo para poder tirar conclusões. No que respeita á escolha global da farmácia é indicada a opção “Escolho a farmácia mais próxima da residência” com “muita frequência” sendo que as restantes opções têm maior frequência de resposta para “nenhuma frequência”, ou seja os inquiridos preferem a farmácia mais próxima da residência.

Na questão “o que valorizam na farmácia?” respondem maioritariamente com “muito valorizado” a atendimento informado e simpatia. Por outro lado o ambiente e decoração são a opção que tem maior frequência para “nada valorizado”, ou seja os utentes/clientes da farmácia dão preferência ao esclarecimento da medicação e dos produtos pelo farmacêutico (atenção farmacêutica) assim como á disponibilidade e simpatia, o que revela que os utentes/clientes da farmácia preferem a proximidade.

Para a questão “o horário de atendimento mais comodo para ir á farmácia?” é considerado maioritariamente como “muito frequente” o horário de atendimento convencional, isto é 8 horas diárias, sendo o horário de funcionamento de 24 horas o que tem maior frequência de resposta para “nenhuma frequência”. Podendo estes dados serem interpretados de duas formas: por um lado não terem necessidade dos serviços da farmácia fora do horário convencional, e por outro, não ser regra haver farmácias a funcionar mais horas do que as do horário convencional.

Na questão “relevância dos novos serviços?” pretende-se perceber qual a relevância dada pelos inquiridos às possibilidades que surgiriam com um serviço remoto, e também perceber qual a receptividade face a um serviço destes de modo a avaliar a continuidade do projeto. A maior frequência de resposta a esta questão não é atribuída ao nível máximo, “excelente”, mas ao nível “bom” para a possibilidade de pré-reserva, por outro lado a maior frequência é para “medição remota de dados físicos” com “fraco”.

No “atendimento consoante a situação” obteve-se maior preferência para “durante a semana” e “atendimento presencial”, sendo nas três situações horarias o atendimento “mais preferido” o atendimento “presencial”, e o atendimento “misto” o “menos

preferido”. Notando-se assim alguma recetividade para o atendimento “remoto” principalmente “durante a noite”.

Na questão “utilização de redes sociais” ao cruzar com a faixa etária pretende-se concluir que indivíduos mais novos fazem maior uso das redes sociais do que indivíduos mais velhos.

Nos resultados obtidos os indivíduos acima dos 55 anos são maioritariamente não utilizadores de redes sociais, enquanto abaixo desta idade há uma inversão de resultados, sendo a maioria utilizadora de redes sociais, e entre os “18 e os 24 anos” a utilização é total. Pode com estes dados concluir que a utilização de redes sociais é mais frequente nas faixas etárias mais novas, sendo total na faixa etária dos 18 aos 24 anos. A faixa etária dos “31 aos 54 anos” mostra maior percentagem de utilizadores de redes sociais do que de não utilizadores o que revela uma fácil adesão de um serviço de farmácia remoto aplicável já aos próximos idosos.

Avaliando pela escolaridade e o uso de redes sociais pretende-se concluir que indivíduos com maior nível de escolaridade fazem maior uso das redes sociais do que indivíduos com menos nível de escolaridade. Concluimos que o nível de escolaridade mais baixo, “ensino básico ou secundário” faz maior uso de redes sociais o que revela a facilidade de acesso e de utilização destes serviços, no entanto os inquiridos com nível de escolaridade “pós-graduados” que responderam ao inquérito não são em numero significativo para poder tirar conclusões.

Na questão “utiliza internet para efetuar pesquisas de bens ou serviços” cruzando com a idade pretende-se concluir que indivíduos mais novos fazem maior uso da internet para efetuar pesquisas de bens e serviços do que indivíduos mais velhos.

Pode com estes dados concluir que a utilização da internet para efetuar pesquisas de bens e serviços é mais frequente nas faixas etárias mais novas sendo mais elevada na faixa etária dos “31 aos 54 anos”.

As faixas etárias dos “55 aos 69 anos” e a com “mais de 70 anos” mostram maior percentagem de não utilizadores da internet para efetuar pesquisas de bens e serviços do que de utilizadores, sendo o oposto de todas as outras faixas etárias em que a percentagem de utilizadores é sempre superior á de não utilizadores o que revela uma fácil adesão de um serviço de farmácia remoto aplicável aos próximos idosos até aos 54 anos. Havendo nesta questão menor adesão do que na questão sobre a utilização das redes sociais. Nesta questão ao cruzar coma escolaridade pretende-se concluir que indivíduos com maior nível de escolaridade fazem maior uso da internet para efetuar pesquisas de bens e serviços do que indivíduos com menos nível de escolaridade. Conclui-se que os indivíduos com nível de ensino mais baixo, “ensino

básico e secundário” têm maior utilização de redes sociais, no entanto os inquiridos com nível de escolaridade “pós-graduados” que responderam ao inquérito não são em número significativo para poder tirar conclusões.

Na questão “utilidade dos serviços online” pretende-se detetar carências e realçar a importância de conhecermos os hábitos, e verificar a crescente utilização da população mais jovem, de aprendizagem e de aquisição de meios para conseguir funcionar de modo remoto; os futuros idosos a serem abrangidos por este projeto serão a atual população que se situa nas faixas etárias até aos 55 anos (utilização futura). As opções de resposta que compõem esta pergunta são “Dão resposta as suas necessidades”, “Poupa tempo”; “São cómodas”, “Faz com que se sintam mais informado”; “Estão disponíveis a qualquer hora”, obtivemos sempre a mesma frequência, sendo a classe etária dos “31 aos 54 anos” a que considerava com maior percentagem utilidade dos serviços online, e a classe etária com “mais de 70 anos” a que considerava em menor percentagem a utilidade dos serviços online. Avaliando esta questão em termos de escolaridade verificamos que para todas as opções de resposta a maior percentagem de frequência é para o “ensino básico e secundário” e a menor frequência de resposta para o “ensino pós-graduado” no entanto os inquiridos com nível de escolaridade “pós-graduados” que responderam ao inquérito não são em número significativo para poder tirar conclusões.

Na questão “vantagens da utilização dos serviços online” consoante a idade para as opções de resposta “Disponibilidade horária”, “Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)” e “Privacidade”, obteve-se sempre a mesma frequência de resposta, sendo a classe etária dos “31 aos 54 anos” a que tem maior percentagem de resposta e confirma a maior vantagem destas opções, enquanto a classe etária com “mais de 70 anos” é a que apresenta menor percentagem de resposta, sendo a que considera menor vantagem destas opções. Avaliando esta questão em termos de escolaridade verificamos que para todas as opções de resposta a maior percentagem de frequência é para o “ensino básico ou secundário” e a menor frequência de resposta para o “ensino pós-graduado” no entanto os inquiridos com nível de escolaridade “pós-graduados” que responderam ao inquérito não são em número significativo para poder tirar conclusões.

CONCLUSÃO

Confirmamos que a maior frequência de utilização da farmácia é pelas classes etárias mais velhas e a maior frequência de utilização das novas tecnologias pelas classes etárias mais novas

Ao caracterizarmos a amostra no que respeita aos dados do indivíduo a maioria dos inquiridos tem idades entre os “31 e os 54 anos” com escolaridade maioritária no “ensino básico ou secundário” o que explica nas tabelas de cruzamento com a idade ou a escolaridade a grande incidência de resposta nestas duas categorias. A média de idades da amostra está entre os 35 e os 53 anos o que nos indica que os dados obtidos são significativos para a análise que estamos a fazer, porque a população que pretendemos analisar tem idades até aos 55 anos pois serão estes os próximos idosos, logo os primeiros utilizadores deste novo conceito de farmácia.

Este trabalho permitiu identificar um conjunto de oportunidades que permitem reforçar o papel da farmácia na sociedade, criando uma ligação mais forte e permanente com o utente.

Estas oportunidades são facilmente materializadas em novos serviços e mecanismos de proximidade que permitam reposicionar a farmácia como um parceiro fundamental nas novas estratégias de saúde sendo fundamental o desenvolvimento de novos serviços de base tecnológica para alargar o acesso dos cidadãos ao setor da saúde e assegurar a sustentabilidade, efetividade e qualidade dos cuidados de saúde. Contudo existem situações em que os sistemas de informação são vistos como uma simples aplicação informática sem a preocupação necessária com a criação de valor na ótica dos utilizadores, que subentende a consciência da sua potencial valia, custo e caráter local, regional ou nacional, assim um serviço só é bem sucedido se criar valor para os seus utilizadores e para o próprio prestador do serviço.⁽¹⁰⁾ A implementação técnica do serviço não constitui uma proposta de valor, mas sim a proposta de valor que está na génese do próprio serviço; é nesta perspetiva que se pretende aludir ao conceito de serviço dando um contributo decisivo na evolução das tecnologias na saúde. A criação de valor entre toda a cadeia de intervenientes no serviço é fundamental para que os sistemas de informação cumpram o seu papel de impulsionadores de desenvolvimento e sustentabilidade do sistema de saúde.⁽¹⁰⁾

É cada vez mais necessário inovar a forma como as organizações prestam os seus serviços, pois potencia a transferência de valor das instituições para a sociedade porque transforma a forma como as organizações operam, sendo a dimensão

temporal um fator indispensável na dinâmica das organizações na medida que altera a forma como estas são compreendidas, permitindo que as soluções sejam desenhadas para o futuro.

Em conclusão, não se trata de uma visão de futuro mas de uma necessidade do presente.

Perspetivas futura

Para reforçar a continuidade deste projeto e criar um fio condutor entre os vários trabalhos que estão a ser desenvolvidos sobre este tema. Foi criado um site em que figuram os vários parceiros do projeto, nomeadamente as farmácias intervenientes e os investigadores envolvidos nos diferentes trabalhos.

PROJECTO PROXIMIDADE ENTRE FARMÁCIAS E CLIENTES.

www.saude-de-proximidade.org



Algumas informações sobre os intervenientes:



Pretende-se com este trabalho deixar em aberto uma nova possibilidade para as farmácias se aproximarem das suas populações assim como divulgarem os seus serviços, sendo uma mais-valia para todos os intervenientes.

O principal objetivo deste trabalho foi o levantamento das necessidades e a análise dos meios necessários para tornar este projeto real, acreditando nas vantagens que trará a todos os seus intervenientes, aproximando de forma estruturada às necessidades específicas de cada população, e isto só será pleno com a participação das autarquias, pois são quem melhor conhece a sua população.

BIBLIOGRAFIA

1. *Gerir farmácia no próximo milénio*, HA; 2001; p.171-181
2. *História da Farmácia*, João Rui Pita
3. *Infarmed 15 anos, olhar o passado, projectar o futuro*; António Green Duarte
4. *A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos*; João Rui Pita, ;FFCoimbra; 2010
5. Informe de La Reunión de la OMS; BUENAS PRÁCTICAS DE FARMACIA:NORMAS DE CALIDAD DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS; *EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SISTEMA DE ATENCIÓN DE SALUD*; Tokio, Japón, 31 de agosto al 3 de septiembre de 1993
6. An economic analysis of the impact of reductions in generic drug rebates on community pharmacy in Canada; Paul Grootendorst, Marie Rocchi, Harold Segal; Faculty of Pharmacy University of Toronto Toronto ON; November 21, 2008
7. Queirós, Sónia Isabel Conde Marinho de; *Aspectos económicos do sector das farmácias: Uma análise da evolução dos últimos 5 anos*; Mestrado em Economia e Política da saúde; Universidade do Minho; Outubro 2011
8. Silva, Célia Iria Alves da; *Serviços farmacêuticos: A perspectiva dos farmacêuticos Comunitarios*; Mestrado em Marketing; Universidade do Porto; Junho 2011
9. Hepler, C. D. e Strand, L. M. , *Opportunities and responsibilities in pharmaceutical care*, American Journal of Hospital Pharmacy; 1990
10. Pereira, Domingos; Nascimento, José Carlos; Gomes, Rui; *Sistemas de Informação na Saúde – Perspetivas e Desafios em Portugal*; 1ª edição; Edições Sílabo, Lda; Lisboa; 2011
11. http://www.health.gov.on.ca/english/providers/pub/drugs/meds_check/pdf/guide_medscheck.pdf; consultado 19/04/2012
12. Ordem dos Farmaceuticos, http://www.ordemfarmaceuticos.pt/scid//ofWebInst_09/defaultCategoryViewOne.asp?categoryId=1900, consultado 3/09/2012
13. GRUPO MARKTEST, 27 MAIO 2008, <HTTP://WWW.MARKTEST.COM/WAP/A/N/ID~10B5.ASPX>; CONSULTADO 25/08/2012
14. <HTTP://WWW.ORDEMARMACEUTICOS.PT/ROF102/FILES/ASSETS/DOWNLOADS/PUBLICATION.PDF>,pp.28-31, consultado 5/09/2012

Outras bibliografias consultadas:

- I. Balisa-Rocha, Belicie Jennifer; Silva, Daniel Tenório da; et al; *O percurso histórico da atenção farmacêutica no mundo e no brasil*; fasciculo V; São Paulo, Brasil; 2010
- II. Éboli, Gustavo Baptista; et al; *A função social do farmacêutico*; *Pharmacia Brasileira*; Jun/Jul 2002
- III. Gastelurrutia, Miguel A.; *Facilitators for practice change in Spanish community pharmacy*; *Pharm World Sci*; 2009
- IV. Goodway, Russell; *Community Pharmacy Wales Fferylliaeth Gymunedol Cymru, Evidence to the National Assembly, Enterprise and Business Committee, Inquiry into Town Centre Regeneration*; September 2011
- V. Kozma CM, Reeder CE, Schulz RM; *Economic, clinical, and humanistic outcomes: a planning model for pharmacoeconomic research*; University of South Carolina, Columbia
- VI. Johnson A, Sandford J, Tyndall J; *Written and verbal information versus verbal information only for patients being discharged from acute hospital settings to home (Review)*; The Cochrane Library, 2008
- VII. Mobach, Mark P.; *The transformation of pharmacy concepts into building and organization*; *Pharm World Sci*; 2005
- VIII. *O olhar e a escuta: elementos da Atenção Farmacêutica* ; Artigo consultado em <http://www.psikeba.com.ar/articulos/MFBfarma.htm> ; 2/7/2012
- IX. Odedina FT; Segal R.; *Behavioral pharmaceutical care scale for measuring pharmacists' activities*; West Virginia University; USA
- X. Pita, João Rui; *A farmácia e o medicamento em Portugal nos últimos 25 anos*; Periódico do CIEDA e do CIEJD, em parceria com GPE, RCE e o CEIS20; N.2/3 Janeiro/Dezembro 2010 – Semestral
- XI. Pilnick, Alison; *Pharmacy counselling: a study of the pharmacist/patient encounter using conversation analysis*; University of Nottingham; May 1997
- XII. Santos, Jaldo de Souza; *O papel social do farmacêutico*; Conselho Federal de Farmacia; 19/03/2009. Artigo consultado em <http://www.cff.org.br/noticia.php?id=182> ; 2/7/2012
- XIII. Singhal PK; *Impact of pharmacists' directive guidance behaviors on patient satisfaction*; *Pharmaceutical Health services Research Program*; University of Maryland-Baltimore, USA

ANEXOS

Tabelas descritivas da caracterização da amostra

Tabela 1 – Dados do nº de questionários por Farmácias

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Farmácia1	24	12,3	12,3	12,3
	Farmácia2	17	8,7	8,7	21,0
	Farmácia3	27	13,8	13,8	34,9
	Farmácia4	24	12,3	12,3	47,2
	Farmácia5	18	9,2	9,2	56,4
	Farmácia 6	27	13,8	13,8	70,3
	Farmácia 7	25	12,8	12,8	83,1
	Farmácia 8	22	11,3	11,3	94,4
	Farmácia 9	11	5,6	5,6	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 2 - Média, desvio padrão, mínimo e máximo de idades em cada farmácia

	Farmácia 1	Farmácia 2	Farmácia 3	Farmácia 4	Farmácia 5	Farmácia 6	Farmácia 7	Farmácia 8	Farmácia 9
Mean	40,9167	37,0000	48,7407	46,6667	48,3333	47,3704	35,2800	36,5455	53,9091
Std.Deviation	14,88482	14,95828	17,94991	12,53748	14,81255	18,32852	10,45833	10,55474	20,04223
Minimum	20,00	24,00	22,00	24,00	30,00	22,00	19,00	22,00	28,00
Maximum	84,00	77,00	80,00	71,00	81,00	82,00	55,00	59,00	82,00

Tabela 3 – Dados das idades da amostra

N	Valid	195
	Missing	0
Mean		43,4615
Std. Error of Mean		1,13513
Std. Deviation		15,85119
Minimum		19,00
Maximum		84,00

Tabela 4 - Classe etária

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-24 anos	16	8,2	8,2	8,2
	25-30 anos	32	16,4	16,4	24,6
	31-54 anos	104	53,3	53,3	77,9
	55-69 anos	24	12,3	12,3	90,3
	Mais de 70 anos	19	9,7	9,7	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 5 - Estado civil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Solteiro	49	25,1	25,3	25,3
	Casado ou equivalente	116	59,5	59,8	85,1
	Divorciado ou equivalente	19	9,7	9,8	94,8
	Viúvo	10	5,1	5,2	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 6 – Ocupação

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Trabalhador por conta de outrem	116	59,5	59,8	59,8
	Trabalhador por conta própria/independente	16	8,2	8,2	68,0
	Domestico	8	4,1	4,1	72,2
	Empresário	7	3,6	3,6	75,8
	Desempregado	8	4,1	4,1	79,9
	Reformado	27	13,8	13,9	93,8
	Estudante	12	6,2	6,2	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 7 - Escolaridade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ensino básico ou secundário	118	60,5	64,8	64,8
	Ensino universitário	59	30,3	32,4	97,3
	Ensino pós-graduado	5	2,6	2,7	100,0
	Total	182	93,3	100,0	
Missing	System	13	6,7		
	Total	195	100,0		

Tabela 8 - Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	62	31,8	32,5	32,5
	Feminino	129	66,2	67,5	100,0
	Total	191	97,9	100,0	
Missing	System	4	2,1		
	Total	195	100,0		

Tabela 9 - Quantas vezes vai a farmácia em média durante um mês?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menos de 2 vezes	93	47,7	47,7	47,7
	Entre 2 e 4 vezes	70	35,9	35,9	83,6
	Mais de 4 vezes	32	16,4	16,4	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 10 – classe etária * Quantas vezes vai a farmácia em média durante um mês? Crosstabul

			Quantas vezes vai a farmácia em média durante um mês?			Total
			Menos de 2 vezes	Entre 2 e 4 vezes	Mais de 4 vezes	
Classe etária	18-24 anos	Count	16	0	0	16
		% of Total	8,2%	,0%	,0%	8,2%
	25-30 anos	Count	20	10	2	32
		% of Total	10,3%	5,1%	1,0%	16,4%
	31-54 anos	Count	46	43	15	104
		% of Total	23,6%	22,1%	7,7%	53,3%
	55-69 anos	Count	7	11	6	24
		% of Total	3,6%	5,6%	3,1%	12,3%
	Mais de 70	Count	4	6	9	19
		% of Total	2,1%	3,1%	4,6%	9,7%
Total		Count	93	70	32	195
		% of Total	47,7%	35,9%	16,4%	100,0%

Tabela 11 – Recorre á farmácia para; Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Recorre á farmácia para:	Comprar medicamentos	175	50,6%	91,1%
	Cosmética/perfumaria	39	11,3%	20,3%
	Produtos bebe/ criança	20	5,8%	10,4%
	Suplementos alimentares	15	4,3%	7,8%
	Controlo peso	26	7,5%	13,5%
	Controlo hipertensão arterial	32	9,2%	16,7%
	Controlo níveis de colesterol	27	7,8%	14,1%
	Controlo diabetes	9	2,6%	4,7%
	Outros serviços	3	,9%	1,6%
	Total	346	100,0%	180,2%

Tabela 12 - Qual o tipo de medicação que toma?*Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Tipo de medicação:	Sistema respiratório	31	11,0%	18,5%
	Sistema cardiovascular	49	17,3%	29,2%
	Diabetes	14	4,9%	8,3%
	Alergias	39	13,8%	23,2%
	Sistema gastrointestinal	18	6,4%	10,7%
	Sistema nervoso	46	16,3%	27,4%
	Dermatologia	16	5,7%	9,5%
	Contraceção	46	16,3%	27,4%
	Outros	24	8,5%	14,3%
	Total	283	100,0%	168,5%

Tabela 13 – Qual o tipo de medicação que toma?*classe etária Crosstabulation

			Classe etária					Total
			18-24 anos	25-30 anos	31-54 anos	55-69 anos	Mais de 70 anos	
Tipo de medicação	Sistema respiratório	Count	3	6	11	6	5	31
		% of Total	1,8%	3,6%	6,5%	3,6%	3,0%	18,5%
	Sistema cardiovascular	Count	1	0	21	11	16	49
		% of Total	,6%	,0%	12,5%	6,5%	9,5%	29,2%
	Diabetes	Count	0	0	3	4	7	14
		% of Total	,0%	,0%	1,8%	2,4%	4,2%	8,3%
	Alergias	Count	6	8	17	4	4	39
		% of Total	3,6%	4,8%	10,1%	2,4%	2,4%	23,2%
	Sistema gastrointestinal	Count	1	3	7	3	4	18
		% of Total	,6%	1,8%	4,2%	1,8%	2,4%	10,7%
	Sistema nervoso	Count	2	6	20	9	9	46
		% of Total	1,2%	3,6%	11,9%	5,4%	5,4%	27,4%
	Dermatologia	Count	4	5	6	0	1	16
		% of Total	2,4%	3,0%	3,6%	,0%	,6%	9,5%
	Contraceção	Count	6	13	26	1	0	46
		% of Total	3,6%	7,7%	15,5%	,6%	,0%	27,4%
	Outros	Count	0	5	15	2	2	24
		% of Total	,0%	3,0%	8,9%	1,2%	1,2%	14,3%
Total		Count	13	30	86	20	19	168
		% of Total	7,7%	17,9%	51,2%	11,9%	11,3%	100,0%

Tabela 14 – Para que situação toma medicação? Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Situações:	Cronicas	75	35,4%	39,9%
	Pontuais	122	57,5%	64,9%
	Suplementos alimentares	15	7,1%	8,0%
	Total	212	100,0%	112,8%

Tabela 15 - Qual o tipo de assistência medica a que recorre? Frequencies

		Responses		Percent of Cases
		N	Percent	
Assistência medica:	SNS/SUBSISTEMA	151	62,4%	77,8%
	Seguradora	69	28,5%	35,6%
	Particular	18	7,4%	9,3%
	Outros	4	1,7%	2,1%
Total		242	100,0%	124,7%

Como escolhe a farmácia a que recorre?

Tabela 16.1 - Escolho a farmácia mais próxima da residência

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	16	8,2	8,2	8,2
	Pouco frequente	21	10,8	10,8	19,0
	Alguma frequência	32	16,4	16,4	35,4
	Frequente	39	20,0	20,0	55,4
	Muito frequente	87	44,6	44,6	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 16.2 - Escolho a farmácia mais próxima do emprego

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	79	40,5	40,9	40,9
	Pouco frequente	18	9,2	9,3	50,3
	Alguma frequência	26	13,3	13,5	63,7
	Frequente	30	15,4	15,5	79,3
	Muito frequente	40	20,5	20,7	100,0
	Total	193	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
Total		195	100,0		

Tabela 16.3 - Escolho a que fica entre a residência e o emprego

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	108	55,4	55,7	55,7
	Pouco frequente	29	14,9	14,9	70,6
	Alguma frequência	20	10,3	10,3	80,9
	Frequente	21	10,8	10,8	91,8
	Muito frequente	16	8,2	8,2	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 16.4 - Escolho a que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	96	49,2	49,5	49,5
	Pouco frequente	44	22,6	22,7	72,2
	Alguma frequência	23	11,8	11,9	84,0
	Frequente	15	7,7	7,7	91,8
	Muito frequente	16	8,2	8,2	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 16.5 - Escolho onde conheço as pessoas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	73	37,4	37,8	37,8
	Pouco frequente	18	9,2	9,3	47,2
	Alguma frequência	19	9,7	9,8	57,0
	Frequente	25	12,8	13,0	69,9
	Muito frequente	58	29,7	30,1	100,0
	Total	193	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
	Total	195	100,0		

Tabela 16.6 - Escolho pela qualidade de serviço prestado/ atendimento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	57	29,2	29,4	29,4
	Pouco frequente	24	12,3	12,4	41,8
	Alguma frequência	21	10,8	10,8	52,6
	Frequente	36	18,5	18,6	71,1
	Muito frequente	56	28,7	28,9	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 16.7 - Escolho onde encontro produtos específicos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	98	50,3	50,8	50,8
	Pouco frequente	33	16,9	17,1	67,9
	Alguma frequência	34	17,4	17,6	85,5
	Frequente	13	6,7	6,7	92,2
	Muito frequente	15	7,7	7,8	100,0
	Total	193	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
	Total	195	100,0		

Tabela 16.8 - Escolho de uma forma aleatória

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	116	59,5	60,4	60,4
	Pouco frequente	34	17,4	17,7	78,1
	Alguma frequência	19	9,7	9,9	88,0
	Frequente	12	6,2	6,3	94,3
	Muito frequente	11	5,6	5,7	100,0
	Total	192	98,5	100,0	
Missing	System	3	1,5		
	Total	195	100,0		

Tabelas descritivas das respostas às questões formuladas

O que valoriza na farmácia:

Tabela 17.1 - Atendimento informado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	6	3,1	3,1	3,1
	Pouco valorizado	4	2,1	2,1	5,2
	Alguma valorização	21	10,8	10,8	16,0
	Valoriza	58	29,7	29,9	45,9
	Muito valorizado	105	53,8	54,1	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.2 - Atendimento personalizado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	15	7,7	7,7	7,7
	Pouco valorizado	13	6,7	6,7	14,4
	Alguma valorização	32	16,4	16,5	30,9
	Valoriza	63	32,3	32,5	63,4
	Muito valorizado	71	36,4	36,6	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.3 - Privacidade no atendimento

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	23	11,8	12,0	12,0
	Pouco valorizado	23	11,8	12,0	24,0
	Alguma valorização	29	14,9	15,1	39,1
	Valoriza	53	27,2	27,6	66,7
	Muito valorizado	64	32,8	33,3	100,0
	Total	192	98,5	100,0	
Missing	System	3	1,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.4 - Simpatia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	5	2,6	2,6	2,6
	Pouco valorizado	6	3,1	3,1	5,7
	Alguma valorização	19	9,7	9,8	15,5
	Valoriza	63	32,3	32,5	47,9
	Muito valorizado	101	51,8	52,1	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.5 - Rapidez

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	18	9,2	9,3	9,3
	Pouco valorizado	10	5,1	5,2	14,4
	Alguma valorização	36	18,5	18,6	33,0
	Valoriza	65	33,3	33,5	66,5
	Muito valorizado	65	33,3	33,5	100,0
	Total	194	99,5	100,0	
Missing	System	1	,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.6 - Horário de funcionamento alargado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	33	16,9	17,2	17,2
	Pouco valorizado	13	6,7	6,8	24,0
	Alguma valorização	36	18,5	18,8	42,7
	Valoriza	62	31,8	32,3	75,0
	Muito valorizado	48	24,6	25,0	100,0
	Total	192	98,5	100,0	
Missing	System	3	1,5		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.7 - Ambiente e decoração cuidada

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	44	22,6	22,8	22,8
	Pouco valorizado	36	18,5	18,7	41,5
	Alguma valorização	42	21,5	21,8	63,2
	Valoriza	42	21,5	21,8	85,0
	Muito valorizado	29	14,9	15,0	100,0
	Total	193	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
	Total	195	100,0		

Tabela 17.8 - Existência de serviços complementares

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nada valorizado	39	20,0	20,2	20,2
	Pouco valorizado	20	10,3	10,4	30,6
	Alguma valorização	52	26,7	26,9	57,5
	Valoriza	48	24,6	24,9	82,4
	Muito valorizado	34	17,4	17,6	100,0
	Total	193	99,0	100,0	
Missing	System	2	1,0		
	Total	195	100,0		

Horário de atendimento mais comodo para ir á farmácia:

Tabela 18.1 - Tem horário convencional

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	24	12,3	12,3	12,3
	Pouco frequente	21	10,8	10,8	23,1
	Alguma frequência	42	21,5	21,5	44,6
	Frequente	52	26,7	26,7	71,3
	Muito frequente	56	28,7	28,7	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 18.2 - Estão a funcionar a hora de almoço

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	28	14,4	14,4	14,4
	Pouco frequente	35	17,9	17,9	32,3
	Alguma frequência	27	13,8	13,8	46,2
	Frequente	50	25,6	25,6	71,8
	Muito frequente	55	28,2	28,2	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 18.3 - Prolonga o horário de funcionamento até as 22h ou 24h

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	51	26,2	26,2	26,2
	Pouco frequente	43	22,1	22,1	48,2
	Alguma frequência	30	15,4	15,4	63,6
	Frequente	31	15,9	15,9	79,5
	Muito frequente	40	20,5	20,5	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Tabela 18.4 - Que estão a funcionar 24 h

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Nenhuma frequência	67	34,4	34,4	34,4
	Pouco frequente	46	23,6	23,6	57,9
	Alguma frequência	22	11,3	11,3	69,2
	Frequente	24	12,3	12,3	81,5
	Muito frequente	36	18,5	18,5	100,0
	Total	195	100,0	100,0	

Relevância dos novos serviços:

Tabela 19.1 - Pré-reserva

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraco	20	10,3	13,4	13,4
	Razoável	13	6,7	8,7	22,1
	Satisfaz	44	22,6	29,5	51,7
	Bom	54	27,7	36,2	87,9
	Excelente	18	9,2	12,1	100,0
	Total	149	76,4	100,0	
Missing	System	46	23,6		
	Total	195	100,0		

Tabela 19.2 - Aconselhamento online personalizado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraco	24	12,3	16,0	16,0
	Razoável	25	12,8	16,7	32,7
	Satisfaz	53	27,2	35,3	68,0
	Bom	35	17,9	23,3	91,3
	Excelente	13	6,7	8,7	100,0
	Total	150	76,9	100,0	
Missing	System	45	23,1		
	Total	195	100,0		

Tabela 19.3 - Monotorização remota da medicação

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraco	37	19,0	24,8	24,8
	Razoável	26	13,3	17,4	42,3
	Satisfaz	42	21,5	28,2	70,5
	Bom	28	14,4	18,8	89,3
	Excelente	16	8,2	10,7	100,0
	Total	149	76,4	100,0	
Missing	System	46	23,6		
	Total	195	100,0		

Tabela 19.4 - Medição remota de dados físicos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraco	46	23,6	30,7	30,7
	Razoável	29	14,9	19,3	50,0
	Satisfaz	35	17,9	23,3	73,3
	Bom	26	13,3	17,3	90,7
	Excelente	14	7,2	9,3	100,0
	Total	150	76,9	100,0	
Missing	System	45	23,1		
	Total	195	100,0		

Tabela 19.5 - Emergência online

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Fraco	35	17,9	23,3	23,3
	Razoável	25	12,8	16,7	40,0
	Satisfaz	37	19,0	24,7	64,7
	Bom	33	16,9	22,0	86,7
	Excelente	20	10,3	13,3	100,0
	Total	150	76,9	100,0	
Missing	System	45	23,1		
	Total	195	100,0		

Atendimento consoante a situação horaria:

Tabela 20.1.1 - Durante a semana Presencial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	84	43,1	77,1	77,1
	Preferido	10	5,1	9,2	86,2
	Menos preferido	15	7,7	13,8	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
	Total	195	100,0		

Tabela 20.1.2 - Durante a semana Remoto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	16	8,2	14,7	14,7
	Preferido	28	14,4	25,7	40,4
	Menos preferido	65	33,3	59,6	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
Total		195	100,0		

Tabela 20.1.3 - Durante a semana misto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	9	4,6	8,3	8,3
	Preferido	71	36,4	65,1	73,4
	Menos preferido	29	14,9	26,6	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
Total		195	100,0		

Tabela 20.2.1 - Fim-de-semana e férias Presencial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	70	35,9	64,2	64,2
	Preferido	18	9,2	16,5	80,7
	Menos preferido	21	10,8	19,3	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
Total		195	100,0		

Tabela 20.2.2 – Fim-de-semana e férias Remoto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	23	11,8	21,1	21,1
	Preferido	26	13,3	23,9	45,0
	Menos preferido	60	30,8	55,0	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
Total		195	100,0		

Tabela 20.2.3 – Fim-de-semana e férias Misto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	16	8,2	14,7	14,7
	Preferido	65	33,3	59,6	74,3
	Menos preferido	28	14,4	25,7	100,0
	Total	109	55,9	100,0	
Missing	System	86	44,1		
	Total	195	100,0		

Tabela 20.3.1 - Durante a noite Presente

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	62	31,8	57,4	57,4
	Preferido	13	6,7	12,0	69,4
	Menos preferido	33	16,9	30,6	100,0
	Total	108	55,4	100,0	
Missing	System	87	44,6		
	Total	195	100,0		

Tabela 20.3.2 - Durante a noite Remoto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	32	16,4	29,6	29,6
	Preferido	28	14,4	25,9	55,6
	Menos preferido	48	24,6	44,4	100,0
	Total	108	55,4	100,0	
Missing	System	87	44,6		
	Total	195	100,0		

Tabela 20.3.3 - Durante a noite Misto

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mais preferido	14	7,2	13,0	13,0
	Preferido	67	34,4	62,0	75,0
	Menos preferido	27	13,8	25,0	100,0
	Total	108	55,4	100,0	
Missing	System	87	44,6		
	Total	195	100,0		

Tabela 21.1 - classe etária * Utiliza redes sociais? Crosstabulation

			Utiliza redes sociais?		Total
			Sim	Não	
Classe etária	18-24 anos	Count	16	0	16
		% of Total	8,2%	,0%	8,2%
	25-30 anos	Count	28	4	32
		% of Total	14,4%	2,1%	16,5%
	31-54 anos	Count	65	38	103
		% of Total	33,5%	19,6%	53,1%
	55-69 anos	Count	6	18	24
		% of Total	3,1%	9,3%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	1	18	19
		% of Total	,5%	9,3%	9,8%
Total		Count	116	78	194
		% of Total	59,8%	40,2%	100,0%

Tabela 21.2 - escolaridade * Utiliza redes sociais? Crosstabulation

			Utiliza redes sociais?		Total
			sim	não	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	63	55	118
		% of Total	34,8%	30,4%	65,2%
	Ensino universitário	Count	45	13	58
		% of Total	24,9%	7,2%	32,0%
	Ensino pós-graduado	Count	2	3	5
		% of Total	1,1%	1,7%	2,8%
Total		Count	110	71	181
		% of Total	60,8%	39,2%	100,0%

Tabela 22.1 - classe etária * Utiliza a internet para efetuar pesquisa de bens e serviços? Crosstabulation

			Utiliza a internet para efetuar pesquisa de bens e serviços?		Total
			sim	não	
Classe etária	18-24 anos	Count	15	1	16
		% of Total	7,8%	,5%	8,3%
	25-30 anos	Count	30	2	32
		% of Total	15,6%	1,0%	16,7%
	31-54 anos	Count	88	13	101
		% of Total	45,8%	6,8%	52,6%
	55-69 anos	Count	9	15	24
		% of Total	4,7%	7,8%	12,5%
	Mais de 70 anos	Count	2	17	19
		% of Total	1,0%	8,9%	9,9%
Total		Count	144	48	192
		% of Total	75,0%	25,0%	100,0%

Tabela 22.2 - Escolaridade * Utiliza a internet para efetuar pesquisa de bens e serviços?
Crosstabulation

			Utiliza a internet para efetuar pesquisa de bens e serviços?		
			sim	não	Total
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	83	33	116
		% of Total	46,4%	18,4%	64,8%
	Ensino universitário	Count	52	6	58
		% of Total	29,1%	3,4%	32,4%
	Ensino pós-graduado	Count	3	2	5
		% of Total	1,7%	1,1%	2,8%
	Total	Count	138	41	179
		% of Total	77,1%	22,9%	100,0%

Utilidade dos serviços online

Tabela 23.1 - classe etária * Dão respostas as suas necessidades Crosstabulation

			Dão respostas as suas necessidades					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	1	3	10	2	16
		% of Total	,0%	,6%	1,9%	6,3%	1,3%	10,1%
	25-30 anos	Count	3	1	5	15	6	30
		% of Total	1,9%	,6%	3,2%	9,5%	3,8%	19,0%
	31-54 anos	Count	9	6	27	30	21	93
		% of Total	5,7%	3,8%	17,1%	19,0%	13,3%	58,9%
	55-69 anos	Count	4	0	3	2	2	11
		% of Total	2,5%	,0%	1,9%	1,3%	1,3%	7,0%
	Mais de 70 anos	Count	6	0	2	0	0	8
		% of Total	3,8%	,0%	1,3%	,0%	,0%	5,1%
	Total	Count	22	8	40	57	31	158
		% of Total	13,9%	5,1%	25,3%	36,1%	19,6%	100,0%

Tabela 23.2 - classe etária * Poupão tempo Crosstabulation

			Poupão tempo					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	2	3	8	3	16
		% of Total	,0%	1,3%	1,9%	5,0%	1,9%	10,1%
	25-30 anos	Count	2	1	7	11	9	30
		% of Total	1,3%	,6%	4,4%	6,9%	5,7%	18,9%
	31-54 anos	Count	10	8	18	36	22	94
		% of Total	6,3%	5,0%	11,3%	22,6%	13,8%	59,1%
	55-69 anos	Count	4	1	2	0	4	11
		% of Total	2,5%	,6%	1,3%	,0%	2,5%	6,9%
	Mais de 70 anos	Count	5	0	3	0	0	8
		% of Total	3,1%	,0%	1,9%	,0%	,0%	5,0%
	Total	Count	21	12	33	55	38	159
		% of Total	13,2%	7,5%	20,8%	34,6%	23,9%	100,0%

Tabela 23.3 - classe etária * São comodas Crosstabulation

			São comodas					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	1	2	9	4	16
		% of Total	,0%	,6%	1,3%	5,6%	2,5%	10,0%
	25-30 anos	Count	5	0	4	9	13	31
		% of Total	3,1%	,0%	2,5%	5,6%	8,1%	19,4%
	31-54 anos	Count	5	6	18	31	34	94
		% of Total	3,1%	3,8%	11,3%	19,4%	21,3%	58,8%
	55-69 anos	Count	4	0	3	1	3	11
		% of Total	2,5%	,0%	1,9%	,6%	1,9%	6,9%
	Mais de 70 anos	Count	5	0	3	0	0	8
		% of Total	3,1%	,0%	1,9%	,0%	,0%	5,0%
	Total	Count	19	7	30	50	54	160
		% of Total	11,9%	4,4%	18,8%	31,3%	33,8%	100,0%

Tabela 23.4 - classe etária * Faz com que se sinta mais informado Crosstabulation

			Faz com que se sinta mais informado					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	4	7	4	1	16
		% of Total	,0%	2,5%	4,4%	2,5%	,6%	10,1%
	25-30 anos	Count	3	1	4	15	7	30
		% of Total	1,9%	,6%	2,5%	9,5%	4,4%	19,0%
	31-54 anos	Count	8	10	30	30	15	93
		% of Total	5,1%	6,3%	19,0%	19,0%	9,5%	58,9%
	55-69 anos	Count	4	1	3	1	2	11
		% of Total	2,5%	,6%	1,9%	,6%	1,3%	7,0%
	Mais de 70 anos	Count	5	0	2	1	0	8
		% of Total	3,2%	,0%	1,3%	,6%	,0%	5,1%
	Total	Count	20	16	46	51	25	158
		% of Total	12,7%	10,1%	29,1%	32,3%	15,8%	100,0%

Tabela 23.5 - classes etárias * Estão disponíveis a qualquer hora Crosstabulation

			Estão disponíveis a qualquer hora					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	1	4	6	5	16
		% of Total	,0%	,6%	2,5%	3,8%	3,1%	10,0%
	25-30 anos	Count	3	1	3	7	17	31
		% of Total	1,9%	,6%	1,9%	4,4%	10,6%	19,4%
	31-54 anos	Count	5	4	15	28	42	94
		% of Total	3,1%	2,5%	9,4%	17,5%	26,3%	58,8%
	55-69 anos	Count	3	2	1	1	4	11
		% of Total	1,9%	1,3%	,6%	,6%	2,5%	6,9%
	Mais de 70 anos	Count	5	0	2	1	0	8
		% of Total	3,1%	,0%	1,3%	,6%	,0%	5,0%
	Total	Count	16	8	25	43	68	160
		% of Total	10,0%	5,0%	15,6%	26,9%	42,5%	100,0%

Tabela 23.6 - escolaridade * Dão respostas as suas necessidades Crosstabulation

			Dão respostas as suas necessidades					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	16	6	17	34	18	91
		% of Total	10,5%	3,9%	11,2%	22,4%	11,8%	59,9%
	Ensino universitário	Count	3	1	21	20	12	57
		% of Total	2,0%	,7%	13,8%	13,2%	7,9%	37,5%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	1	0	4
		% of Total	1,3%	,7%	,0%	,7%	,0%	2,6%
	Total	Count	21	8	38	55	30	152
		% of Total	13,8%	5,3%	25,0%	36,2%	19,7%	100,0%

Tabela 23.7 - escolaridade * Poupão tempo Crosstabulation

			Poupão tempo					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	15	7	14	28	26	90
		% of Total	9,9%	4,6%	9,2%	18,4%	17,1%	59,2%
	Ensino universitário	Count	2	3	18	24	11	58
		% of Total	1,3%	2,0%	11,8%	15,8%	7,2%	38,2%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	1	0	4
		% of Total	1,3%	,7%	,0%	,7%	,0%	2,6%
	Total	Count	19	11	32	53	37	152
		% of Total	12,5%	7,2%	21,1%	34,9%	24,3%	100,0%

Tabela 23.8 - escolaridade * São comodas Crosstabulation

			São comodas					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	14	5	13	27	32	91
		% of Total	9,2%	3,3%	8,5%	17,6%	20,9%	59,5%
	Ensino universitário	Count	2	1	14	21	20	58
		% of Total	1,3%	,7%	9,2%	13,7%	13,1%	37,9%
	Ensino pós-graduado	Count	2	0	1	1	0	4
		% of Total	1,3%	,0%	,7%	,7%	,0%	2,6%
	Total	Count	18	6	28	49	52	153
		% of Total	11,8%	3,9%	18,3%	32,0%	34,0%	100,0%

Tabela 23.9 - Escolaridade * Faz com que se sinta mais informado Crosstabulation

			Faz com que se sinta mais informado					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	14	8	23	29	16	90
		% of Total	9,2%	5,3%	15,1%	19,1%	10,5%	59,2%
	Ensino universitário	Count	3	7	20	20	8	58
		% of Total	2,0%	4,6%	13,2%	13,2%	5,3%	38,2%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	1	0	4
		% of Total	1,3%	,7%	,0%	,7%	,0%	2,6%
	Total	Count	19	16	43	50	24	152
		% of Total	12,5%	10,5%	28,3%	32,9%	15,8%	100,0%

Tabela 23.10 - escolaridade * Estão disponíveis a qualquer hora Crosstabulation

			Estão disponíveis a qualquer hora					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	11	7	9	23	41	91
		% of Total	7,2%	4,6%	5,9%	15,0%	26,8%	59,5%
	Ensino universitário	Count	2	0	14	18	24	58
		% of Total	1,3%	,0%	9,2%	11,8%	15,7%	37,9%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	1	0	4
		% of Total	1,3%	,7%	,0%	,7%	,0%	2,6%
	Total	Count	15	8	23	42	65	153
		% of Total	9,8%	5,2%	15,0%	27,5%	42,5%	100,0%

Vantagens da utilidade dos serviços online

Tabela 24.1 - classe etária * Disponibilidade horária Crosstabulation

			Disponibilidade horária					Total
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	0	3	9	4	16
		% of Total	,0%	,0%	1,9%	5,6%	2,5%	9,9%
	25-30 anos	Count	2	0	4	7	18	31
		% of Total	1,2%	,0%	2,5%	4,3%	11,1%	19,1%
	31-54 anos	Count	5	3	10	34	43	95
		% of Total	3,1%	1,9%	6,2%	21,0%	26,5%	58,6%
	55-69 anos	Count	1	1	5	1	4	12
		% of Total	,6%	,6%	3,1%	,6%	2,5%	7,4%
	Mais de 70 anos	Count	4	1	1	1	1	8
		% of Total	2,5%	,6%	,6%	,6%	,6%	4,9%
	Total	Count	12	5	23	52	70	162
		% of Total	7,4%	3,1%	14,2%	32,1%	43,2%	100,0%

Tabela 24.2 - Classe etária * Disponibilidade dos produtos (pré-reserva) Crosstabulation

			Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)					Total
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	1	5	7	3	16
		% of Total	,0%	,6%	3,1%	4,3%	1,9%	9,9%
	25-30 anos	Count	2	2	6	11	10	31
		% of Total	1,2%	1,2%	3,7%	6,8%	6,2%	19,1%
	31-54 anos	Count	10	6	19	36	24	95
		% of Total	6,2%	3,7%	11,7%	22,2%	14,8%	58,6%
	55-69 anos	Count	2	1	3	3	3	12
		% of Total	1,2%	,6%	1,9%	1,9%	1,9%	7,4%
	Mais de 70 anos	Count	5	1	1	1	0	8
		% of Total	3,1%	,6%	,6%	,6%	,0%	4,9%
	Total	Count	19	11	34	58	40	162
		% of Total	11,7%	6,8%	21,0%	35,8%	24,7%	100,0%

Tabela 24.3 - Classe etária * Privacidade Crosstabulation

			Privacidade					Total
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	
Classe etária	18-24 anos	Count	0	3	4	6	3	16
		% of Total	,0%	1,9%	2,5%	3,7%	1,9%	9,9%
	25-30 anos	Count	2	2	5	7	15	31
		% of Total	1,2%	1,2%	3,1%	4,3%	9,3%	19,1%
	31-54 anos	Count	7	9	21	34	24	95
		% of Total	4,3%	5,6%	13,0%	21,0%	14,8%	58,6%
	55-69 anos	Count	2	2	4	2	2	12
		% of Total	1,2%	1,2%	2,5%	1,2%	1,2%	7,4%
	Mais de 70 anos	Count	5	1	1	1	0	8
		% of Total	3,1%	,6%	,6%	,6%	,0%	4,9%
	Total	Count	16	17	35	50	44	162
		% of Total	9,9%	10,5%	21,6%	30,9%	27,2%	100,0%

Tabela 24.4 - escolaridade * Disponibilidade horária Crosstabulation

			Disponibilidade horária					Total
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	8	3	12	32	38	93
		% of Total	5,2%	1,9%	7,7%	20,6%	24,5%	60,0%
	Ensino universitário	Count	1	2	9	18	28	58
		% of Total	,6%	1,3%	5,8%	11,6%	18,1%	37,4%
	Ensino pós-graduado	Count	2	0	1	0	1	4
		% of Total	1,3%	,0%	,6%	,0%	,6%	2,6%
	Total	Count	11	5	22	50	67	155
		% of Total	7,1%	3,2%	14,2%	32,3%	43,2%	100,0%

Tabela 24.5 - escolaridade * Disponibilidade dos produtos (pré-reserva) Crosstabulation

			Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)					Total
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	14	5	20	32	22	93
		% of Total	9,0%	3,2%	12,9%	20,6%	14,2%	60,0%
	Ensino universitário	Count	2	6	11	24	15	58
		% of Total	1,3%	3,9%	7,1%	15,5%	9,7%	37,4%
	Ensino pós-graduado	Count	2	0	1	0	1	4
		% of Total	1,3%	,0%	,6%	,0%	,6%	2,6%
	Total	Count	18	11	32	56	38	155
		% of Total	11,6%	7,1%	20,6%	36,1%	24,5%	100,0%

Tabela 24.6 - escolaridade * Privacidade Crosstabulation

			Privacidade					
			Nenhuma vantagem	Pouca vantagem	Alguma vantagem	Vantagem	Muita vantagem	Total
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	10	8	19	31	25	93
		% of Total	6,5%	5,2%	12,3%	20,0%	16,1%	60,0%
	Ensino universitário	Count	3	8	13	18	16	58
		% of Total	1,9%	5,2%	8,4%	11,6%	10,3%	37,4%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	0	1	4
		% of Total	1,3%	,6%	,0%	,0%	,6%	2,6%
	Total	Count	15	17	32	49	42	155
		% of Total	9,7%	11,0%	20,6%	31,6%	27,1%	100,0%

Tabela 25.1 - classe etária * Escolho a farmácia mais próxima Crosstabulation

			Escolho a farmácia mais próxima					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	1	1	1	4	9	16
		% of Total	,5%	,5%	,5%	2,1%	4,6%	8,2%
	25-30 anos	Count	2	7	4	6	13	32
		% of Total	1,0%	3,6%	2,1%	3,1%	6,7%	16,4%
	31-54 anos	Count	9	12	24	22	37	104
		% of Total	4,6%	6,2%	12,3%	11,3%	19,0%	53,3%
	55-69 anos	Count	4	0	2	6	12	24
		% of Total	2,1%	,0%	1,0%	3,1%	6,2%	12,3%
	Mais de 70 anos	Count	0	1	1	1	16	19
		% of Total	,0%	,5%	,5%	,5%	8,2%	9,7%
Total		Count	16	21	32	39	87	195
		% of Total	8,2%	10,8%	16,4%	20,0%	44,6%	100,0%

Tabela 25.2 - classe etária * Escolho a farmácia mais próxima do emprego Crosstabulation

			Escolho a farmácia mais próxima do emprego					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	6	3	1	3	3	16
		% of Total	3,1%	1,6%	,5%	1,6%	1,6%	8,3%
	25-30 anos	Count	10	5	5	3	8	31
		% of Total	5,2%	2,6%	2,6%	1,6%	4,1%	16,1%
	31-54 anos	Count	29	9	18	22	26	104
		% of Total	15,0%	4,7%	9,3%	11,4%	13,5%	53,9%
	55-69 anos	Count	17	1	2	1	3	24
		% of Total	8,8%	,5%	1,0%	,5%	1,6%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	17	0	0	1	0	18
		% of Total	8,8%	,0%	,0%	,5%	,0%	9,3%
Total		Count	79	18	26	30	40	193
		% of Total	40,9%	9,3%	13,5%	15,5%	20,7%	100,0%

Tabela 25.3 - classe etária * Escolho a que fica entre passagem Crosstabulation

			Escolho a que fica entre passagem					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	5	4	2	4	1	16
		% of Total	2,6%	2,1%	1,0%	2,1%	,5%	8,2%
	25-30 anos	Count	13	9	4	2	3	31
		% of Total	6,7%	4,6%	2,1%	1,0%	1,5%	16,0%
	31-54 anos	Count	52	15	12	14	11	104
		% of Total	26,8%	7,7%	6,2%	7,2%	5,7%	53,6%
	55-69 anos	Count	20	1	2	0	1	24
		% of Total	10,3%	,5%	1,0%	,0%	,5%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	18	0	0	1	0	19
		% of Total	9,3%	,0%	,0%	,5%	,0%	9,8%
Total		Count	108	29	20	21	16	194
		% of Total	55,7%	14,9%	10,3%	10,8%	8,2%	100,0%

Tabela 25.4 - classe etária * Escolho a que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo Crosstabulation

			Escolho a que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	4	6	2	3	0	15
		% of Total	2,1%	3,1%	1,0%	1,5%	,0%	7,7%
	25-30 anos	Count	14	10	2	2	4	32
		% of Total	7,2%	5,2%	1,0%	1,0%	2,1%	16,5%
	31-54 anos	Count	49	23	17	6	9	104
		% of Total	25,3%	11,9%	8,8%	3,1%	4,6%	53,6%
	55-69 anos	Count	16	3	2	1	2	24
		% of Total	8,2%	1,5%	1,0%	,5%	1,0%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	13	2	0	3	1	19
		% of Total	6,7%	1,0%	,0%	1,5%	,5%	9,8%
Total		Count	96	44	23	15	16	194
		% of Total	49,5%	22,7%	11,9%	7,7%	8,2%	100,0%

Tabela 25.5 - classe etária * Escolho onde conheço as pessoas Crosstabulation

			Escolho onde conheço as pessoas					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	5	3	3	3	1	15
		% of Total	2,6%	1,6%	1,6%	1,6%	,5%	7,8%
	25-30 anos	Count	12	2	1	2	15	32
		% of Total	6,2%	1,0%	,5%	1,0%	7,8%	16,6%
	31-54 anos	Count	39	12	13	16	24	104
		% of Total	20,2%	6,2%	6,7%	8,3%	12,4%	53,9%
	55-69 anos	Count	11	1	1	3	8	24
		% of Total	5,7%	,5%	,5%	1,6%	4,1%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	6	0	1	1	10	18
		% of Total	3,1%	,0%	,5%	,5%	5,2%	9,3%
Total		Count	73	18	19	25	58	193
		% of Total	37,8%	9,3%	9,8%	13,0%	30,1%	100,0%

Tabela 25.6 - classe etária * Escolho pela qualidade de serviço de atendimento Crosstabulation

			Escolho pela qualidade de serviço de atendimento					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	5	3	3	2	3	16
		% of Total	2,6%	1,5%	1,5%	1,0%	1,5%	8,2%
	25-30 anos	Count	8	6	0	7	11	32
		% of Total	4,1%	3,1%	,0%	3,6%	5,7%	16,5%
	31-54 anos	Count	31	11	13	21	27	103
		% of Total	16,0%	5,7%	6,7%	10,8%	13,9%	53,1%
	55-69 anos	Count	6	2	5	6	5	24
		% of Total	3,1%	1,0%	2,6%	3,1%	2,6%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	7	2	0	0	10	19
		% of Total	3,6%	1,0%	,0%	,0%	5,2%	9,8%
Total		Count	57	24	21	36	56	194
		% of Total	29,4%	12,4%	10,8%	18,6%	28,9%	100,0%

Tabela 25.7 - classe etária * Escolho onde encontro produtos específicos Crosstabulation

			Escolho onde encontro produtos específicos					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	5	5	3	3	0	16
		% of Total	2,6%	2,6%	1,6%	1,6%	,0%	8,3%
	25-30 anos	Count	12	8	4	2	5	31
		% of Total	6,2%	4,1%	2,1%	1,0%	2,6%	16,1%
	31-54 anos	Count	49	14	25	8	8	104
		% of Total	25,4%	7,3%	13,0%	4,1%	4,1%	53,9%
	55-69 anos	Count	18	4	1	0	1	24
		% of Total	9,3%	2,1%	,5%	,0%	,5%	12,4%
	Mais de 70 anos	Count	14	2	1	0	1	18
		% of Total	7,3%	1,0%	,5%	,0%	,5%	9,3%
Total		Count	98	33	34	13	15	193
		% of Total	50,8%	17,1%	17,6%	6,7%	7,8%	100,0%

Tabela 25.8 - classe etária * Escolho de uma forma aleatória Crosstabulation

			Escolho de uma forma aleatória					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Classe etária	18-24 anos	Count	8	4	2	1	0	15
		% of Total	4,2%	2,1%	1,0%	,5%	,0%	7,8%
	25-30 anos	Count	17	8	2	2	2	31
		% of Total	8,9%	4,2%	1,0%	1,0%	1,0%	16,1%
	31-54 anos	Count	56	18	13	8	9	104
		% of Total	29,2%	9,4%	6,8%	4,2%	4,7%	54,2%
	55-69 anos	Count	19	3	1	1	0	24
		% of Total	9,9%	1,6%	,5%	,5%	,0%	12,5%
	Mais de 70 anos	Count	16	1	1	0	0	18
		% of Total	8,3%	,5%	,5%	,0%	,0%	9,4%
Total		Count	116	34	19	12	11	192
		% of Total	60,4%	17,7%	9,9%	6,3%	5,7%	100,0%

Tabela 25.9 - escolaridade * Escolho a farmácia mais próxima Crosstabulation

			Escolho a farmácia mais próxima					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	8	12	14	26	58	118
		% of Total	4,4%	6,6%	7,7%	14,3%	31,9%	64,8%
	Ensino universitário	Count	7	6	15	11	20	59
		% of Total	3,8%	3,3%	8,2%	6,0%	11,0%	32,4%
	Ensino pós-graduado	Count	0	2	2	1	0	5
		% of Total	,0%	1,1%	1,1%	,5%	,0%	2,7%
	Total	Count	15	20	31	38	78	182
		% of Total	8,2%	11,0%	17,0%	20,9%	42,9%	100,0%

Tabela 25.10 - escolaridade * Escolho a farmácia mais próxima do emprego Crosstabulation

			Escolho a farmácia mais próxima do emprego					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	56	8	10	14	28	116
		% of Total	31,1%	4,4%	5,6%	7,8%	15,6%	64,4%
	Ensino universitário	Count	18	7	11	12	11	59
		% of Total	10,0%	3,9%	6,1%	6,7%	6,1%	32,8%
	Ensino pós-graduado	Count	1	0	3	1	0	5
		% of Total	,6%	,0%	1,7%	,6%	,0%	2,8%
	Total	Count	75	15	24	27	39	180
		% of Total	41,7%	8,3%	13,3%	15,0%	21,7%	100,0%

Tabela 25.11 - escolaridade * Escolho a que fica de passagem Crosstabulation

			Escolho a que fica entre passagem					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	71	17	6	12	11	117
		% of Total	39,2%	9,4%	3,3%	6,6%	6,1%	64,6%
	Ensino universitário	Count	30	7	13	6	3	59
		% of Total	16,6%	3,9%	7,2%	3,3%	1,7%	32,6%
	Ensino pós-graduado	Count	1	3	1	0	0	5
		% of Total	,6%	1,7%	,6%	,0%	,0%	2,8%
	Total	Count	102	27	20	18	14	181
		% of Total	56,4%	14,9%	11,0%	9,9%	7,7%	100,0%

Tabela 25.12 - escolaridade * Escolho a farmácia que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo Crosstabulation

			Escolho a farmácia que fica mais próxima da unidade de saúde que utilizo					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	65	25	11	7	10	118
		% of Total	35,9%	13,8%	6,1%	3,9%	5,5%	65,2%
	Ensino universitário	Count	24	14	11	6	3	58
		% of Total	13,3%	7,7%	6,1%	3,3%	1,7%	32,0%
	Ensino pós-graduado	Count	2	2	0	0	1	5
		% of Total	1,1%	1,1%	,0%	,0%	,6%	2,8%
	Total	Count	91	41	22	13	14	181
		% of Total	50,3%	22,7%	12,2%	7,2%	7,7%	100,0%

Tabela 25.13 - escolaridade * Escolho onde conheço as pessoas Crosstabulation

			Escolho onde conheço as pessoas					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	53	8	9	13	34	117
		% of Total	29,4%	4,4%	5,0%	7,2%	18,9%	65,0%
	Ensino universitário	Count	16	6	9	12	15	58
		% of Total	8,9%	3,3%	5,0%	6,7%	8,3%	32,2%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	0	2	5
		% of Total	1,1%	,6%	,0%	,0%	1,1%	2,8%
	Total	Count	71	15	18	25	51	180
		% of Total	39,4%	8,3%	10,0%	13,9%	28,3%	100,0%

Tabela 25.14 - escolaridade * Escolho pela qualidade de serviço de atendimento Crosstabulation

			Escolho pela qualidade de serviço de atendimento					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	38	12	14	22	32	118
		% of Total	21,0%	6,6%	7,7%	12,2%	17,7%	65,2%
	Ensino universitário	Count	15	9	7	13	14	58
		% of Total	8,3%	5,0%	3,9%	7,2%	7,7%	32,0%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	0	1	1	5
		% of Total	1,1%	,6%	,0%	,6%	,6%	2,8%
	Total	Count	55	22	21	36	47	181
		% of Total	30,4%	12,2%	11,6%	19,9%	26,0%	100,0%

Tabela 25.15 - escolaridade * Escolho onde encontro produtos específicos Crosstabulation

			Escolho onde encontro produtos específicos					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	67	18	15	6	10	116
		% of Total	37,2%	10,0%	8,3%	3,3%	5,6%	64,4%
	Ensino universitário	Count	23	11	15	6	4	59
		% of Total	12,8%	6,1%	8,3%	3,3%	2,2%	32,8%
	Ensino pós-graduado	Count	2	1	2	0	0	5
		% of Total	1,1%	,6%	1,1%	,0%	,0%	2,8%
Total		Count	92	30	32	12	14	180
		% of Total	51,1%	16,7%	17,8%	6,7%	7,8%	100,0%

Tabela 25.16 - escolaridade * Escolho de uma forma aleatória Crosstabulation

			Escolho de uma forma aleatória					Total
			Nenhuma frequência	Pouco frequente	Alguma frequência	Frequente	Muito frequente	
Escolaridade	Ensino básico ou secundário	Count	75	20	9	6	6	116
		% of Total	41,9%	11,2%	5,0%	3,4%	3,4%	64,8%
	Ensino universitário	Count	32	10	7	5	4	58
		% of Total	17,9%	5,6%	3,9%	2,8%	2,2%	32,4%
	Ensino pós-graduado	Count	2	0	2	1	0	5
		% of Total	1,1%	,0%	1,1%	,6%	,0%	2,8%
Total		Count	109	30	18	12	10	179
		% of Total	60,9%	16,8%	10,1%	6,7%	5,6%	100,0%



Questionário ao Utente

Projeto de Proximidade

A - Indivíduo

1.Estado civil:

a. Solteiro(a) ☐

b. Casado(a) ou equivalente ☐

c. Divorciado(a) ou equivalente ☐

d. Viuvo(a) ☐

2.Idade (valor):

3.Ocupação profissional:

a. Trabalhador por conta de outrém ☐

b. Trabalhador por conta própria ☐

c. Trabalhador independente ☐

d. Doméstico(a) ☐

e. Empresário(a) ☐

f. Desempregado(a) ☐

g. Reformado(a) ☐

h. Estudante ☐

i. Qual a profissão? (opcional) _____

4.Escolaridade:

a.Ensino básico ou secundário ☐ b.Ensino universitário ☐

c.Ensino pós-graduado ☐

5.Género:

M ☐ F ☐

B – Utente

1.Quantas vezes recorre à farmácia, em média, num mês:

- a) Menos de 2 vezes ☐
- b) Entre 2 e 4 vezes ☐
- c) Mais de 4 vezes ☐

2.Recorre principalmente à farmácia para :

- a) Comprar medicamentos ☐
- b) Comprar produtos de cosmética/perfumaria ☐
- c) Comprar produtos para bebés e crianças ☐
- d) Comprar suplementos alimentares ☐
- e) Controlo de peso ☐
- f) Controlo da hipertensão arterial ☐
- g) Controlo dos níveis de colesterol ☐
- h) Controlo da diabetes ☐
- i) Outros serviços ☐ Quais?

3.Toma medicação para situações:

- a) Crónicas ☐
- b) Pontuais ☐
- c) Suplementos alimentares ☐

4.Qual o tipo de medicação que toma:

- a) Para o sistema respiratório ☐
- b) Para o sistema cardiovascular ☐
- c) Para a diabetes ☐
- d) Para as alergias ☐

Projeto de proximidade – Questionário ao utente

e) Para sistema gastrointestinal ☐

f) Para o sistema nervoso ☐

g) Para dermatologia ☐

h) Para contraceção ☐

i) Outros ☐ Quais? (opcional) ^x
5.Qual o tipo de acompanhamento médico a que recorre:

a) Sistema nacional de saúde ☐ Subsistema (caso se aplique, ex. ADSE, militares, etc.):

^x

b) Seguradora (ex. Médis, Multicare, etc.) ☐

c) Particular ☐

d) Outros ☐ Qual? ^x
6.Como escolhe a farmácia a que recorre (1 a 5):
Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos para a forma como escolhe a farmácia e a frequência a que a ela recorre. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.

	Nenhuma frequência (1)	Pouco frequente (2)	Alguma frequência (3)	Frequente (4)	Muito frequente (5)
a) Escolho a farmácia mais próxima de casa	☐	☐	☐	☐	☐
b) Escolho a farmácia mais próxima do emprego	☐	☐	☐	☐	☐
c) Escolho a farmácia que fica de passagem entre a residência e o emprego	☐	☐	☐	☐	☐
d) Escolho a farmácia mais próxima da unidade de saúde que utilizo (centro de saúde, hospital)	☐	☐	☐	☐	☐
e) Escolho a farmácia onde conheço as pessoas	☐	☐	☐	☐	☐
f) Escolho a farmácia pela qualidade do seu serviço/atendimento	☐	☐	☐	☐	☐
g) Escolho a farmácia onde encontro produtos específicos	☐	☐	☐	☐	☐
h) Escolho a farmácia de uma forma aleatória	☐	☐	☐	☐	☐

C – Atendimento Presencial
1.O que valoriza na farmácia (1 a 5):
Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos para a forma como escolhe a farmácia. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.

	Nada valorizado (1)	Pouco valorizado (2)	Alguma valorização (3)	Valorizado (4)	Muito valorizado (5)
a) Atendimento informado (com aconselhamento)	☐	☐	☐	☐	☐
b) Atendimento personalizado	☐	☐	☐	☐	☐
c) Privacidade no atendimento	☐	☐	☐	☐	☐
d) Simpatia	☐	☐	☐	☐	☐

Projeto de proximidade – Questionário ao utente

e) Rapidez	☐	☐	☐	☐	☐
f) Horário de funcionamento alargado	☐	☐	☐	☐	☐
g) Ambiente e decoração cuidado	☐	☐	☐	☐	☐
h) Existência de serviços complementares	☐	☐	☐	☐	☐

2.Quando lhe é dirigido um tipo de atendimento informado gosta/admite (1 a 5):

Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos para a forma como escolhe a farmácia. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.

	Não gosta (1)	Indiferente (2)	Gosta pouco (3)	Gosta (4)	Gosta muito (5)
a. Que lhe deem sugestões/informações	☐	☐	☐	☐	☐
b. Que lhe façam uma monitoração do comportamento	☐	☐	☐	☐	☐
c. Ser desaconselhado face a comportamentos de risco	☐	☐	☐	☐	☐

3.Tendo em conta o horário de atendimento, é-lhe mais comodo as farmácias (1 a 5):

Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos para a forma como escolhe a farmácia e a frequência a que a ela recorre. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.

	Nenhuma frequência (1)	Pouco frequente (2)	Alguma frequência (3)	Frequente (4)	Muito frequente (5)
a) Que têm um horário de atendimento convencional (8horas/dia) e horário de serviço	☐	☐	☐	☐	☐
b) Que estão a funcionar durante o horário de almoço	☐	☐	☐	☐	☐
c) Que prolongam o horário de funcionamento (até às 22 ou até às 24 horas	☐	☐	☐	☐	☐
d) Que estão a funcionar 24horas	☐	☐	☐	☐	☐

Projeto de proximidade – Questionário ao utente

D- Domínio das novas tecnologias

1. Utiliza frequentemente computador? Sim ☐ Não ☐
2. Tem acesso a computador com ligação á internet em casa? Sim ☐ Não ☐
3. Tem telemóvel (com internet)? Sim ☐ Não ☐
4. Tem email? Sim ☐ Não ☐ Qual? (opcional)
5. Utiliza redes sociais (ex. facebook, twitter, etc)? Sim ☐ Não ☐
6. Utiliza skype ou outro chat audiovisual? Sim ☐ Não ☐
7. Utiliza a internet para efetuar pesquisa de bens e serviços? Sim ☐ Não ☐
9. Já utilizou algum tipo de serviço online para (1 a 5):

Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco

	Nenhuma frequência (1)	Pouco frequente (2)	Alguma frequência (3)	Frequente (4)	Muito frequente (5)
a) Para fazer compras	☐	☐	☐	☐	☐
b) Para marcar consultas	☐	☐	☐	☐	☐
c) Fazer reservas (ex. hotel, carro, viagem)	☐	☐	☐	☐	☐
d) Banca eletrónica (ex. transferências, pagamentos, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
e) Outros serviços	☐	☐	☐	☐	☐

10. A utilização destes serviços online revela-se útil porque: (1 a 5):

Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.

	Nenhuma frequência (1)	Pouco frequente (2)	Alguma frequência (3)	Frequente (4)	Muito frequente (5)
a) Dão resposta às suas necessidades	☐	☐	☐	☐	☐
b) Pouparam tempo (e dinheiro)	☐	☐	☐	☐	☐
c) São cómodas (sem deslocações)	☐	☐	☐	☐	☐
d) Fazem com que se sintam mais informado(a) (acompanhado)	☐	☐	☐	☐	☐
e) Estão disponíveis a qualquer hora	☐	☐	☐	☐	☐

Projeto de proximidade – Questionário ao utente

11. Ao utilizar um serviço deste tipo gosta: (1 a 5):*Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco.*

	Não gosta (1)	Indiferente (2)	Gosta pouco (3)	Gosta (4)	Não gosta (5)
a) Da facilidade de utilização	☐	☐	☐	☐	☐
b) De resposta rápida às solicitações	☐	☐	☐	☐	☐
c) Feedback imediato	☐	☐	☐	☐	☐

E – Principais vantagens no uso dos serviços online**1.Quais as principais vantagens, para si, no uso dos serviços online:***Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco*

	Nenhuma vantagem (1)	Pouca vantagem (2)	Alguma vantagem (3)	Vantagem (4)	Muita vantagem (5)
a) Disponibilidade horária (online)	☐	☐	☐	☐	☐
b) Disponibilidade dos produtos (pré-reserva)	☐	☐	☐	☐	☐
c) Privacidade	☐	☐	☐	☐	☐
d) Sem deslocação	☐	☐	☐	☐	☐
e) Estacionamento	☐	☐	☐	☐	☐

F- Relevância de novos serviços**1.Os novos serviços online têm particular importância para:***Indique de 1 a 5 o grau de importância de cada um destes aspetos. Nos casos em que a opção não se justifica, deixe em branco*

	Fraco (1)	Razoável (2)	Satisfaz (3)	Bom (4)	Excelente (5)
a) Pré-reserva	☐	☐	☐	☐	☐
b) Aconselhamento online personalizado	☐	☐	☐	☐	☐
c) Monitoração remota da medicação (notificação/aviso)	☐	☐	☐	☐	☐
d) Medição remota de dados físicos (tensão arterial, glicemia, colesterol, etc)	☐	☐	☐	☐	☐
e) Emergência online	☐	☐	☐	☐	☐

G- Atendimento

Projeto de proximidade – Questionário ao utente

1 Indique a ordem de preferência de 1 a 3 para 3 situações distintas:

- a. Durante a semana (horário diurno)
 - i. Presencial ☐
 - ii. Remoto ☐
 - iii. Misto ☐
 - b. Ao fim de semana e durante as férias
 - i. Presencial ☐
 - ii. Remoto ☐
 - iii. Misto ☐
 - c. Durante a noite:
 - i. Presencial ☐
 - ii. Remoto ☐
 - iii. Misto ☐
-

Obrigada pela colaboração

