



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

Motivações para participar em testes de produtos relacionados com saúde

Joana Andreia Ferreira Leal

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em
Marketing
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutora Arminda Maria Finisterra do Paço

Covilhã, Outubro de 2015

Agradecimentos

Para a realização da presente investigação foi necessário muito esforço e dedicação, a qual só foi possível concretizar devido ao envolvimento de várias pessoas, às quais não posso deixar de apresentar o meu sincero reconhecimento e agradecimento.

Em primeiro lugar, agradeço à minha orientadora Professora Doutora Arminda do Paço pelo acompanhamento prestado ao longo de todo o processo de desenvolvimento da presente investigação, pela dedicação e disponibilidade demonstrada, pelas sugestões, críticas e auxílio bem como pelo apoio e motivação que sempre me transmitiu. Sem dúvida foi graças à minha orientadora que consegui alcançar o objetivo de desenvolver esta investigação.

Agradeço também à Professora Doutora Marisa Ferreira pelo contributo importante para a recolha dos dados.

Agradeço ao Professor Doutor Jorge Martinez de Oliveira por toda a colaboração e disponibilidade demonstrada.

Agradeço aos meus pais Fernando e Orlanda e ao meu irmão André, pela oportunidade que me deram de prosseguir os estudos porque sem eles não conseguiria. O apoio, o carinho e a força que sempre me deram foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Obrigado por acreditarem em mim.

Agradeço ao meu namorado Cristóvão, pela compreensão, incentivo e motivação que me deu. Acreditou sempre nas minhas capacidades e foi um pilar fundamental para mim.

Agradeço aos meus amigos que me apoiaram neste percurso, incentivando-me nos momentos mais difíceis. Em especial quero agradecer à Mariana por toda a ajuda e dedicação e à Sabrina pelo apoio e motivação. Obrigada pela vossa amizade.

A todos, o meu sincero obrigado. Sem vocês, nada disto seria possível.

Resumo

O número de testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos tem vindo a sofrer uma redução em Portugal. Este facto torna-se preocupante uma vez que pode significar perda de competitividade de Portugal nesta área. Esta tendência pode dificultar ou impedir benefícios de ordem social e política (PWC, 2013).

Face à realidade apresentada devem ser implementadas medidas para reverter este cenário. De modo a resolver os problemas associados à redução de testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos, será importante compreender quais as motivações dos indivíduos para participarem neste tipo de estudos.

Neste trabalho pretende descobrir-se se os motivos para aceitar ou recusar participar apontados na literatura existente (e realizados noutros países) são similares aos que este estudo específico poderá vir a encontrar, quais são as ferramentas de comunicação de marketing mais apelativas e se as variáveis sociodemográficas (género, instituição) influenciam a predisposição para participar.

A amostra recolhida para a presente investigação é composta por estudantes universitários da Universidade da Beira Interior e do Instituto Politécnico do Porto e os dados foram recolhidos através de um questionário.

Os resultados da presente investigação demonstram que o interesse e as motivações da amostra podem aumentar através da utilização de ferramentas de marketing e comunicação podendo incentivar os indivíduos a uma maior participação neste tipo de estudos.

Palavras-chave

Ensaio Clínicos; Testes de Produto; Saúde; Motivações; Recrutamento; Retenção; Voluntários.

Abstract

The number of health related tests and clinical trials have been suffering a reduction in Portugal. This fact is becoming worrying once that it can mean loss of competitiveness in Portugal in this area. This tendency can difficult or prevent political or social order benefits (PWC, 2013).

Facing to this presented reality it should be implemented measures to revert this scenario. In a way to solve the problems associated to the reduction of health related tests and clinical trials, it will be important to understand what are the individual's motivation to participate in this type of studies.

In this paper it aims to find out if the reasons to accept or decline to participate indicated in the existing literature (and carried out in another countries) are similar to those which this specific study it is likely to find, which are the most attractive marketing communication tools and if the sociodemographic variables (gender, institution) influence the willingness to participate.

The collected sample for the present investigation are college students from Beira Interior University and Polytechnic Institute from Porto and data were gathered through a questionnaire.

The results of this present investigation demonstrates that the interest and motivations from the sample can increase through by using marketing and communication tools and it may encourage the individuals to a greater participation in this kind of studies.

Keywords

Clinical trials; Product testing; Health; Motivations; Recruitment; Retention; Volunteers.

Índice Geral

Resumo.....	v
Abstract.....	vii
Índice Geral	ix
Índice de Tabelas.....	xi
PARTE I.....	1
Introdução	1
PARTE II.....	3
2. Revisão da Literatura	3
2.1. Voluntariado: generalidades	3
2.2. Participação voluntária em ensaios clínicos e testes de produto: motivações e barreiras	5
2.3. Recrutamento e retenção de potenciais participantes em ensaios clínicos e testes de produto.....	8
2.4. Ferramentas de comunicação para a angariação de voluntários para ensaios clínicos e testes de produto	11
PARTE III	14
3. Metodologia	14
4. Resultados	16
4.1. Caracterização da Amostra	16
4.2. Descrição das variáveis incluídas no questionário.....	17
4.2.1. Tipo de produtos mais apelativos	17
4.2.2. Preferência de Contacto	17
4.2.3. Meios/Ferramentas para aumentar o interesse/participação em Ensaios Clínicos.....	18
4.2.4. Motivações para participar em Ensaios Clínicos.....	19
4.2.5. Teste das Hipóteses de Investigação	24
4.2.5.1. Hipótese 1:.....	24
4.2.5.2. Hipótese 2:.....	25
4.2.6. Participação em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde	26
4.2.7. Interesse em participar em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde	27
5. Discussão	29
6. Conclusões	35
7. Limitações e Futuras Linhas de Investigação.....	38
8. Bibliografia	39
ANEXOS	42
ANEXO 1 - Questionário da Investigação	43

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caraterização da amostra - género e instituição de origem	16
Tabela 2. Caraterização da amostra - idade	17
Tabela 3. Tabela de Frequências do tipo de produtos mais apelativos	17
Tabela 4. Tabela de frequências das Preferências de Contacto	18
Tabela 5. Estatísticas Descritivas dos meios/ferramentas que podem aumentar o interesse/participação em ensaios clínicos	18
Tabela 6. Indicadores da Adequacidade da Análise Fatorial	19
Tabela 7. Fatores identificados na Análise Fatorial	19
Tabela 8. Peso fatorial de cada item após rotação Varimax	20
Tabela 9. Estimação do Alpha de Cronbach dos Fatores	21
Tabela 10. Estatísticas descritivas dos fatores motivacionais	22
Tabela 11. Teste da Homogeneidade de Variâncias (Motivações)	24
Tabela 12. Teste da Homogeneidade de Variâncias (Meios/Ferramentas)	26
Tabela 13. Estatísticas descritivas - Quem já participou	27
Tabela 14. Estatísticas descritivas - Participação (UBI)	27
Tabela 15. Estatísticas descritivas - Participação (IPP)	27
Tabela 16. Estatísticas descritivas - Interesse em participar	27
Tabela 17. Estatísticas descritivas - Interesse em participar (UBI)	28
Tabela 18. Estatísticas descritivas - Interesse em participar (IPP)	28

Lista de Acrónimos

UBI	Universidade da Beira Interior
IPP	Instituto Politécnico do Porto
ISEP	Instituto Superior de Engenharia do Porto
ESTGF	Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras
ESE	Escola Superior de Educação do Porto

PARTE I

Introdução

O número de ensaios clínicos realizados em Portugal tem vindo a sofrer uma redução, o que constitui um aspeto bastante preocupante uma vez que revela uma perda de competitividade nesta área. Entre 2006 e 2012 o número de ensaios clínicos diminuiu 26%, isto é, de 160 para 118 estudos. No ano de 2011 alcançou-se o número mínimo com apenas 88 estudos levados a cabo. Esta tendência vai impedir ou dificultar a obtenção de benefícios de ordem social e política, como por exemplo, a melhoria dos cuidados assistenciais, a criação de postos de trabalho, a organização das unidades de saúde, o acesso precoce a medicamentos inovadores ou a promoção de metodologias de investigação (PWC, 2013). As razões desse decréscimo prendem-se com vários aspetos, nomeadamente com o custo e dificuldade em angariar voluntários para participarem neste tipo de estudo.

O poder de um ensaio clínico depende do tamanho da amostra, da homogeneidade da amostra, da homogeneidade dos resultados e das diferenças das médias dos resultados de cada grupo. Neste tipo de estudos é difícil atingir o número mínimo de participantes para se poder obter o tamanho da amostra ideal. Esta realidade ocorre por vários motivos tais como, o custo do estudo, a baixa frequência de determinadas patologias, a incerteza relativa ao efeito do tratamento, entre outros (Malavolta et al., 2011).

Face a esta realidade, poderão ser implementadas algumas medidas com vista a reverter este cenário preocupante. É precisamente aqui que poderão ser úteis algumas técnicas e estratégias de marketing para atrair voluntários, uma vez que um dos problemas é a sua relutância em participar. Assim, a investigação acerca das motivações dos participantes para se submeterem a ensaios clínicos assume especial importância. A partir do momento em que os motivos forem conhecidos, poderão ser implementadas estratégias corretas de angariação e retenção de voluntários. No entanto, existe uma escassez de conhecimento acerca das motivações ou barreiras individuais relacionadas com a participação em ensaios clínicos e/ou testes de produtos relacionados com a saúde.

O propósito do presente estudo passa por compreender quais as motivações dos indivíduos para serem voluntários participantes em testes de produtos relacionados com a saúde. Descobrir as razões que os levam a participar na investigação clínica permite também aos

investigadores delinear projetos que beneficiem os pacientes e antever as barreiras que existem à sua participação nos mesmos.

Uma vez que escasseiam estudos portugueses sobre o tema, este trabalho pretende descobrir se os motivos para aceitar ou recusar participar num ensaio clínico apontados na literatura existente (e realizados noutros países) são similares aos que este estudo específico poderá vir a encontrar. Assim, os objetivos propostos para o desenvolvimento deste artigo são identificar as principais motivações que levam os voluntários a participar em testes de produtos relacionados com a saúde; perceber qual é a ferramenta de contacto mais apelativa para os voluntários e compreender se as variáveis sociodemográficas influenciam a predisposição para participar nestes testes. Para tal ir-se-á aplicar um questionário a duas amostras de estudantes universitários diferenciadas, sendo que a Universidade da Beira Interior (UBI), pela existência da sua Faculdade de Ciências da Saúde e Hospital Universitário, tem um contacto mais próximo com a realidade dos ensaios e testes de produto relacionados com a saúde, enquanto que o Instituto Politécnico do Porto (IPP) (e as escolas inquiridas) não se cruza com este panorama.

Pretende-se assim reforçar a importância das estratégias de marketing na angariação e retenção de voluntários, bem como perceber que tipo de abordagem é mais eficaz (promocional, comunicacional, incentivo económico, etc.).

Este estudo começa com uma revisão de literatura sobre o voluntariado, as barreiras e motivações à participação voluntária em ensaios clínicos e testes de produto, as técnicas e estratégias utilizadas no recrutamento de participantes voluntários e por último, as ferramentas de comunicação e marketing para a angariação de voluntários para ensaios clínicos e testes de produto. A explicação da metodologia que inclui a amostragem e a recolha de dados é apresentada de seguida. Os resultados, em termos de descrição e discussão, assim como as conclusões rematam o estudo.

PARTE II

2. Revisão da Literatura

2.1. Voluntariado: generalidades

O voluntariado, em geral, pode ser definido como a realização de qualquer atividade na qual o indivíduo (voluntário) oferece, livremente, o seu tempo em benefício de outra pessoa, grupo, organização ou causa sem retribuição financeira ou material, podendo ser expressado na forma individual ou coletiva (Wilson, 2000).

Apesar do caráter altruísta e despretensioso do voluntariado, as recompensas intrínsecas e extrínsecas percebidas são relevantes para os voluntários (Hsieh et al., 2007) uma vez que os indivíduos procuram sinais visíveis da eficácia da sua colaboração (Jäger et al., 2007). Os voluntários gostam de ser apreciados e de sentir que fazem a diferença (Carvalho e Souza, 2007; Madeiras, 2006 citados por Ferreira, Proença e Proença, 2011) além de que a sensação de reconhecimento para eles é muito valorizada (Holmberg e Söderlung, 2005 citados por Ferreira, Proença e Proença, 2011).

Alguns voluntários apreciam ser reconhecidos através de recompensas como viagens, eventos com outros voluntários e funcionários das organizações (Hsieh et al., 2007), jantares, presentes, certificados, troféus, cartas de referência, boletins informativos (Brudney, 1990; Brudney, 2005; Brudney e Nezhina, 2005; Carvalho e Souza, 2007; Madeiras, 2006 citados por Ferreira, Proença e Proença, 2011). Segundo Farrell et al., (1998) , as recompensas simbólicas e as atividades de reconhecimento são significativas para explicar a satisfação do voluntário. Estas recompensas também são importantes na medida em que influenciam a retenção dos voluntários (Hager e Brudney, 2004 citados por Ferreira, Proença e Proença, 2011).

Segundo Wilson e Musick (1999) e Handy et al. (2000), citados por Lee e Won (2011), as vantagens das atividades de voluntariado são essencialmente: os benefícios para os destinatários que recebem o trabalho do voluntário e os benefícios para os próprios voluntários.

Os voluntários podem participar em atividades de voluntariado através de diferentes modalidades no que respeita ao envolvimento ou ao tempo de compromisso. Voluntários

ocasionais/episódicos e permanentes/regulares são os dois tipos de modalidades praticadas (Gallarza et al., 2013).

Os voluntários episódicos não têm um compromisso regular; colaboram com organizações de forma esporádica e são aqueles que desejam ajudar em tarefas curtas e bem definidas (Gallarza et al., 2013). Não existe compromisso mínimo em termos de tempo e na maioria das vezes não é necessário um treino formal para um indivíduo se tornar um voluntário ocasional (Hustinx et al., 2012). Este género de voluntários está envolvido com uma base menos frequente variando de atividades a cada dois meses. Ajudar numa campanha de angariação de fundos, dar assistência a um evento ou ajudar num projeto são exemplos de atividades efetuadas pelos voluntários episódicos. Por sua vez, os voluntários permanentes têm um nível de compromisso maior e são aqueles que realizam atividades pelo menos uma vez por mês num período de um ano (Hustinx et al., 2008).

Existem diferenças entre os voluntários ocasionais e permanentes no que diz respeito às motivações (Léon e Fuertes, 2004) e também relativamente às variáveis demográficas como por exemplo, a idade, sexo ou renda (Hustinx et al., 2012).

As motivações mais relacionadas com os voluntários permanentes incluem valores, altruísmo ou cuidar de pessoas (Vecina, 2001; Nelson et al., 2004; Marta e Pozzi, 2008; Ferreira et al., 2012; Paço e Agostinho, 2012, citados por Ferreira e Paço, 2014); objetivos pessoais e aumentar o conhecimento (Vecina, 2001; Nelson et al., 2004; Ferreira et al. 2012; Hustinx et al., 2012; Paço e Agostinho, 2012, citados por Ferreira e Paço, 2014); relações sociais e carreira (Vecina, 2001, citado por Ferreira e Paço, 2014) desde o desenvolvimento de competências e o crescimento da confiança e autoestima seriam fortalecidas através da participação (Hibbert et al., 2003).

Já para os voluntários ocasionais as suas motivações relacionam-se com o desejo de mostrar preocupação e carinho, expressarem os seus valores e o facto de encararem o voluntariado como um dever (Wurlitzer e Mclvor, 1996; Farrell et al., 1998; Bruyere e Rappe, 2007; Kim et al., 2010; Lo e Lee, 2011; Pan, 2012, citados por Ferreira e Paço, 2014); motivos religiosos (Lo e Lee, 2011 citados por Ferreira e Paço, 2014); criar novos amigos com interesses em comum (Bruyere e Rappe, 2007; Pan, 2012 citados por Ferreira e Paço, 2014); benefícios para o bem-estar próprio e autoestima (Paço e Agostinho, 2012 citados por Ferreira e Paço, 2014). Concluindo, os voluntários ocasionais podem ser motivados por altruísmo e ao mesmo tempo por motivações ligadas com o desfrutar da interação social entre grupos (Bryen, 2006 citados por Ferreira e Paço, 2014).

Deduz-se assim que cada tipo de voluntariado pode ter diferentes impactos sobre o desenvolvimento intelectual e cívico dos participantes (Metz et al., 2003 e Houle et al., 2005 citados por Lee e Won, 2011).

Em termos de género, as mulheres são mais propensas a participar em voluntariado em geral (Hustinx et al., 2012 citados por Ferreira e Paço, 2014) e em estudos científicos (Dunn et al., 2004; Burg, Allred e Sapp, 1997; Eagan, Eide, Gulsvik e Bakke, 2002; Hille et al., 2002; Wild, Cunningham e Adlaf, 2001 citados por Galea e Tracy, 2007) do que os homens.

Alguns estudos defendem que as pessoas mais velhas são as mais participativas em ensaios clínicos voluntários (Dunn et al., 2004; Burg, Allred e Sapp, 1997; Eagan, Eide, Gulsvik e Bakke, 2002; Cunradi, Moore, Killoran e Ames, 2005 citados por Galea e Tracy, 2007) no entanto, também as pessoas mais novas apresentam taxas de participação elevadas (O'Neil, 1979 citado por Galea e Tracy, 2007). Em termos de nível educacional, segundo O'Neil (1979) e Partin et al (2003) citados por Galea e Tracy (2007), as pessoas com mais formação são mais suscetíveis de participar nestes estudos, independentemente do tipo de estudo ou o método de recolha de dados.

Por sua vez, alguns autores (Eagan, Eide, Gulsvik, e Bakke, 2002; Partin et al., 2003; Shahar, Folsom e Jackson, 1996 citados por Galea e Tracy (2007) concluíram que as pessoas que estão empregadas são também mais propensas a participar neste tipo de estudos e aquelas que têm um melhor nível socioeconómico (Burg, Allred e Sapp, 1997; Hille, Elbertse, Gravenhorst, Brand e Verloove-Vanhorick, 2005; Cunradi, Moore, Killoran e Ames, 2005; Parti net al., 2003; Richiardi, Boffetta e Merletti, 2002; Shahar, Folsom e Jackson, 1996 citados por Galea e Tracy, 2007).

2.2. Participação voluntária em ensaios clínicos e testes de produto: motivações e barreiras

Na esperança de melhorar o seu próprio tratamento e de receber os melhores cuidados, muitos pacientes optam por aceitar participar em ensaios clínicos (Bevan et al., 1993; Patel, Doku e Tennakoon, 2003). Em conformidade Edwards, Lilford e Hewison (1998) citados por Ellis (2000) concluíram no seu estudo que o interesse próprio é a razão mais comum para participar em ensaios clínicos. O acesso a cuidados de saúde gratuitos também foi classificado como uma motivação relevante para participar em ensaios clínicos (Ellis, 2000).

Razões altruístas também são apontadas como fatores para as pessoas participarem neste tipo de estudos, uma vez que consideram a sua participação um dever cívico. O desejo de obter benefícios para a saúde da sua família e amigos, e para o bem-estar da sociedade em geral,

também são motivos para participar num ensaio clínico (Boyle et al., 2011; Verheggen, Nieman e Jonkers, 1998; Bevan et al., 1993; Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

Por sua vez, Villarruel et al. (2006) e Boyle et al. (2011) referem nos seus estudos que o acesso aos resultados dos estudos é outra das razões apontadas pelos indivíduos que aceitam participar em ensaios clínicos.

Na sua investigação Verheggen, Nieman e Jonkers (1998) referem que os atributos do investigador (por exemplo, a simpatia, a competência e a capacidade de comunicar) são importantes para o indivíduo aceitar participar num ensaio clínico. Também Patel, Doku e Tennakoon (2003) defendem que os atributos pessoais do investigador, assim como a integridade profissional, o prestar atenção aos detalhes, a formação adequada, entre outros, são um trunfo para o sucesso do ensaio clínico. Bevan et al. (1993) realçam o facto de que a decisão de um indivíduo participar em ensaios clínicos pode depender das informações que o investigador fornece, e que deve ser incentivado pelo investigador a pedir todos os esclarecimentos que necessite. Assim, a relação entre o investigador e o participante é um aspeto muito importante a ser tido em conta uma vez que uma das razões para as pessoas participarem nestes estudos se deve ao facto de serem abordadas pelo médico ou investigador do ensaio (Bevan et al., 1993). Esta constatação é reforçada por Cox e Avis (1996), citados por Ellis (2000), que referem que os pacientes que acreditam nos seus médicos estão mais propensos a participar em ensaios clínicos.

O aumento do conhecimento sobre o seu estado de saúde, as expectativas sobre a intervenção do estudo, os incentivos e os fatores logísticos (como por exemplo, transporte, tempo, localização) são também motivos que explicam a decisão de aceitar participar em ensaios clínicos (Villarruel et al., 2006).

Contudo, a literatura também aponta fatores que condicionam os participantes, ou seja, aspetos que levam as pessoas a recusar participar em ensaios clínicos.

Segundo Galea e Tracy (2007), os potenciais participantes estão constantemente a ser confrontados com convites para participar em estudos. Este aumento de pedidos de participação faz com que as pessoas pensem nestes estudos de forma banal e podem ver a sua participação como algo cada vez menos interessante e sem importância. Este facto acaba por fazer com que as pessoas não tenham vontade de investir o seu esforço de participar em estudos de mercado.

Por outro lado, o facto de as pessoas não estarem preocupadas com um problema que não é particularmente relevante para a sua vida, leva a que se recusem a participar uma vez que o

ensaio clínico não apresenta uma identificação pessoal com o problema (Groves, 2004 e Dunn et al., 2004 citados por Galea e Tracy, 2007); Cox e McGarry, 2003), o que demonstra a importância do tema do estudo, visto este poder por vezes determinar ou não a participação do indivíduo (Boyle et al., 2011; Galea e Tracy, 2007).

A desconfiança da profissão médica, a falta de conhecimento do que é exigido dos participantes (Cunney e Miller, 1994 citados por Ellis, 2000), o medo de ser uma “cobaia” (Joseph, 1994 citado por Ellis, 2000) e o desconforto com os procedimentos médicos (Cunney et al., 1994 citados por Cox e McGarry, 2003) são também razões para não participar em ensaios clínicos. Acresce-se a falta de tempo dos participantes e os problemas de deslocações e outros custos (Ross et al., 1999 citados por Lowton, 2005).

Na sua investigação Bevan et al. (1993) comprovaram a existência de algumas das barreiras citadas anteriormente. Os autores concluíram que as pessoas que não desejavam participar em ensaios clínicos apontavam como razões o facto de estarem doentes, de estarem preocupadas com a mudança de tratamento e também devido à preocupação que tinham relativamente aos efeitos colaterais de procedimentos do estudo. Por sua vez Novak et al. (1977), citados por Bevan et al. (1993), na sua investigação referem também o medo dos riscos envolvidos como uma causa para recusar participar em ensaios clínicos e, acrescentam ainda, o facto da compensação financeira ser insuficiente para o risco.

Por último de referir este tipo de estudos é frequentemente associado a alguma complexidade burocrática, com questionários longos, formulários e autorizações (Booker et al., 2011; Galea e Tracy, 2007).

Tendo em conta o descrito anteriormente, no que às motivações, condicionamentos, e de uma forma geral razões para a participação em testes de produto relacionados com a saúde e em ensaios clínicos, respeita, e tendo ainda em consideração o contexto e ambiente dos potenciais participantes, neste caso estudantes universitários oriundos de duas instituições, em que uma tem um contacto direto com a realidade em causa, formulou-se a seguinte hipótese de investigação:

H₁: Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes IPP relativamente às motivações para participar em ensaios clínicos.

2.3. Recrutamento e retenção de potenciais participantes em ensaios clínicos e testes de produto

Para que um ensaio clínico seja bem-sucedido, o recrutamento de um número adequado de participantes é essencial e requer tempo suficiente para planejar, fazer contactos pessoais e sensibilizar a comunidade (Lovato et al., 1997). O recrutamento é talvez das fases mais importantes para o ensaio clínico, pois envolve um diálogo entre o investigador e o potencial voluntário que tem início ainda antes do processo de consentimento. Neste processo de recrutamento o investigador realiza a identificação, a segmentação e a listagem de participantes para um estudo de pesquisa. Esta fase envolve o fornecimento de informações aos potenciais participantes para deste modo criar interesse no estudo proposto e ganhar a confiança dos potenciais participantes.

Os objetivos do recrutamento passam por recrutar uma amostra representativa da população-alvo e também que os participantes sejam suficientes para atender aos requisitos de tamanho da amostra em estudo. Quando existem problemas na fase de recrutamento podem existir problemas como atrasos no calendário da investigação, a redução da capacidade terapêutica para detetar diferenças no tratamento e até resultar no abandono do projeto de investigação. A proporção de participantes que aceita entrar para o ensaio clínico (taxa de resposta) influencia a validade da inferência da amostra que representa a população de interesse (Patel, Doku e Tennakoon, 2003). No entanto, o processo de recrutamento é muitas vezes informal o que faz com que a atração de voluntários seja menos complexa (Cuskelly e Auld, 2000 citados por Ferreira, Proença e Proença, 2011)

Existem algumas técnicas para melhorar o processo de recrutamento. Incluem a abordagem prévia à predisposição do indivíduo para participar; o realce ao desempenho pessoal do investigador e à relevância da pesquisa; a consideração da perspectiva do participante relativamente aos custos e benefícios; e a implementação de procedimentos de recrutamento através de vários modos de comunicação (Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

Por sua vez para Lovato et al. (1997), uma estratégia de recrutamento poderia ser angariar pessoas que já participaram em ensaios clínicos e propor-lhes a criação de testemunhos com palavras de apoio, podendo deste modo auxiliar o potencial participante no processo de decisão.

Tendo como exemplo o estudo de Talashek, Norr e Dancy (2003), citados por Villarruel et al. (2006), que usaram vários métodos para recrutar e reter adolescentes latinos, verificaram que o envolvimento e as relações de apoio criadas com os pais são muito importantes. As atividades realizadas no âmbito da saúde com o apoio dos pais e professores foram identificadas como eficazes para o recrutamento e retenção de adolescentes. Também

Broome e Richards (2003) citados por Villarruel et al. (2006) no seu estudo descobriram que os pais possuem uma grande influência sobre as decisões dos adolescentes para participar em estudos clínicos, uma vez que os adolescentes afirmaram que os pais respeitam a sua decisão de participar ou recusar porque querem o bem dos seus filhos.

Villarruel et al. (2006) no seu estudo criaram infraestruturas dirigidas para um melhor recrutamento e retenção de adolescentes; como por exemplo, todos os materiais e comunicação foram culturalmente e linguisticamente adaptados (questionários, folha de inscrição, cartas para pais e alunos, cartões postais, formulários de consentimento). Também o investigador e a restante equipa de recrutamento tinham características bilingues e multiculturais. Outras pessoas que também participaram no projeto foram muito importantes no recrutamento uma vez que recrutaram adolescentes dos seus bairros, da sua família, escolas, etc.

Recrutar adolescentes em escolas também demonstrou ser um método eficaz devido ao facto de os colaboradores poderem ajudar e servir como agentes facilitadores aquando do recrutamento. A criação de reuniões de esclarecimento nas escolas fez com que os alunos ficassem familiarizados com o programa do estudo clínico; a equipa de recrutamento realizou também ações de sensibilização e angariação de voluntários nos refeitórios e salas de estudo; um dos incentivos, que foi sugerido pelos colaboradores das escolas para a aumentar a participação dos adolescentes, foi a possibilidade de integrar a participação dos alunos no estudo como uma atividade extracurricular que lhes possibilitaria a atribuição de uma nota; também foi oferecido *merchandising* do projeto aos alunos (t-shirts com o logótipo do estudo), além de incentivos monetários como forma de compensação pela sua participação no estudo (Villarruel et al., 2006).

A retenção de participantes é um fator bastante importante após o recrutamento, uma vez que uma baixa taxa de retenção tem custos elevados em termos de tempo e dinheiro. Esta retenção envolve a criação de relações com os participantes de modo a encorajá-los para uma participação continuada no ensaio clínico para o qual se inscreveram e até para outros ensaios clínicos que possam surgir. Torna-se assim evidente a importância de técnicas de retenção que devem ser integradas nas estratégias de recrutamento na fase de planeamento do estudo (Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

Os incentivos (monetários ou não monetários) são considerados estratégias tanto para o recrutamento como para a retenção de participantes (Galea e Tracy, 2007; Villarruel et al., 2006; Booker et al., 2011; Arfken e Balon, 2011; Adamson, Young e Byles, 2007; Adamson e Chojenta, 2007). Relativamente aos incentivos monetários, Patel, Doku e Tennakoon (2003)

referem que podem ser eficazes mas que não estão a motivar significativamente todos os participantes.

Segundo Adamson, Young e Byles (2007) é fundamental que a mensagem inicial ao potencial participante seja compreensível, credível e que sejam utilizadas frases simples e curtas para fornecer as explicações necessárias. O desenho do estudo deve ser adaptado aos seus participantes, isto é, em termos de linguística e em termos de aspetos culturais (Villaruel et al., 2006; Adamson e Chojenta, 2007). De modo a que os participantes possam identificar-se com o ensaio clínico, é referido por Adamson e Chojenta (2007) que a criação de uma identidade pode ajudar a gerar atratividade e reconhecimento, fortalecendo deste modo a retenção de participantes. Por exemplo, a criação de um logótipo do ensaio clínico faz com que os participantes se identifiquem com o símbolo (Adamson e Chojenta, 2007; Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

A tecnologia é encarada como uma ferramenta para a atração e retenção de participantes. Os *softwares* existentes permitem o armazenamento de dados que podem ser atualizados facilmente. Estas bases de dados podem ajudar a identificar potenciais participantes e também para informar o investigador de quais são os indivíduos disponíveis para o ensaio (Adamson e Chojenta, 2007; Lovato et al., 1997; Cotter et al., 2002) A criação de um *site* oficial do projeto do ensaio clínico também pode ser importante para uma melhor difusão da informação sobre o recrutamento e também para deste modo manter a equipa de investigação e os seus participantes em contato (Adamson e Chojenta, 2007; Arfken e Balon, 2011).

A possibilidade de o participante receber o questionário através do correio ou do *email* também é uma estratégia bastante citada na literatura (Patel, Doku e Tennakoon, 2003; Arfken e Balon, 2011; Adamson e Chojenta, 2007; Adamson, Young e Byles, 2007). O facto do potencial participante receber o questionário em casa juntamente com uma “recompensa” financeira ou não financeira pode fazer dobrar a taxa de resposta quando comparada com a taxa de resposta nos casos em que o participante apenas recebe um incentivo após a conclusão do questionário (Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

Wymer (2011) considera importante que os voluntários atuais incentivem os seus amigos e outros membros do seu grupo social para o recrutamento, e acrescenta que a eficácia no uso de voluntários atuais para recrutar voluntários das suas redes sociais é mais acentuado nas mulheres. Se as mulheres tenderem a voluntariar-se e se estiverem motivadas para ajudar no recrutamento de voluntários do seu grupo social, talvez possam ser mais propensas a ser mantidas como voluntárias e assim, os aumentos na retenção teriam o efeito benéfico de reduzir a necessidade constante de recrutamento.

Para que os participantes se sintam sempre como parte integrante do estudo, é importante lembrá-los disso, pelo que é recomendável o envio de *newsletters* e lembretes sobre as datas e horas da intervenção (Booker et al., 2007; Villaruel et al., 2006; Adamson e Chojenta, 2007). Esta estratégia é importante na medida em que é útil para manter contato e manter os participantes informados sobre as fases do estudo além de que pode servir como um meio para apresentar os resultados do estudo (Adamson e Chojenta, 2007).

Os atributos do investigador são referidos pela literatura como um motivo importante para as pessoas aceitarem participar num ensaio clínico (Verheggen, Nieman e Jonkers, 1998; Patel, Doku e Tennakoon, 2003), no entanto, estes atributos também são importantes para os participantes se manterem no estudo. E também, o resto da equipa deve ter as competências necessárias (ser qualificada, flexível, acessível, sensível, capaz de prestar atenção aos detalhes) (Adamson e Chojenta, 2007; Cotter et al., 2002). O facto da equipa de investigação ser a mesma durante o decorrer do estudo faz com que os participantes possam desenvolver um relacionamento com a equipa e assim para além de ganharem uma certa confiança com a equipa faz também com que se sintam mais confortáveis (Villaruel et al., 2006).

2.4. Ferramentas de comunicação para a angariação de voluntários para ensaios clínicos e testes de produto

A importância das ferramentas de comunicação de marketing é inegável quando se pretende atingir um determinado *target*. Essa relevância é acrescida quando se trata de atrair clientes para um produto ou atividade que estes olham com desconfiança ou receio, como é o caso da participação voluntária em ensaios clínicos ou testes de produtos relacionados com a saúde. Os casos que se seguem são exemplificativos desta realidade.

Adamson, Young e Byles (2007) utilizaram várias ferramentas para o recrutamento de voluntários. Os voluntários seriam mulheres australianas e inicialmente foi enviada uma carta de convite em nome da equipa de investigação. A identidade das mulheres permaneceu anónima para os investigadores até que o termo de consentimento fosse assinado.

Como ferramenta de comunicação do estudo, foi desenvolvido um “pacote” para ser enviado às mulheres australianas em nome da equipa de investigação para deste modo criarem interesse pelo projeto. O pacote enviado às potenciais voluntárias destinava-se a aumentar a taxa de resposta e continha o logótipo do projeto bem como o remetente; uma carta de apresentação (em que a redação e a apresentação da mesma foi cuidadosamente trabalhada em papel timbrado do projeto e assinada pelo diretor do projeto); um envelope que continha o remetente, o endereço de retorno e o logótipo do projeto; folhetos informativos impressos

em papel colorido em que o logótipo do projeto aparecia na capa de frente (para garantir que a mulher convidada ficasse rapidamente ciente da marca do projeto); um termo de consentimento não personalizado para a potencial voluntária. O termo de consentimento incluía um número de telefone grátis para que deste modo a potencial participante concluísse o questionário via telefone (caso não pudesse concluir o inquérito escrito); um lembrete para devolver o termo de consentimento que incluía um envelope para envio (o envelope já continha o endereço do remetente e já estava pago); e, por fim, uma cópia do questionário que foi impresso em papel colorido e com o tipo de letra em cor preta com o objetivo de incentivar ainda mais a participação. O logótipo do projeto apareceu na capa em conjunto com uma mensagem enfatizando a importância da participação de cada mulher. Na contracapa do questionário existia um agradecimento à participante do projeto bem como uma lembrança para entrega do termo de consentimento, pois caso isto não acontecesse, a convidada iria permanecer anónima.

Foi enviado várias vezes um cartão como forma de agradecimento às participantes conjuntamente com uma lembrança para encorajar as potenciais voluntárias que ainda não responderam ao convite realçando a importância do projeto. No entanto, esta forma de lembrar as potenciais participantes não foi bem aceite pelas mesmas visto que se sentiram pressionadas. As mulheres convidadas que fizeram questão de não participar no projeto ficaram aborrecidas com a insistência demonstrada pela equipa de investigação.

O telefone conjuntamente com as outras ferramentas de comunicação foi importante para incentivar as mulheres australianas a participar no projeto, para corrigir endereços e para a recolha de informações relativamente às razões que levaram as convidadas a recusar, tendo em conta que a maioria das chamadas recebidas eram precisamente de mulheres que queriam recusar o convite para participar no estudo.

Adamson e Chojenta (2007), em concordância com o que Adamson, Young e Byles (2007) desenvolveram no seu projeto, consideram que a criação de um *branding* em torno do projeto gera uma imagem consistente e por consequência leva ao reconhecimento e lealdade, assim como as restantes ferramentas citadas anteriormente. Existem vários autores que abordam a temática do *branding* como uma ferramenta importante em comunicação de marketing para aumentar a participação em ensaios clínicos (Sibbald et al., 1994; Desmond et al., 1995; Coen e Patrick, 1996; Ribisl et al., 1996; BootsMiller et al., 1998; Fischer et al., 2001 citados por Patel, Doku e Tennakoon, 2003), reforçando que um logótipo do projeto, um número de telefone gratuito e com 24 horas de atendimento, um website, folhetos, cartazes e o envio de *emails* são utilizados para aumentar a consciencialização do projeto durante a fase do recrutamento. Pode também ser realizada publicidade na rádio, em locais públicos (como por exemplo, hipermercados, cinemas, bibliotecas, centros de emprego, etc.) para atrair desta forma o público no geral, e ainda em locais específicos como hospitais e clínicas.

Tendo em conta o descrito anteriormente, no que diz respeito à importância da comunicação de marketing e da correta divulgação e promoção do projeto/ensaio, e à utilização de ferramentas adequadas e incisivas, e tendo ainda em consideração o contexto e ambiente dos potenciais participantes, estudantes universitários de duas instituições diferenciadas, formulou-se a seguinte hipótese de investigação:

H₂: Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes da IPP no que respeita aos meios e ferramentas que poderiam aumentar o seu interesse e participação em ensaios clínicos.

PARTE III

3. Metodologia

A amostra deste estudo exploratório é constituída por estudantes da UBI e do IPP. Foram escolhidas duas instituições com o intuito de aumentar a dimensão da amostra e de dar a possibilidade de estabelecer comparações entre os estudantes das diferentes Instituições. A UBI tem um contato direto com as realidades apresentadas, uma vez que possui Faculdade de Ciências da Saúde e que recorre à prática de ensaios clínicos e testes de produto. A outra instituição é o IPP e apresenta uma realidade diferente, tendo em conta que não possui nenhum instituto/escola na área da saúde. O Instituto Politécnico do Porto tem a si agregadas 7 institutos/escolas, no entanto, apenas foram recolhidos dados relativamente à Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras, à Escola Superior de Educação do Porto e ao Instituto Superior de Engenharia do Porto.

Este estudo tem como base uma investigação exploratória, com recurso a um método dedutivo, socorrendo-se de métodos estatísticos para serem identificadas as motivações que influenciam os voluntários a participar em estudos de produtos relacionados com a saúde. Foi então realizado um estudo quantitativo com base em resultados recolhidos através de questionários, que foram tratados estatisticamente, para deste modo ser possível responder às questões da investigação proposta. Antes do questionário ter sido aplicado, foi realizado um pré-teste junto de uma amostra mais reduzida (10 elementos), com o objetivo de testar a pertinência e clareza do instrumento.

Numa primeira fase foi distribuído um questionário via *online*, mas posteriormente, com vista a aumentar o número de respostas, foi também aplicado o questionário impresso. Assim, os questionários foram respondidos maioritariamente *online* (através do Google Docs Platform) por 323 respondentes e também em suporte de papel por 50 respondentes, tendo-se conseguido obter um total de 373 participantes.

O questionário visa recolher opiniões dos respondentes em relação aos produtos de saúde que serão mais apelativos testar, às ferramentas de comunicação preferidas para o público-alvo ser abordado para este tipo de estudos e também relativamente às suas motivações para participar em ensaios clínicos. Foram também incluídas algumas questões que visam recolher informação para caracterizar a amostra em termos sociodemográficos. As perguntas do questionário são do tipo *Likert* (com 5 pontos de concordância), de seleção e perguntas fechadas (em que o objetivo será responder “sim” ou “não”).

A informação recolhida foi tratada através do programa estatístico SPSS 22 (*Statistical Package for Social Sciences*), tendo sido realizados vários testes estatísticos: análise descritiva, testes de t e análise fatorial, entre outros.

4. Resultados

4.1. Caracterização da Amostra

No presente estudo, a amostra é constituída por 373 estudantes universitários de instituições com características diferentes (UBI e IPP).

A tabela que se segue apresenta a caracterização da amostra relativamente ao género e à instituição de ensino:

Variável		Categoria	N	%
Género		Feminino	238	63,8
		Masculino	135	36,2
Total			373	100,0
Instituição	UBI	Artes e Letras	29	7,8
		Ciências da Saúde	55	14,7
		Ciências Exatas	8	2,1
		Ciências Sociais e Humanas	135	36,2
		Engenharias	17	4,6
	IPP	ESE	4	1,1
		ESTGF	82	22,0
		ISEP	43	11,5

Tabela 1. Caracterização da amostra - género e instituição de origem

No que respeita à distribuição em função do género (Tabela 1), pode verificar-se que responderam ao inquérito mais mulheres (63,8%) do que homens (36,2%); relativamente à faculdade correspondente a cada estudante que respondeu, verifica-se que os alunos da faculdade de Ciências Sociais e Humanas da UBI foram aqueles que mais responderam ao questionário (36,2%), seguida dos estudantes da Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras (IPP) (22%).

A tabela que se segue apresenta a caracterização da amostra relativamente à idade:

Idade		
N	Válido	372
	Não Respondeu	1
Média	23,806	
Mediana	22,000	
Desvio Padrão	6,1513	
Mínimo	16,0	

Máximo	50,0
--------	------

Tabela 2. Caracterização da amostra - idade

Quanto à idade, pode observar-se na tabela 2 que a média de idades da amostra recolhida é de 23,8 anos, apresentando um desvio padrão de cerca de 6 anos, e que varia entre os 16 e os 50 anos.

4.2. Descrição das variáveis incluídas no questionário

4.2.1. Tipo de produtos mais apelativos

A tabela que se segue (tabela 3) apresenta quais os tipos de produtos mais apelativos para testar.

Resposta	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Cosméticos	200	82%
Higiene	190	78%
Dermatológicos	169	69%
Equipamentos	97	40%
Suplementos	88	36%
Compressas, pensos e afins	58	24%

Tabela 3. Tabela de Frequências do tipo de produtos mais apelativos

Quando os inquiridos foram questionados sobre quais seriam os produtos relacionados com a saúde mais apelativos para testar, como se pode observar na Tabela 3, a maioria referiu os cosméticos (82%) como os mais apelativos, no entanto também os produtos de higiene (78%) e os dermatológicos (69%) obtiveram resultados significativos.

4.2.2. Preferência de Contacto

A tabela seguinte revela quais as preferências de contacto da amostra para conhecimento e participação num ensaio clínico.

Respostas	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Internet/ Redes Sociais/ Blogues	210	86%
Profissionais de saúde	178	73%
Correio eletrónico	165	68%
Associação de Estudantes/ Núcleos de Estudantes	93	38%
Telefone	89	36%

Cartazes/ flyers em locais públicos	66	27%
Anúncio no jornal	22	9%
Anúncio na rádio	21	9%

Tabela 4. Tabela de frequências das Preferências de Contacto

A tabela 4 mostra que os estudantes universitários inquiridos preferem a Internet/ Redes Sociais/ Blogues (86%) como método de contacto para conhecimento e/ou participação num ensaio clínico; no entanto, também é de realçar que os profissionais de saúde representam uma percentagem considerável (73%), assim como o correio eletrónico (68%).

4.2.3. Meios/Ferramentas para aumentar o interesse/participação em Ensaios Clínicos

A tabela 5 apresenta os resultados referentes aos meios/ferramentas que poderiam aumentar o interesse e/ou participação em ensaios clínicos.

Variável	Média	Mediana	Moda	Desvio-Padrão
A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas	3,794	4,0	4,0	1,0640
Existência de um <i>site</i>	4,314	4,0	5,0	0,7374
Anúncios no jornal local	3,075	3,0	3,0	0,9643
Anúncios na rádio local	3,040	3,0	3,0	0,9566
Informação nas universidades	3,954	4,0	4,0	0,7888
Informação nos hospitais, clínicas e centros de saúde	4,260	4,0	5,0	0,7791
Incentivos financeiros	3,997	4,0	5,0	1,0485
Oferta de produtos relacionados com a saúde	4,319	4,0	5,0	0,7315
Maior divulgação e projeção do projeto	4,212	4,0	4,0	0,6653
Uso da internet para preencher documentos/formulários	4,038	4,0	4,0	0,8912
Sessões de esclarecimento periódicas	3,735	4,0	4,0	0,8779
Locais alternativos para fazer o teste (possibilidade de escolha)	3,946	4,0	4,0	0,8322
Maior personalização e/ou maior proximidade com o projeto	3,920	4,0	4,0	0,7753
Outras ofertas (amostras, vouchers, brindes, etc.)	4,118	4,0	4,0	0,8707

Tabela 5. Estatísticas Descritivas dos meios/ferramentas que podem aumentar o interesse/participação em ensaios clínicos

Pela observação da tabela 5, verifica-se que a variável com o valor médio mais alto é a “Oferta de produtos relacionados com a saúde” (4,319), seguida de “Existência de um *site*” (4,314) enquanto a variável “Anúncios na rádio local” apresenta o valor médio mais baixo (3,040); a variável que apresenta o desvio padrão mais elevado é “A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas” (1,0640) indicando deste modo que é a variável que obteve uma maior variabilidade nas respostas dadas, no entanto, a variável “Incentivos financeiros” também apresenta um desvio padrão significativo (1,0485). Por sua vez, a

variável que apresenta um valor do desvio padrão mais baixo é a “Maior divulgação e projeção do projeto” (0,6653). Para a maioria das variáveis, a resposta mais vezes assinalada refere-se à opção “concordo” (moda=4).

4.2.4. Motivações para participar em Ensaios Clínicos

De forma a facilitar a compreensão das motivações para a participação em ensaios clínicos, agruparam-se as 29 variáveis em 6 fatores ou dimensões. De seguida, apresentar-se-ão todos os testes que foram realizados para chegar a esses fatores.

Em primeiro lugar, utilizou-se o critério de KMO para aferir a validade da análise fatorial exploratória ao conjunto de dados considerado (tabela 6).

Teste de KMO e Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adequação de amostragem		,905
Teste de esfericidade de Bartlett	Aprox. Qui-quadrado	5241,802
	Df	406
	Sig.	0,000

Tabela 6. Indicadores da Adequacidade da Análise Fatorial

A análise de componentes principais foi conduzida nos 29 itens do instrumento com rotação ortogonal (varimax) numa amostra de 373 participantes. Como se pode observar na tabela 6, a medida Kaiser-Meyer-Olkin verificou a adequação amostral para a análise (KMO=0,905). O teste de esfericidade de Bartlett [$\chi^2(406) = 5241,802$, p menor que 0,001] indica que as correlações entre os itens são suficientes para a realização da análise.

Na tabela seguinte (tabela 7), podem observar-se os resultados da análise fatorial, tendo-se utilizado o Método dos Componentes Principais para extrair os fatores.

Fatores	Eigenvalue	% Variância Explicada	% Variância Acumulada
1	9,479	32,687	32,687
2	2,719	9,377	42,064
3	1,852	6,386	48,449
4	1,458	5,029	53,478
5	1,329	4,584	58,061
6	1,037	3,577	61,638

Tabela 7. Fatores identificados na Análise Fatorial

De acordo com a regra do valor próprio (*eigenvalue*) superior a 1 (Malhotra, 2004), deverão reter-se 6 fatores (como se pode observar na tabela 7) que explicam cerca de 62% da variância total (Rencher, 1998).

Seguidamente, apresenta-se a tabela 8 relativa ao peso fatorial de cada item nos 6 fatores retidos após a rotação Varimax. Os fatores são identificados por “Componente” tendo em conta que o método de extração foi o das componentes principais.

Matriz de componente rotativa						
	Componente					
	1	2	3	4	5	6
Sentimento especial de realização pessoal	,819					
Ser um dever cívico	,768					
Ajudar pessoas indiretamente	,717					
Ser uma ação de voluntariado	,695					
Gostar de participar neste tipo de projetos	,682					
Beneficiar no futuro deste estudo	,620					
Sentir que estou a contribuir para uma causa		,790				
Sentir que estou a contribuir para o avanço da ciência		,761				
Sentir que estou a contribuir para o desenvolvimento/melhoramento de algo		,688				
Acesso aos resultados		,672				
Utilidade do produto		,672				
Confidencialidade		,463				
Aumentar o conhecimento acerca do meu estado de saúde		,462				
Tempo que terei que despender			,870			
Deslocações que terei que fazer			,819			
Flexibilidade do horário para participar			,680			
Explicação/perceção clara do que vai ser testado			,435			
Ter pessoas conhecidas/amigos a participar também				,776		
Ter sido aconselhado a participar por um conhecido				,685		
Ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde				,618		
Pessoal de contacto (responsável pela aplicação do teste)				,483		
Aceitabilidade social do produto				,433		
Inovação do produto a testar					,718	
Relevância do produto					,701	
Método de recolha dos dados (ex. entrevista, questionário, etc.)					,674	
Poder ter acesso a serviços de saúde grátis						,771
Incentivos alternativos: ofertas de produto, cupões de desconto, vouchers						,743
Pagamento/incentivos financeiros						,734

Método de Extração: Análise de Componente Principal.

Método de Rotação: Varimax com Normalização de Kaiser.^a

a. Rotação convergida em 7 iterações.

Tabela 8. Peso fatorial de cada item após rotação Varimax

Nota: A variável “Reputação e empatia com o investigador” foi eliminada da análise por apresentar um *score* <0,40.

De modo a mensurar a fiabilidade do agrupamento das variáveis, estimou-se o *Coefficiente Alpha de Cronbach*.

Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4	Fator 5	Fator 6
0,868	0,857	0,832	0,750	0,708	0,720

Tabela 9. Estimação do Alpha de Cronbach dos Fatores

Como se pode observar na tabela 9, os valores obtidos demonstram que todos os fatores apresentam níveis de coerência interna satisfatória, tendo em conta que o limite mais baixo geralmente aceite para este coeficiente é de 0,7 (Nunnally, 1978). Por sua vez a escala total apresenta um valor de Alpha de Cronbach de 0,920.

De seguida apresenta-se uma tabela (tabela 10) com as estatísticas descritivas de cada variável agrupada por cada fator motivacional, tendo em conta que a cada fator foi atribuído uma designação que procura refletir a essência do conjunto de variáveis agrupadas nesse fator.

Variável	Média	Mediana	Moda	Desvio Padrão
Psicossocial				
Sentimento especial de realização pessoal	3,606	4	4	1,0014
Ser um dever cívico	3,139	3	3	1,1225
Ajudar pessoas indiretamente	3,901	4	4	0,8970
Ser uma ação de voluntariado	3,772	4	4	0,9639
Gostar de participar neste tipo de projetos	3,601	4	4	1,0153
Beneficiar no futuro deste estudo	3,987	4	4	0,8278
Participação				
Sentir que estou a contribuir para uma causa	4,300	4	4	0,7040
Sentir que estou a contribuir para o avanço da ciência	4,311	4	4	0,7032
Sentir que estou a contribuir para o desenvolvimento/melhoramento de algo	4,292	4	5	0,7710
Acesso aos resultados	4,351	4	5	0,7240
Utilidade do produto	4,362	4	5	0,7074
Confidencialidade	4,257	4	5	0,8727
Aumentar o conhecimento acerca do meu estado de saúde	4,279	4	5	0,7743
Esforço				
Tempo que terei que despende	4,247	4	5	0,8445
Deslocações que terei que fazer	4,332	5	5	0,8500
Flexibilidade do horário para participar	4,34	4	5	0,7437

Explicação/perceção clara do que vai ser testado	4,397	5	5	0,7282
Recomendação				
Ter pessoas conhecidas/amigos a participar também	3,668	4	4	0,9738
Ter sido aconselhado a participar por um conhecido	3,402	3	3	0,8945
Ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde	4,126	4	4	0,8150
Pessoal de contacto (responsável pela aplicação do teste)	3,794	4	4	0,8281
Aceitabilidade social do produto	3,839	4	4	0,9193
Produto				
Inovação do produto a testar	4,158	4	4	0,7253
Relevância do produto	4,217	4	4	0,7431
Método de recolha dos dados	3,646	4	4	0,8284
Incentivos				
Poder ter acesso a serviços de saúde grátis	4,239	4	5	0,8128
Incentivos alternativos: ofertas de produto, cupões de desconto, vouchers...	4,078	4	4	0,8871
Pagamento/incentivos financeiros	4,024	4	5	0,9711
Variável excluída:				
Reputação e empatia com o investigador	3,912	4	4	0,8739

Tabela 10. Estatísticas descritivas dos fatores motivacionais

No fator Psicossocial, observa-se a variável “Beneficiar no futuro deste estudo” com o valor médio mais alto (3,987) e a variável “Ser um dever cívico” com o valor médio mais baixo (3,139). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Beneficiar no futuro deste estudo” apresenta o valor mais baixo (0,8278) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Ser um dever cívico” apresenta o valor mais alto (1,1225). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo’ (moda=4). Designa-se este fator de “Psicossocial” por incluir variáveis de índole psicológica (ex. realização pessoal) e social (ex. gostar de participar, de ajudar, etc.).

No fator Participação, observa-se a variável “Utilidade do produto” com o valor médio mais alto (4,362) e a variável “Confidencialidade” com o valor médio mais baixo (4,257). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Sentir que estou a contribuir para o avanço da ciência” apresenta o valor mais baixo (0,7032) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Confidencialidade” apresenta o valor mais alto (0,8727). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo completamente’ (moda=5). O fator “Participação” está relacionado com o sentido de

participação em algo importante (causa, avanço científico, melhoramento de algo). A participação permitirá o acesso aos resultados e a um maior conhecimento sobre o estado de saúde.

No fator Esforço, observa-se a variável “Explicação/percepção clara do que vai ser testado” com o valor médio mais alto (4,397) e a variável “Tempo que terei que despende” com o valor médio mais baixo (4,247). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Explicação/percepção clara do que vai ser testado” apresenta o valor mais baixo (0,7287) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Deslocações que terei que fazer” apresenta o valor mais alto (0,8500). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo completamente’ (moda=5). Designa-se este fator de “Esforço” por dizer respeito ao esforço que terá que ser despendido em termos de deslocações, horários, tempo, etc.

No fator Recomendação, observa-se a variável “Ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde” com o valor médio mais alto (4,126) e a variável “Ter sido aconselhado a participar por um conhecido” com o valor médio mais baixo (3,402). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde” apresenta o valor mais baixo (0,8150) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Ter pessoas conhecidas/amigos a participar também” apresenta o valor mais alto (0,9738). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo’ (moda=4). O fator “Recomendação” é assim designado por incluir variáveis relacionadas com o aconselhamento para participar, o pessoal de contacto e o facto de ter conhecidos a participar também.

No fator Produto, observa-se a variável “Relevância do produto” com o valor médio mais alto (4,217) e a variável “Método de recolha dos dados” com o valor médio mais baixo (3,646). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Inovação do produto a testar” apresenta o valor mais baixo (0,7253) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Método de recolha de dados” apresenta o valor mais alto (0,8284). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo’ (moda=4). O fator “Produto” está relacionado com a inovação, relevância e método para testar.

No fator Incentivos, observa-se a variável “Poder ter acesso a serviços de saúde grátis” com o valor médio mais alto (4,239) e a variável “Pagamento/incentivos financeiros” com o valor médio mais baixo (4,024). Relativamente aos valores correspondentes ao desvio padrão, a variável “Poder ter acesso a serviços de saúde grátis” apresenta o valor mais baixo (0,8128) indicando uma menor dispersão nas respostas, enquanto que, pelo contrário, a variável “Pagamento/incentivos financeiros” apresenta o valor mais alto (0,9711). A resposta mais vezes assinalada foi ‘Concordo completamente’ (moda=5). O fator “Incentivos” é assim

designado por agrupar variáveis como a possibilidade de receber cuidados de saúde grátis, incentivos financeiros e outro tipo de incentivos (ofertas, vouchers, etc.).

4.2.5. Teste das Hipóteses de Investigação

4.2.5.1. Hipótese 1: *Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP relativamente às motivações para participar em ensaios clínicos.*

No sentido de testar a Hipótese 1, foi realizado o teste de t (tabela 11) com vista a verificar se as médias dos grupos diferiam significativamente entre si, no que às motivações diz respeito.

Fatores		Teste de Levene para igualdade de variâncias		Teste t para Igualdade de Médias		
		Z	Sig.	t	df	Sig.2
Fator Psicossocial	Variâncias iguais assumidas	0,216	0,642	-0,498	371	0,618
	Variâncias iguais não assumidas			-0,51	278,137	0,61
Fator Participação*	Variâncias iguais assumidas	6,495	0,011	-3,295	371	0,001
	Variâncias iguais não assumidas			-3,411	287,08	0,001
Fator Esforço	Variâncias iguais assumidas	0,234	0,629	0,363	371	0,717
	Variâncias iguais não assumidas			0,361	255,71	0,719
Fator Recomendação	Variâncias iguais assumidas	0,541	0,462	-0,352	371	0,725
	Variâncias iguais não assumidas			-0,346	249,247	0,729
Fator Produto	Variâncias iguais assumidas	0,148	0,701	0,131	371	0,896
	Variâncias iguais não assumidas			0,131	261,631	0,896
Fator Incentivos*	Variâncias iguais assumidas	0,366	0,546	2,982	371	0,003
	Variâncias iguais não assumidas			2,967	257,161	0,003

Tabela 11. Teste da Homogeneidade de Variâncias (Motivações)

(*) Diferença significativa para $p < 0,05$

Como se pode observar na tabela 11, apenas dois fatores foram rejeitados no teste t *student*, sendo eles o fator Participação e o fator Incentivos. Assim, pode afirmar-se que relativamente a estes dois fatores, os estudantes da UBI e os estudantes do IPP apresentam diferenças significativas relativamente às motivações para participar em ensaios clínicos. Relativamente aos restantes fatores (Psicossocial, Esforço, Recomendação e Produto) isso já não acontece. No entanto apenas é possível confirmar a hipótese 1 parcialmente.

4.2.5.2. Hipótese 2: Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP no que respeita aos meios e ferramentas que poderiam aumentar o seu interesse e participação em ensaios clínicos.

Com vista a testar a Hipótese 2, foi realizado o teste de t, cujos resultados podem ser visualizados na tabela seguinte:

Variável		Teste de Levene para igualdade de variâncias		teste-t para Igualdade de Médias		
		Z	Sig.	t	df	Sig.2
A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas*	Variâncias iguais assumidas	2,506	0,114	-2,017	371	0,044
	Variâncias iguais não assumidas			-2,069	280,012	0,039
Existência de um site	Variâncias iguais assumidas	0,44	0,508	-1,857	371	0,064
	Variâncias iguais não assumidas			-1,909	281,891	0,057
Anúncios no jornal local	Variâncias iguais assumidas	0,242	0,623	0,19	371	0,85
	Variâncias iguais não assumidas			0,193	272,517	0,847
Anúncios na rádio local	Variâncias iguais assumidas	0,05	0,823	-0,206	371	0,837
	Variâncias iguais não assumidas			-0,209	271,109	0,835
Informação nas universidades	Variâncias iguais assumidas	0,865	0,353	0,012	369	0,99
	Variâncias iguais não assumidas			0,013	289,923	0,99
Informação nos hospitais, clínicas e centros de saúde	Variâncias iguais assumidas	0,307	0,58	-1,042	371	0,298
	Variâncias iguais não assumidas			-1,06	273,977	0,29
Incentivos financeiros*	Variâncias iguais assumidas	7,658	0,006	2,899	371	0,004
	Variâncias iguais não assumidas			2,753	225,792	0,006

Ofertas de produtos relacionados com a saúde	Variâncias iguais assumidas	1,519	0,218	1,364	371	0,173
	Variâncias iguais não assumidas			1,32	238,052	0,188
Maior divulgação e projeção do projeto*	Variâncias iguais assumidas	0,788	0,375	-2,073	370	0,039
	Variâncias iguais não assumidas			-2,096	269,174	0,037
Uso da internet para preencher documentos/formulários	Variâncias iguais assumidas	1,278	0,259	-1,119	371	0,264
	Variâncias iguais não assumidas			-1,133	269,712	0,258
Sessões de esclarecimento periódicas*	Variâncias iguais assumidas	0,039	0,844	-2,022	371	0,044
	Variâncias iguais não assumidas			-2,024	261,367	0,044
Locais alternativos para fazer o teste (possibilidade de escolha)	Variâncias iguais assumidas	1,636	0,202	0,008	370	0,993
	Variâncias iguais não assumidas			0,009	291,334	0,993
Maior personalização e/ou maior proximidade com o projeto	Variâncias iguais assumidas	2,83	0,093	-0,895	371	0,371
	Variâncias iguais não assumidas			-0,921	282,585	0,358
Outras ofertas (amostras, vouchers, brindes, etc.)]	Variâncias iguais assumidas	0,368	0,544	1,031	363	0,303
	Variâncias iguais não assumidas			1,004	243,836	0,316

Tabela 12. Teste da Homogeneidade de Variâncias (Meios/Ferramentas)

(*) Diferença significativa para $p < 0,05$

Como se pode observar na tabela 12, das catorze variáveis em análise apenas quatro variáveis foram rejeitadas no teste *t student*, sendo elas “A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas”, “Incentivos financeiros”, “Maior divulgação e projeção do projeto” e “Sessões de esclarecimento periódicas”. Assim, pode afirmar-se que relativamente a estas quatro variáveis, os estudantes da UBI e os estudantes do IPP apresentam diferenças significativas. Assim apenas é possível confirmar a hipótese 2 parcialmente.

4.2.6. Participação em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde

Na tabela que se segue, pode verificar-se o número de respondentes que já participou em ensaios clínicos e testes de produto, cruzado com o género:

		RESPOSTA		Total
		Não	Sim	
Género	Feminino	228 (95,8%)	10 (4,2%)	238

	Masculino	128 (94,8%)	7 (5,2%)	135
Total		356	17	373
%		95,4%	4,6%	100%

Tabela 13. Estatísticas descritivas - Quem já participou

A tabela 13 mostra que a grande maioria (95,4%) da amostra recolhida nunca participou em qualquer tipo de ensaios clínicos e testes de produto, contando apenas com 4,6% da amostra (17 indivíduos) que já participaram.

Relativamente ao género, pode verificar-se que as percentagens são similares em ambos os sexos e confirma-se que não existem diferenças significativas ($\chi^2=0,192$; $p=0,662$).

De seguida, apresentam-se as estatísticas descritivas relativamente a quantos alunos da UBI (tabela 14) e do IPP (tabela 15) já participaram e aqueles que nunca participaram em testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos:

UBI Resposta	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Sim	14	0,057
Não	230	0,943
Total	244	100%

Tabela 14. Estatísticas descritivas - Participação (UBI)

IPP Resposta	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Sim	3	0,023
Não	126	0,977
Total	129	100%

Tabela 15. Estatísticas descritivas - Participação (IPP)

Como se pode observar na tabela 14, são 14 os estudantes da UBI que já participaram neste tipo de estudos, e relativamente aos alunos do IPP (tabela 15), são apenas 3 aqueles que já participaram. O número de estudantes de ambas as instituições que nunca participou neste tipo de estudos é, como já se previa, muito elevado.

4.2.7. Interesse em participar em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde

De seguida apresentam-se as estatísticas descritivas na tabela 16 relativamente ao interesse em participar em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde manifestado pela amostra:

		RESPOSTA		Total
		Não	Sim	
Género	Feminino	120 (50,4%)	118 (49,6%)	238
	Masculino	79 (58,5%)	56 (41,5%)	135
Total		199	174	373
%		53,4%	46,6%	100,0%

Tabela 16. Estatísticas descritivas - Interesse em participar

Através da observação da tabela 16, pode afirmar-se que 53,4% não está interessada em participar em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde. No entanto, também se pode verificar que 46,6% da amostra respondeu que está interessada em participar neste tipo de estudos, não existindo desta forma diferenças significativas ($\chi^2=2,270$; $p=0,132$). As mulheres são aquelas que demonstram mais interesse na sua participação neste tipo de estudos (49,6%) relativamente aos homens (41,5%).

De seguida, apresentam-se as estatísticas descritivas relativamente a quantos alunos da UBI (tabela 17) e do IPP (tabela 18) demonstram interesse em participar em testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos:

UBI	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Resposta		
Sim	112	0,459
Não	132	0,541
Total	244	100%

Tabela 15. Estatísticas descritivas - Interesse em participar (UBI)

IPP	Frequências	
	Absolutas	Relativas
Resposta		
Sim	62	0,481
Não	67	0,519
Total	129	100%

Tabela 18. Estatísticas descritivas - Interesse em participar (IPP)

Como se pode observar na tabela 17, são 112 os estudantes da UBI que demonstram interesse em participar neste tipo de estudos representando cerca de 46% da amostra. No entanto, os alunos da UBI que demonstram não ter interesse em participar (54%) são na sua totalidade 132. Relativamente aos alunos do IPP (tabela 18) são na sua totalidade 62 alunos que demonstram interesse em participar representando 48% da amostra. No entanto, 67 alunos demonstram não ter interesse em participar (cerca de 52%).

5. Discussão

O presente estudo visou identificar os meios e ferramentas mais apelativos para contactar com potenciais voluntários e compreender quais as motivações para participar em ensaios clínicos e testes de produto, tentando averiguar se existiam diferenças significativas entre as duas amostras de estudantes que participaram no estudo.

Numa amostra total de 373 indivíduos verificou-se que 95,4% nunca participou em nenhum tipo de ensaio clínico ou teste de produto relacionado com saúde. Apenas já participaram neste tipo de estudos 14 estudantes da UBI e 3 estudantes do IPP. Este resultado superior na UBI pode advir do facto de esta instituição ter uma faculdade de Ciências da Saúde e ser mais propensa a levar a cabo este tipo de projetos. Apesar de o número ser superior na UBI, mesmo assim verifica-se que existe uma fraca adesão à participação nestes estudos, facto que é apontado não só na literatura, mas também pelos responsáveis dos laboratórios e centros de investigação da universidade.

No presente estudo verificou-se que uma percentagem mais elevada de mulheres (49,6%), comparativamente com os homens, manifestou interesse em participar em ensaios clínicos e testes de produtos relacionados com saúde indo assim ao encontro do que foi referido na revisão de literatura quando diversos autores como Hustinx et al. (2012), Dunn et al. (2004), Burg, Allred e Sapp (1997), Eagan et al. (2002), Hille et al. (2002), Wild, Cunningham e Adlaf (2001), citados por Galea e Tracy (2007), afirmaram que as mulheres são mais propensas, do que os homens, a participar em voluntariado e em estudos científicos. Lee e Won (2011) defenderam que devem ser implementadas diferentes estratégias de marketing para o recrutamento de estudantes, masculinos e femininos, tendo em conta que pode ser uma estratégia eficaz.

Relativamente aos produtos mais apelativos testar para a amostra, os cosméticos são os preferidos representando 82% da amostra; em segundo lugar estão os produtos de higiene que representam a preferência de 78% da amostra e em terceiro lugar apresentam-se os produtos dermatológicos com 69% da amostra.

No que respeita à primeira hipótese formulada percebeu-se que o fator motivacional “Participação” e o fator “Incentivos” são aqueles que apresentam diferenças significativas

nas duas amostras de estudantes, relativamente às motivações para participar em ensaios clínicos. No entanto, os restantes fatores (Psicossocial, Esforço, Recomendação e Produto) tal já não acontece.

Alguns dos factores motivacionais encontrados neste estudo específico da participação voluntária em ensaios clínicos e testes de produto relacionados com a saúde, foram também encontrados noutras pesquisas no âmbito do voluntariado em geral. Por exemplo, Clary et al. (1998) ressaltam que os indivíduos participam em ações de voluntariado por motivos distintos, de forma a satisfazer as suas necessidades. No presente caso pode ser feita uma analogia com algumas das dimensões encontradas por estes autores: valores (preocupações altruístas e humanitárias para com os outros), compreensão (aquisição de conhecimentos, capacidades e competências) e social (fortalecimento das relações com os outros). Já com a investigação de Ferreira, Proença e Proença (2008) encontra-se um paralelo com as motivações altruísmo (ajudar os outros) e em parte com o reconhecimento social (crescimento de sentimentos de autoestima, confiança, satisfação e respeito).

Para além da discussão dos factores motivacionais encontrados pretende-se também discutir mais pormenorizadamente a pertinência de algumas variáveis relacionadas com os motivos, variáveis estas que serviram de *inputs* à análise fatorial e à construção dos factores.

A “explicação/perceção clara do que vai ser testado” (média=4,397; moda=5) é a principal motivação para que os alunos aceitem participar em ensaios clínicos, estando desta forma em concordância com Bevan et al. (1993), que no seu estudo referiu que a decisão de um indivíduo participar pode depender das informações que recebe através do investigador.

A variável “utilidade do produto” tem também um valor médio significativo (4,362), o que demonstra que para esta amostra se o produto consistir numa solução para um problema seu e lhe for útil, esta será uma motivação para participar em ensaios clínicos. No entanto, como Groves (2004) e Dunn et al. (2004), citados por Galea e Tracy (2007), referiram, se esse produto não for considerado como uma solução para um problema que não é particularmente relevante para a sua vida, os indivíduos poderão recusar-se a participar.

A variável “acesso aos resultados” é a terceira variável que apresenta um valor médio mais elevado (4,351). Também a literatura refere que o acesso aos resultados do estudo é uma motivação apontada pelos indivíduos que aceitam participar em ensaios clínicos (Villarruel et al., 2006; Boyle et al., 2011).

As variáveis “flexibilidade do horário para participar”, “deslocações que terei que fazer” e “tempo que terei que despende” são também importantes para os estudantes universitários inquiridos uma vez que apresentam valores médios significativos (4,340, 4,332 e 4,247

respetivamente) estando desta forma em conformidade com Villarruel et al. (2006) que defendem que fatores logísticos como o transporte e o tempo são motivos relevantes que explicam a decisão de aceitar participar em ensaios clínicos.

As variáveis “sentir que estou a contribuir para o desenvolvimento/melhoramento de algo” (4,292) e “beneficiar no futuro deste estudo” (3,987) são também valorizadas positivamente pelos inquiridos e corroboram o que alguns autores já concluíram, ao afirmarem que o desejo de obter benefícios para o bem-estar próprio (Bevan et al., 1993; Patel, Doku e Tennakoon, 2003), para a saúde da família, amigos e para o bem-estar da sociedade em geral é uma motivação para as pessoas participarem em testes de produtos e ensaios clínicos (Boyle et al., 2011; Verheggen, Nieman e Jonkers, 1998; Bevan et al., 1993; Patel, Doku e Tennakoon, 2003).

A variável “aumentar o conhecimento acerca do meu estado de saúde” apresenta um valor médio significativo de 4,279 revelando que esta motivação é relevante para os estudantes universitários. Também Villarruel et al. (2006) afirmaram que o aumento do conhecimento sobre o estado de saúde é uma das razões que explica a decisão de aceitar participar.

Segundo Ellis (2000), o acesso a cuidados de saúde gratuitos foi classificado como uma motivação relevante para participar em ensaios clínicos e os resultados obtidos demonstram que a variável “poder ter acesso a serviços de saúde grátis” motiva bastante (média=4,239; moda=5) os estudantes universitários a participar.

Relativamente às motivações de carácter altruísta pode-se verificar que para os estudantes universitários inquiridos a variável “ser um dever cívico” é aquela que apresenta um valor médio mais baixo (3,646), no entanto, as variáveis “ajudar pessoas indiretamente” e “ser uma ação de voluntariado” apresentam valores médios um pouco mais elevados (3,901 e 3,772 respetivamente), podendo concluir-se que as razões altruístas são também uma motivação para participar neste tipo de estudos tal como afirmaram Boyle et al. (2011), Verheggen, Nieman e Jonkers (1998), Bevan et al. (1993) e Patel, Doku e Tennakoon (2003).

As variáveis “ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde”, “ter pessoas conhecidas/amigos a participar também” apresentam um valor médio de 4,126 e 3,668 respetivamente; e a variável “ter sido aconselhado a participar por um conhecido” apresenta um valor médio mais baixo (3,402). Este resultado sugere a importância dos grupos sociais e da recomendação para a decisão em participar em testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos.

As variáveis “incentivos alternativos: ofertas de produto, cupões de desconto, vouchers...” e “pagamentos/incentivos financeiros” apresentam valores médios de 4,078 e 4,024

respetivamente. Patel, Doku e Tennakoon (2003), apesar de ressaltarem a importância desta variável concluíram que os incentivos financeiros não afetam todos os indivíduos com a mesma intensidade.

A variável “método de recolha dos dados (ex. entrevista, questionário, etc.)” apresenta um valor médio de 3,646 podendo concluir-se que o método de recolha de dados influencia a motivação dos estudantes universitários para participar. Booker et al. (2011) e Galea e Tracy (2007) defenderam nos seus estudos que este tipo de estudos relacionados com saúde estão associados a alguma complexidade burocrática, com questionários longos, formulários e autorizações, realçando assim que o método de recolha de dados pode ser relevante para a decisão do indivíduo em participar. Se o indivíduo considerar que o método de recolha de dados é complexo, isso pode condicionar a sua participação.

Em relação à segunda hipótese formulada, relacionada com a preferência pelo meio de contacto/divulgação, as variáveis “A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas”, “Incentivos financeiros”, “Maior divulgação e projeção do projeto” e “Sessões de esclarecimento periódicas” são aquelas que provocam maiores diferenças (significativas) entre as amostras.

Os estudantes universitários quando inquiridos relativamente à sua preferência de contacto para terem conhecimento de um ensaio clínico revelaram preferir a Internet/ Redes Sociais/ Blogues (86%), mas o correio eletrónico foi também um meio escolhido (68%). Também Patel, Doku e Tennakoon (2003), Arfken e Balon (2011), Adamson e Chojenta (2007) e Adamson, Young e Byles (2007) referiram que o correio eletrónico é uma estratégia eficaz para este efeito. Por sua vez, Adamson e Chojenta (2007) e Arfken e Balon (2011) defenderam que a Internet é importante para o recrutamento e retenção de participantes através da criação de um *site* oficial do projeto uma vez que este é importante para uma melhor difusão da informação sobre o recrutamento e para manter a equipa de investigação em contacto com os participantes.

Os profissionais de saúde são igualmente relevantes para a amostra tendo em conta que 73% dos estudantes universitários afirmaram ser um dos meios preferidos para terem conhecimento dos ensaios clínicos, corroborando o que Verheggen, Nieman e Jonkers (1998) e Patel, Doku e Tennakoon (2003) defenderam quando nos seus estudos concluíram que os atributos e competências do investigador bem como da sua equipa são importantes.

Relativamente aos meios/ferramentas que podem aumentar o interesse e a participação em ensaios clínicos a variável “oferta de produtos relacionados com saúde” foi aquela que apresentou o valor médio mais elevado (4,319) coincidindo desta forma com o que Villarruel

et al. (2006) defende, ou seja, os incentivos são fatores motivacionais que influenciam a decisão de participar em ensaios clínicos.

A variável “existência de um *site*” apresenta o segundo valor médio mais elevado (4,314) entrando em concordância com o que Adamson e Chojenta (2007) e Arfken e Balon (2011) defenderam relativamente à criação de um site oficial, ressaltando que este pode ajudar a aumentar o interesse e o recrutamento de voluntários.

É importante ainda referir que a variável “maior divulgação e projeção do projeto” apresenta um valor médio significativo (4,212) o que atesta a importância da criação de um *branding* em torno do projeto tal como Sibbald et al. (1994), Desmond et al. (1995), Coen e Patrick (1996), Ribisl et al. (1996), BootsMiller et al. (1998) e Fischer et al. (2001), citados por Patel, Doku e Tennakoon (2003), afirmaram. Esta variável foi aquela que apresentou uma menor variabilidade nas respostas, podendo concluir-se que as opiniões dos estudantes relativamente a esta variável não são muito diferentes entre si. A variável “Outras ofertas (amostras, vouchers, brindes, etc.)” apresenta um valor médio de 4,118 pelo que os incentivos monetários e não monetários devem ser considerados estratégias eficazes, tanto para o recrutamento como para a retenção de participantes (Galea e Tracy, 2007; Villarruel et al., 2006; Booker et al., 2011; Arfken e Balon, 2011; Adamson, Young e Byles, 2007; Adamson e Chojenta, 2007). A variável “incentivos financeiros” apresenta um valor médio significativo de (3,997) mas tem uma variabilidade elevada (desvio padrão=1,0485) entrando em conformidade com Patel, Doku e Tennakoon (2003) quando defendem que os incentivos financeiros podem ser eficazes, mas não suficientemente apelativos para motivar todos os indivíduos.

A variável “Uso da internet para preencher documentos/formulários” com um valor médio significativo (4,038) demonstra que é importante para os estudantes a possibilidade de preencher documentos e formulários através da internet tendo em conta que será mais prático. Este resultado coincide com o referido por vários autores que defendem que a tecnologia pode ser utilizada como uma ferramenta para a atração e motivação dos participantes, uma vez que podem ser criadas bases de dados que ajudam a identificar potenciais participantes e também identificar aqueles que estão disponíveis para participar (Adamson e Chojenta, 2007; Lovato et al., 1997; Cooter et al., 2002).

A variável “locais alternativos para fazer o teste (possibilidade de escolha)” apresenta um valor médio de 3,946 demonstrando que esta variável pode ter influência no interesse dos estudantes universitários para participar em ensaios clínicos. Em conformidade com este

resultado, Villarruel et al. (2006) também afirmaram que a localização explica o interesse e a decisão de participar.

A variável “maior personalização e/ou maior proximidade com o projeto” apresenta um valor médio significativo (3,920) indo ao encontro do que Boyle et al. (2011) e Galea e Tracy (2007) argumentaram relativamente à importância do tema do estudo, referindo que este pode, por vezes, determinar ou não a participação.

A variável “sessões de esclarecimento periódicas” apresenta um valor médio de 3,735 mostrando desta forma a importância do investigador prestar informações e incentivar o participante a pedir qualquer tipo de esclarecimentos tal como afirmaram Bevan et al. (1993). Por último, as variáveis “anúncios no jornal local” e “anúncios na rádio local” são aquelas que apresentam os valores médios mais baixos (3,075 e 3,040, respetivamente), concluindo-se assim que estes meios/ferramentas são os que têm menos importância para os estudantes universitários.

6. Conclusões

A presente investigação teve como objetivo compreender quais são as motivações dos estudantes universitários para participar em testes de produto e ensaios clínicos. No entanto, também passou por descobrir quais os tipos de produtos e ferramentas/meios de comunicação de marketing mais apelativos para contactar e atrair a amostra.

Inicialmente apresentaram-se os conceitos referenciados na literatura relativamente às motivações para participar ou recusar participar em ensaios clínicos e testes de produtos, ao voluntariado no contexto dos ensaios clínicos e testes de produtos, às técnicas e estratégias utilizadas no recrutamento e retenção de participantes voluntários e por último, as ferramentas de comunicação de marketing utilizadas no recrutamento de participantes voluntários.

As duas hipóteses de investigação foram formuladas e testadas com base nas análises estatísticas do teste *t Student*.

A hipótese 1 *“Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP relativamente às motivações para participar em ensaios clínicos”* foi parcialmente verificada, concluindo que os fatores *“Participação”* e *“Incentivos”* apresentam diferenças estatisticamente significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP, não se verificando tal situação relativamente às restantes variáveis.

A hipótese 2 *“Não existem diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP no que respeita aos meios e ferramentas que poderiam aumentar o seu interesse e participação em ensaios clínicos”* foi também parcialmente verificada tendo em conta que as variáveis *“a oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas”*, *“incentivos financeiros”*, *“maior divulgação e projeção do projeto”* e *“sessões de esclarecimento periódicas”* foram rejeitadas, significando que estas quatro variáveis apresentam diferenças significativas entre os estudantes da UBI e os estudantes do IPP.

Uma conclusão pertinente do estudo refere-se ao facto de a variável motivacional *“Explicação/perceção clara do que vai ser testado”* apresentar o valor médio mais elevado (4,397) sendo a principal motivação para os estudantes universitários participarem em ensaios clínicos e testes de produtos. Quando se trata de testes de produtos relacionados com saúde e ensaios clínicos, o indivíduo poderá ter vários receios relativamente à sua participação e caso não obtenha os esclarecimentos necessários poderá recusar colaborar. Este facto deixa

antever a importância do papel da comunicação de Marketing na divulgação e promoção de ensaios clínicos, na medida em que a comunicação do projeto de investigação deve fornecer as informações importantes ao potencial voluntário de modo a criar um interesse que o faça participar. Assim, pode questionar-se se a comunicação de marketing neste tipo de projetos de investigação estará a ser bem desenvolvida em Portugal, uma vez que existem cada vez menos participantes voluntários neste tipo de testes.

A utilidade do produto é também uma motivação importante para participar neste tipo de estudos tendo em conta que um estudante não irá ter interesse em participar em algo que não tenha um interesse pessoal para si. Por sua vez, o acesso aos resultados constitui uma forte motivação para os estudantes universitários, o que demonstra que existe uma preocupação em saber se a sua contribuição foi relevante para o estudo.

Verificou-se que os estudantes universitários se interessam em contribuir/apoiar uma causa, para o avanço da ciência e para o desenvolvimento/melhoramento de algo, o que manifesta que existe uma consciencialização por parte dos mesmos no que diz respeito à vertente de voluntariado.

Os resultados revelam ainda que os estudantes universitários dão mais importância à recomendação do profissional de saúde no que diz respeito à sua motivação para participar em ensaios clínicos, mas caso a recomendação seja dada por um conhecido esta já não tem a mesma importância. No entanto, os resultados demonstram que os estudantes são propensos a ponderar participar caso a recomendação venha por parte de um amigo.

Por sua vez, as motivações relacionadas com fatores logísticos (como por exemplo, tempo e localização) são importantes para ajudar na tomada de decisão de participar num ensaio clínico, assim como os incentivos alternativos (cupões de desconto, vouchers, entre outros).

Os resultados obtidos refletem que os estudantes universitários da UBI e do IPP apresentam uma tendência significativa em concordar com a maioria das motivações para participar em testes de produtos e ensaios clínicos, embora mantenham uma posição neutra relativamente a outras motivações. Conclui-se ainda que as motivações encontradas na realização desta investigação estão também presentes noutros estudos já realizados sobre a temática.

Relativamente aos meios/ferramentas que podem aumentar o interesse na participação neste tipo de estudos verificou-se que a oferta de *merchandising* na área da saúde tem um peso elevado para os estudantes universitários. Por sua vez, a existência de um *site* oficial do projeto também ajuda no aumento de interesse dos alunos das duas instituições, o que indica que a tecnologia deve ser uma ferramenta a adotar antes e durante a fase de recrutamento de um ensaio clínico. É de referir ainda que os resultados evidenciam que os estudantes concordam que o uso da internet para preencher formulários e documentos será bem aceite.

Por outro lado, uma maior divulgação e projeção do projeto revela ser um aspeto importante para os alunos pelo que a comunicação de marketing assume especial relevância.

Os estudantes universitários consideram que as informações prestadas nos hospitais, clínicas e centro de saúde incentivam o interesse em participar em ensaios clínicos tendo em conta que são estudos na área da saúde e deste modo as informações serão mais credíveis se forem recebidas neste tipo de estabelecimentos. Adicionalmente os incentivos são uma boa ferramenta para aumentar o interesse dos estudantes

Tendo em conta as conclusões retiradas, sugere-se que os investigadores e/ou profissionais de saúde na fase do planeamento de um ensaio clínico e/ou testes de produtos considerem a criação de uma campanha de marketing em torno do seu estudo, aproveitando ferramentas de comunicação de marketing como a criação de *merchandising*, site oficial do projeto, folhetos informativos, cartazes, entre outros. Por outro lado, as técnicas de segmentação e alvejamento definidas antes do processo de recrutamento avançar devem ser tidas em consideração.

7. Limitações e Futuras Linhas de Investigação

Seguidamente apresenta-se uma reflexão acerca das dificuldades encontradas na elaboração do presente trabalho e definem-se novas perspetivas e desenvolvimento de futuros temas que sigam o enquadramento da temática em estudo.

Uma limitação do presente estudo relaciona-se com a amostra, uma vez que foi recolhida uma amostra junto de um público muito específico. Este estudo tem como amostra estudantes universitários e os resultados deste grupo podem não ser aplicáveis/representativos para compreender as motivações de outros voluntários de outros grupos ou populações.

Uma outra limitação que é pertinente referir é o facto de existirem poucos estudos ou trabalhos realizados sobre a temática das motivações para participar em ensaios clínicos em Portugal e, por consequência, a literatura revista para a elaboração da presente investigação debruçou-se essencialmente sobre trabalhos realizados noutros países.

Também é encarada como uma limitação o facto de não existirem estudos realizados na área da comunicação de marketing para o recrutamento e retenção em ensaios clínicos, impedindo os investigadores e ou/profissionais de saúde usarem as “boas práticas” para melhorar o recrutamento e o nível de retenção dos participantes.

Apesar das limitações encontradas e apresentadas anteriormente, a realização deste estudo permitiu identificar algumas futuras linhas de investigação relevantes.

Vários estudos sobre a temática das motivações devem ser realizados no contexto português, tendo em conta que a realidade apresentada é preocupante devido ao facto do número de ensaios clínicos em Portugal ter vindo a reduzir, muito em virtude da falta de colaboração de voluntários.

Para atenuar as preocupações relacionadas com a generalização dos resultados, mais estudos devem ser realizados em outros contextos e/ou populações, como por exemplo, podem ser realizados estudos em hospitais, clínicas e centros de saúde com o objetivo de descobrir quais as motivações que incentivam os atuais voluntários à participação.

É de igual modo importante proceder à realização de estudos na área do marketing para perceber mais concretamente qual é a influência das ferramentas de comunicação de marketing no recrutamento e retenção de participantes voluntários.

8. Bibliografia

Adamson, L., e Chojenta, C. (2007): "Developing relationships and retaining participants in a longitudinal study". *International Journal of Multiple Research Approaches*, 1(2), 137-146.

Adamson, L., Young, A., e Byles, J. E. (2007): "Recruiting for a longitudinal study: Who to choose, how to choose and how to enhance participation?". *International Journal of Multiple Research Approaches*, 1(2), 126-136

Arfken, C. L., e Balon, R. (2011): "Declining participation in research studies". *Psychotherapy and psychosomatics*, 80(6), 325-328.

Bevan, E. G., Chee, L. C., McGhee, S. M., e McInnes, G. T. (1993): "Patient's attitudes to participation in clinical trials". *British journal of clinical pharmacology*, 35(2), 204-207

Booker, C. L., Harding, S., e Benzeval, M. (2011): "A systematic review of the effect of retention methods in population-based cohort studies". *BMC Public Health*, 11(1), 249.

Boyle, T., Landrigan, J., Bulsara, C., Fritschi, L. e Heyworth, J. (2011): "Increasing study participation". *Epidemiology*, 22(2), 279.

Clary, E. G., Snyder, M., Ridge, R. e Copeland, J. (1998): "Understanding and assessing the motivations of volunteers: A functional approach". *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 74, 1516-1530.

Consultora PwC (2013): "Ensaio Clínicos em Portugal".

Cotter, R. B., Burke, J. D., Loeber, R. e Navratil, J. L. (2002): "Innovative retention methods in longitudinal research: A case study of the developmental trends study", *Journal of Child and Family Studies*, Vol. 11, pp. 485-498.

Cox, K. e McGarry, J. (2003): "Why patients don't take part in cancer clinical trials: an overview of the literature". *European journal of cancer care*, 12(2), 114-122

Ellis, P. M. (2000): "Attitudes towards and participation in randomised clinical trials in oncology: a review of the literature". *Annals of Oncology*, 11(8), 939-945.

Farrell J., Johnston M. e Twynam G. (1998): "Volunteer motivation, satisfaction, and management at an elite sporting competition". *J Sport Manage* 12(4):288-300

Ferreira, M., Proença, J. e Proença, T. (2008): "As Motivações no Trabalho Voluntário". *Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão*, vol. 7, 43-53.

Ferreira, M., Proença, T. e Proença, J. (2011b): "Organisational influence on volunteer satisfaction and attitudes towards HRM practices: the case of hospital volunteers". *International Review on Public and Nonprofit Marketing*. DOI 10.1007/s12208-011-0071-z.

Ferreira, M. e Paço, A. (2014): "The context influence in volunteers' motivations", Proceedings of the 2nd *International Conference on Contemporary Marketing Issues Conference (ICCM I 2014)*, Athens, Greece (ISBN: 978-960-287-145-4).

Galea, S., e Tracy, M. (2007): "Participation rates in epidemiologic studies. *Annals of epidemiology*". 17(9), 643-653

Gallarza, M., Valencia, U. De, Arteaga, F. e Gil-saura, I. (2013): "The Value of Volunteering in Special Events: a Longitudinal Study," *Annals of Tourism Research*, 40(1), 105-131.

Hibbert, S., Piacentini, M., and Dajani, H. Al (2003): "Understanding volunteer motivation for participation in a community-based food cooperative," *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 8(1), 30-43.

Hsieh J., Curtis K. e Smith A. (2007): "Implications of stakeholder concept and marketing orientation in the US Nonprofit". *International Congress on Public and Non Profit Marketing, Braga, 2007*.

Hustinx, L., Handy, F. e Cnaan, R. (2012): "Student Volunteering in China and Canada: Comparative Perspectives," *Canadian Journal of Sociology*, 37(1), 55-84.

Hustinx, L., Haski-Leventhal, D. e Handy, F. (2008): "One of a Kind? Comparing Episodic and Regular Volunteers at the Philadelphia Ronald McDonald House," *The International Journal of Volunteer Administration*, 25(3), 50-66.

Jäger U., Schmidt K. e Beyes T. (2007): "Leading without formal power". *6th Workshop on the Challenges of Managing the Third Sector, Venice, 2007*

Lee, Y. J., e Won, D. (2011): "Attributes influencing college students' participation in volunteering: a conjoint analysis". *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 8(2), 149-162.

León, M.D. De e Fuertes, F.C. (2004): "Factores psicosociales y tipo de voluntariado," *Psicothema*, 16, 639-645

- Lovato, L. C., Hill, K., Hertert, S., Hunninghake, D. B., e Probstfield, J. L. (1997): "Recruitment for controlled clinical trials: literature summary and annotated bibliography". *Controlled clinical trials*, 18(4), 328-352
- Lowton, K. (2005): "Trials and tribulations: understanding motivations for clinical research participation amongst adults with cystic fibrosis". *Social science & medicine*, 61(8), 1854-1865
- Malavolta, E., Demange, M., Gobbi, R., Imamura, M. e Fregn, F. (2011): "Randomized Controlled Clinical Trials in Orthopedics: difficulties and limitations", *Revista Brasileira de Ortopedia*, vol. 46, nº4, São Paulo
- Malhotra, J. (2004): "Marketing Research an applied orientation". Nova Jersey: *Pearson Prentice Hall*.
- Nunnally, J. C. (1978): "*Psychometric Theory*", 2nd Edition, McGraw-Hill, Inc.
- Patel, M. X., Doku, V., e Tennakoon, L. (2003): "Challenges in recruitment of research participants". *Advances in Psychiatric Treatment*, 9(3), 229-238.
- Rencher, A. (1998): "Multivariate Statistical Inference and Applications". Nova Iorque: *John Wiley & Sons*.
- Verheggen, F. W., Nieman, F., e Jonkers, R. (1998): "Determinants of patient participation in clinical studies requiring informed consent: why patients enter a clinical trial". *Patient education and counseling*, 35(2), 111-125.
- Villarruel, A. M., Jemmott, L. S., Jemmott, J. B., e Eakin, B. L. (2006): "Recruitment and retention of Latino adolescents to a research study: Lessons learned from a randomized clinical trial". *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 11(4), 244-250.
- Wilson, J. (2000): "Volunteering". *Annual Reviews of Sociology*, vol. 26 215-240.
- Wymer, W. (2012): "Gender differences in social support in the decision to volunteer". *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 9(1), 19-26.

ANEXOS

ANEXO 1
Questionário da Investigação

**ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE AS
MOTIVAÇÕES PARA PARTICIPAR EM TESTES
DE PRODUTOS RELACIONADOS COM A
SAÚDE**

O presente questionário destina-se a estudantes universitários. Trata-se de uma pesquisa académica em que as suas respostas são totalmente confidenciais e serão usadas apenas para fins estatísticos. Por favor preencha-o seguindo as instruções. Agradece-se desde já toda a sua disponibilidade e colaboração.

***Obrigatório**

A. Que tipo de produtos relacionados com a saúde seria mais apelativo para si testar? *

(Pode assinalar várias respostas)

- Cosméticos
- Higiene
- Dermatológicos
- Suplementos
- Compressas, pensos e afins
- Equipamentos
- Outro:

B. Como gostaria de ter conhecimento e ser contactado para participar num teste de um novo produto? *

(Pode assinalar várias respostas)

- Internet/ Redes Sociais/ Blogues
- Anúncio na rádio
- Anúncio no jornal
- Correio eletrónico
- Telefone
- Profissionais de saúde
- Cartazes/ flyers em locais públicos
- Associação de Estudantes/ Núcleos de Estudantes

C. As questões que se seguem dizem respeito à sua opinião em relação aos meios/ferramentas que poderiam aumentar o interesse/participação neste tipo de estudos. *

Indique o seu nível de concordância (1= Discordo completamente; 2= Discordo; 3= Não discordo nem concordo; 4= Concordo; 5= Concordo completamente)

	1	2	3	4	5
A oferta de uma linha telefónica para esclarecimento de dúvidas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Existência de um site	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anúncios no jornal local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Anúncios na rádio local	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informação nas universidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Informação nos hospitais, clínicas e centros de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incentivos financeiros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ofertas de produtos relacionados com a saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maior divulgação e projeção do projeto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uso da internet para preencher documentos/formulários	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sessões de esclarecimento periódicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Locais alternativos para fazer o teste (possibilidade de escolha)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Maior personalização e/ou maior proximidade com o projeto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Outras ofertas (amostras, vouchers, brindes, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

D. As questões que se seguem dizem respeito à sua motivação para participar em testes de novos produtos relacionados com a saúde. *

A minha motivação dependeria de: (Indique o seu nível de concordância. 1= Discordo completamente ... 5= Concordo completamente)

	1	2	3	4	5
Relevância do produto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Inovação do produto a testar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Método de recolha dos dados (ex. entrevista, questionário, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Explicação/perceção clara do que vai ser testado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Flexibilidade do horário para participar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tempo que terei que despendar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Deslocações que terei que fazer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1	2	3	4	5
Pagamento/incentivos financeiros	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Reputação e empatia com o investigador	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confidencialidade	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentir que estou a contribuir para o desenvolvimento/melhoramento de algo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilidade do produto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Incentivos alternativos: ofertas de produto, cupões de desconto, vouchers ...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poder ter acesso a serviços de saúde grátis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acesso aos resultados	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentir que estou a contribuir para uma causa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentir que estou a contribuir para o avanço da ciência	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aceitabilidade social do produto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pessoal de contacto (responsável pela aplicação do teste)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter pessoas conhecidas/amigos a participar também	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter sido aconselhado a participar pelo médico/profissional de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ter sido aconselhado a participar por um conhecido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aumentar o conhecimento acerca do meu estado de saúde	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gostar de participar neste tipo de projetos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ser um dever cívico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajudar pessoas indiretamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sentimento especial de realização pessoal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Beneficiar no futuro deste estudo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ser uma ação de voluntariado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

E. Identificação *

- Feminino
- Masculino

Idade *

Faculdade *

- Artes e Letras
- Engenharias
- Ciências Sociais e Humanas
- Ciências da Saúde
- Ciências Exatas

Já participou em algum teste de produto relacionado com a saúde? *

- Sim
- Não

Estaria interessado em participar em algum teste de produto? *

- Sim
- Não

Se respondeu sim, indique por favor o seu e-mail: