

Rosa Amélia Andrade e Silva

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Universidade Fernando Pessoa
Faculdade de Ciências da Saúde
Porto, 2013

Rosa Amélia Andrade e Silva



A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2013

Rosa Amélia Andrade e Silva

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Monografia apresentada à Universidade Fernando Pessoa
como parte dos requisitos para obtenção do Mestrado
Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Orientador:

Professor Doutor Pedro Barata

Porto, 2013

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Resumo:

A presente monografia tem como principal objecto de estudo a comunicação com o Utente no decurso do Aconselhamento Farmacêutico. Um conhecimento profundo da problemática da comunicação é fundamental no decurso da actividade farmacêutica e especialmente em Farmácia Comunitária. A boa comunicação é essencial ao estabelecimento de relações interpessoais, nomeadamente da relação Farmacêutico-Utente e dela depende um bom aconselhamento. No desenvolvimento do trabalho procurou dar-se uma visão abrangente desta temática com o objectivo de melhorar o atendimento. Procurou realçar-se que, para além dos essenciais conhecimentos científicos e profissionais, o desenvolvimento de competências sociais e relacionais nomeadamente ao nível do relacionamento interpessoal, da postura e da forma como nós, Farmacêuticos, diariamente comunicamos com os utentes, são tão ou mais importantes que esses conhecimentos teóricos.

"Comunicação é a arte de ser entendido."

Peter Ustinov

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Abstract:

The present monograph, have as its main object of study the communication between the user and the pharmacist, during the pharmaceutical counseling. A deep knowledge of the matter of communication is primordial to the pharmaceutical activity, especially in community pharmacy. Good communication skills are essential to the establishment of interpersonal relationships, in particular, to the pharmacist-patient relationship and proper counseling depends on it. In the development of this work I sought to provide an embracing vision of this theme, trying to archive the goal of improving the treatment. It was tried to emphasize that, besides the essential scientific and professional abilities, the development of both social and relational competences, particularly at posture and the way we, as pharmacists, daily communicate with the patients are as much or even more important than that theoretical knowledge.

“Communication is the art of being understood”

Peter Ustinov

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Agradecimentos:

“Jamais desista das pessoas que ama. Jamais desista de ser feliz. Lute sempre pelos seus sonhos. Seja profundamente apaixonado pela vida. Pois a vida é um espectáculo imperdível.”

Augusto Cury

“Lute com determinação, abrace a vida com paixão, perca com classe e vença com ousadia, porque o mundo pertence a quem se atreve e a vida é muito para ser insignificante.”

Charles Chaplin

“No meio da dificuldade encontra-se a oportunidade.”

Albert Einstein

Aos meus filhos, Ana Carolina, Ana Mafalda e Luís Xavier pelo seu apoio e amor incondicional.

Ao meu marido, Arnaldo Santos, pelo seu incentivo, paciência, e pelo seu amor e companheirismo.

Ao meu pai, Arnaldo Silva, por ser o meu anjo da guarda, pelo seu amor e pelo seu exemplo como ser humano e como profissional.

À minha mãe, Emília Andrade, por todo o seu amor e carinho, pela sua ajuda e pela sua persistência, sem a qual este momento não teria sido possível.

Ao meu irmão, Artur Jorge, pelo seu carinho, amizade e companheirismo.

A toda a minha família, pelo seu apoio e incentivo.

Aos meus amigos, colegas de curso e de trabalho, pela sua amizade e carinho e por tantos momentos felizes.

Ao Prof. Doutor Pedro Barata, pela sua orientação, para que a realização deste trabalho fosse possível e pela sua amizade e apoio ao longo de todos estes anos.

A todos os professores e amigos que me ajudaram ao longo deste caminho e tornaram possível a concretização deste sonho.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Índice

1. Introdução.....	1
1.1 A Comunicação em Farmácia Comunitária.....	2
2. A Comunicação com o Utente.....	4
2.1. O Atendimento ao Utente.....	4
2.2. Saber Escutar.....	6
2.2.1. O Comportamento durante a Escuta.....	6
2.2.2. Atitudes de Escuta.....	7
2.3. A Utilização de Questões.....	8
2.4. A Gestão da Comunicação Quotidiana.....	10
2.5. A Abordagem ao Utente.....	11
2.6. O Atendimento Telefónico.....	12
2.7. Responder a Solicitações Escritas (Cartas, Faxes e E-Mails).....	13
3. Como Melhorar o Atendimento.....	14
3.1. A Vigilância, Chave de Sucesso na Terapia.....	16
3.2. Comunicar com Grupos Específicos.....	18
3.2.1. A Comunicação com Idosos.....	18
3.2.2. Optimizar Relações.....	19
3.2.3. A Comunicação com Doentes com Patologias Graves.....	21
4. A Resposta do Farmacêutico.....	23
5. Lidar com Objecções.....	24
6. A Necessidade de Aprender a Comunicar.....	25
7. Conclusão.....	28
8. Referências Bibliográficas.....	30

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Índice de Figuras:

Fig.1-Atendimento e aconselhamento em Farmácia Comunitária.....	3
Fig.2-Exemplos de mau uso de medicamentos.....	17
Fig.3-Vigilância domiciliária ao Idoso.....	17
Fig.4-Comunicação com o Idoso.....	20
Fig.5-Estado de depressão profunda.....	22
Fig.6-Doentes crónicos.....	22

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

1. Introdução

As funções assumidas pelo Farmacêutico na sociedade portuguesa traduzem-se numa afirmação crescente que ultrapassa o seu papel enquanto técnico do medicamento. O aconselhamento sobre o uso racional dos fármacos e a monitorização dos utentes inscrevem-se na necessidade de encontrar formas mais coerentes de funcionamento do sistema de saúde em Portugal e no mundo.

Assim, o Aconselhamento Farmacêutico constitui uma nova filosofia do exercício profissional farmacêutico. Não existe, porém, uma concepção única da prática deste conceito e isso permite a cada farmacêutico uma certa flexibilidade para o adaptar à sua realidade, usar os seus próprios recursos e competências, procurando sempre uma farmacoterapia racional, segura e efectiva para o cuidado do paciente.

O foco do trabalho do farmacêutico no processo de acompanhamento farmacoterapêutico deve ser o paciente. Responsabilidade é a palavra-chave dessa prática. O que se deve ter em mente quanto a este modo específico de exercício profissional é que a qualidade dos resultados se mede directamente pela melhoria da qualidade de vida proporcionada ao paciente. E essa melhoria deve ser obtida pela optimização da terapia medicamentosa e resolução dos problemas relacionados com os medicamentos.

O Aconselhamento Farmacêutico estabelece uma relação farmacêutico-paciente baseada num acordo no qual o profissional realiza a função de controlo do uso dos medicamentos, apoiando-se na monitorização e procurando o interesse e a participação do paciente no tratamento medicamentoso.

Para tornar isso possível, o Aconselhamento Farmacêutico tem como componentes gerais a educação para a saúde, a orientação farmacêutica, a dispensa, a entrevista e o seguimento/acompanhamento do uso dos medicamentos. O Aconselhamento Farmacêutico humaniza e amplia a relação entre profissionais e pacientes e prevê um cuidado integrado com o paciente. Exige do farmacêutico uma postura e uma escuta diferenciada diante do paciente, para que o profissional possa identificar as necessidades, analisar a situação e tomar decisões.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Fica evidente que esse trabalho não pode ser isolado e deve ter a contribuição da equipa de saúde. Entende-se por equipa de saúde não somente os profissionais de saúde responsáveis pelo cuidado do paciente, mas também o próprio paciente. Para o farmacêutico integrar essa equipa, precisará de competências e atitudes que envolvem comunicação e colaboração, além de visibilidade, responsabilidade, acessibilidade e compromisso com a confidencialidade e orientação ao paciente.

1.1 A Comunicação na Farmácia Comunitária

Comunicação é uma palavra derivada do termo latino "communicare", que significa partilhar, participar algo, tornar comum. Através da comunicação, os seres humanos partilham diferentes informações entre si, tornando o acto de comunicar uma actividade essencial para a vida em sociedade. Desde o princípio dos tempos, a comunicação foi de importância vital, sendo uma ferramenta de integração, instrução, de troca mútua e desenvolvimento. O processo de comunicação consiste na transmissão de informação entre um emissor e um receptor que descodifica ou interpreta uma determinada mensagem.

“Comunicar é pois uma forma privilegiada de gerir emoções, o que implica controlar, influenciar, dominar um conjunto de estratégias não só individuais como colectivas de relacionamento interpessoal (...) Numa farmácia, cuja principal missão é a assistência sanitária e concretamente medicamentosa, às populações que dela diariamente se socorrem em número particularmente elevado, a comunicação é, seguramente, uma ferramenta essencial para melhorar essa prestação” (Aguiar, 2004)

Perante uma era de evolução científica e tecnológica da profissão farmacêutica, a importância da intervenção farmacêutica e a responsabilidade do farmacêutico como agente de saúde central, na prestação de cuidados de saúde primários ao utente é cada vez mais evidente.

Os conhecimentos técnicos são fulcrais para o sucesso na actividade farmacêutica, mas estes não são obrigatoriamente equivalentes a um bom farmacêutico. Para fazer face às cada vez maiores exigências da profissão é imperativo juntar-lhes uma boa dose de competências sociais e relacionais, chave para um processo comunicativo eficaz.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Como comunicador, o farmacêutico deverá ter conhecimentos e competências de comunicação que lhe permitam interagir com outros profissionais de saúde e com o público. A comunicação efectiva é considerada essencial para o desenvolvimento da relação farmacêutico- utente e necessária para a qualidade dos serviços prestados.

Por outro lado, essa comunicação deve ser entendida como um diálogo desenvolvido num contexto de confiança mútua em que o estabelecimento de acordos entre os participantes possa ajudar a resolver ou prevenir problemas de saúde dos doentes ou aspectos relacionados com a farmacoterapia.

Uma das tarefas mais importantes da actividade farmacêutica consiste em promover a segurança, estabilidade emocional e conforto dos utentes que nos procuram diariamente. Compete ao Farmacêutico e restantes colaboradores, saber interpretar as diferentes facetas da personalidade humana de acordo com os seus valores éticos e morais, de forma a dar resposta adequada aos anseios e dúvidas dos utentes quer a nível terapêutico como emocional.

De qualquer forma, é evidente que o utente do futuro irá valorizar muito mais as relações interpessoais do que o produto ou outra característica técnica ou qualificação. Alguns estudos indicam que, cada vez mais, uma maior parte dos utentes opta pelo atendimento em detrimento da rapidez, dos produtos ou mesmo do preço. Acredita-se por isso, que teremos um utente que procura eficiência e rapidez, mas, acima de tudo, empatia e relação.



Fig.1- Atendimento e aconselhamento em Farmácia Comunitária

(Fonte: <https://www.google.pt>)

2. A Comunicação com o Utente

2.1 O atendimento ao Utente

A comunicação humana é um processo dinâmico, que não pára e está em constante evolução. Não é inata e portanto é parte integrante da própria evolução do homem e da sociedade, mesmo porque é sabido que a comunicação está directamente ligada aos sentidos humanos. Desta forma é legítimo pensarmos que existem determinadas técnicas capazes de melhorar o contacto com um determinado receptor.

Por outro lado, comunicar pressupõe a aceitação do receptor enquanto pessoa, independentemente do sexo, raça, idade ou estatuto social. Sendo assim, em qualquer processo de comunicação torna-se fundamental reconhecer em que aspectos as opiniões convergem assim como identificar os pontos de discórdia.

O sucesso na comunicação não depende só da forma como a mensagem é transmitida, a compreensão dela é um factor fundamental, Devemos sempre ser objectivos e claros na nossa comunicação. Emitir uma mensagem clara pressupõe o conhecimento das razões que presidem à sua génese, a compreensão da existência de diferentes pontos de vista e a modulação da comunicação em função do receptor, de forma a assegurar o impacto final e o conseqüente *feed-back* a essa mesma mensagem. Independentemente da maior ou menor facilidade de expressão de um indivíduo, a comunicação é algo que melhora em função da utilização de determinadas técnicas.

Para compreendermos até que ponto é importante o seu uso, analisemos as causas que mais frequentemente afectam a comunicação, no decurso de um atendimento:

- a) **Receio de envolvimento pessoal:** Certas expressões, quando mal utilizadas provocam retracção no utente. Por exemplo, em vez de dizer-se “Pode adquirir o produto X que melhorará após uma toma de Y dias” deveríamos optar por “Eu aconselho-o a utilizar o produto X e estou certo que após uma toma de Y dias sentir-se-á melhor” (Almeida, 2000)

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

- b) Serviço executado em contra-relógio:** O serviço de atendimento e o aconselhamento associado não devem ter como pressuposto a rapidez de execução. Os utentes são também, e na grande maioria, doentes que como tal precisam de atenção, mesmo nas horas de maior afluxo, na farmácia. (Almeida, 2000)
- c) Espaço inadaptado às exigências actuais:** A farmácia deve ser um espaço onde se possa falar sem elevar a voz e em ambiente de intimidade. O espaço deve, portanto, ser concebido em função da dimensão da relação humana que se pretende estabelecer, quer com os utentes quer, inclusive, com os próprios colaboradores. (Almeida, 2000)
- d) Linguagem inapropriada:** Estar no mesmo segmento do utente ou seja colocarmo-nos no mesmo estatuto social do utente é fundamental para transmitir uma mensagem. Devemos utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, mesmo que isso signifique recorrer a expressões populares ou sem carácter técnico. (Almeida, 2000)
- e) Curiosidade:** Colocar questões que entram na intimidade do utente sem ter justificação ou permissão do mesmo é algo que, seguramente condiciona a evolução da relação. Por isso deixemos, dentro do possível, ser o utente a escolher a direcção que pretende dar à conversação. (Almeida, 2000)
- f) Desumanidade:** Independentemente de se ser profissional de saúde é-se igualmente e em primeiro lugar, um ser humano. Não nos podemos esquecer deste facto pois só assim será possível ganhar a confiança do utente. (Almeida, 2000)
- g) Demissão:** Escutar e compreender o receptor sem abandonar uma determinada opinião, mesmo que isso signifique dizer não ou opor-se às críticas pessoais do utente é algo que deve fazer parte da postura profissional. (Almeida, 2000)
- h) Rotina:** O quotidiano laboral gera por vezes situações de acomodação que são totalmente contrárias ao espírito de missão que deve nortear a profissão. Lutar contra a inércia que tende a estabelecer-se no seio da organização e ter suficiente

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

motivação para servir quem mais precisa do trabalho da equipa técnica, o utente, é algo que deve estar sempre presente na mente de cada um. (Almeida, 2000)

2.2 Saber escutar

“Falar é uma necessidade, escutar é uma arte.”

Johann Goethe

O ser humano passa cerca de 40% da vida a escutar, no caso de um farmacêutico comunitário provavelmente passará muito mais. A nossa capacidade de ouvir varia durante o dia, dependendo da situação, de quem fala e dos nossos hábitos.

Naturalmente que o receptor tem uma posição activa na comunicação interpessoal pois a qualidade da sua escuta é determinante para o sucesso ou insucesso deste processo.

De acordo com o grau de boa vontade que colocamos numa situação particular, a nossa capacidade de ouvir poderá enquadrar-se em diferentes níveis de atenção, uma vez que para se saber escutar é necessária uma condição mental adequada, de forma a manifestar um comportamento e atitudes voluntárias, que necessariamente condicionarão o processo de escuta.

Em farmácia comunitária, e no decorrer de um atendimento, a escuta tem dois objectivos essenciais: entender o melhor possível o pedido efectuado pelo utente e demonstrar-lhe interesse e disponibilidade para resolver a situação.

2.2.1 O comportamento durante a escuta

Como foi referido anteriormente existem alguns factores e atitudes que permitem melhorar a escuta.

Saber ouvir coloca-nos na posição de receptor de uma determinada mensagem e implica ao mesmo tempo reconhecer o outro como emissor dessa mesma mensagem. Quando se

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

recorre aos serviços de um técnico de saúde, este processo implica perceber e compreender o tipo de necessidades e expectativas de quem procura esses serviços, ou seja do utente. Numa farmácia, em que os problemas dos utentes assumem uma dimensão muito intimista, a atitude e a postura que encontra por parte de quem o atende é determinante na sua satisfação e fidelização.

Além disso, assumir uma atitude de compreensão e abertura em relação aos problemas do utente sem fazer juízos de valor contribui para uma melhor relação farmacêutico- utente e facilita o processo de comunicação.

Por outro lado, questões como a raça ou etnia, o aspecto, a linguagem ou o idioma não devem influenciar a forma como os farmacêuticos encaram a sua missão social e muito menos determinar a sua intervenção profissional.

O nosso conhecimento pessoal tem também importância no processo de escuta, uma vez que este está ligado a factores pessoais. Os problemas e desordens dos utentes podem também condicionar o processo de escuta e comunicação, uma vez que estes podem facilmente induzir sentimentos ou reacções em qualquer elemento da equipa técnica, é fundamental saber gerir todas as solicitações, inclusivamente aquelas que são provenientes de contextos desfavoráveis à escuta.

2.2.2 Atitudes de escuta

Num processo de comunicação, a predisposição para escutar faz com que esta melhore substancialmente. No entanto essa predisposição nem sempre está presente sendo necessário por isso desenvolver atitudes de escuta, como:

Observar para uma escuta objectiva: Estar atento ao desenrolar do estado de saúde dos utentes é algo que deve fazer parte das competências de um técnico superior de saúde. Numa farmácia, pela frequência de visitação por parte da população, é relativamente fácil à equipa técnica aperceber-se de alterações nos utentes. Estar atento a situações de automedicação efectuada pelos utentes, que em muitas situações é desadequada e mascara os sinais de doença, bem como orientar a conversa de forma a conhecer mais profundamente as causas da eventual patologia e assim poder esclarecer convenientemente

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

quanto ao tratamento, ganhando simultaneamente a própria confiança do utente, são técnicas que devem fazer parte do atendimento. (Aguiar, 2001)

Colocar o corpo em posição de escuta: Naturalmente, que para escutar é preciso ouvir, pelo que a posição do corpo tem não só de reflectir predisposição para o acto como também uma configuração especial, com o olhar direccionado exclusivamente sobre o utente, sem naturalmente o fixar exageradamente, devemos falar em tom baixo, ma para que as palavras se tornem claras e audíveis pelo utente. (Aguiar, 2001)

Estar atento às particularidades linguísticas: Cada pessoa utiliza no decorrer da comunicação como que uma linguagem própria, com determinado tipo de vocabulário e referências culturais particulares. É preciso detectar rapidamente essas particularidades e responder, utilizando referências semelhantes, uma vez que isso irá facilitar bastante o entendimento. (Aguiar, 2001)

2.3 A Utilização de Questões

O importante na comunicação interpessoal é o cuidado e a preocupação dos interlocutores na transmissão dos dados ou das informações em questão, para que se obtenha o sucesso no processo desejado. O sucesso na comunicação não depende só da forma como a mensagem é transmitida, a compreensão dela é um factor fundamental. Devemos sempre ser objectivos e claros na nossa comunicação.

Por outro lado, uma escuta de qualidade permitirá obter uma percepção da mensagem com as menores distorções possíveis ou seja com o menor ruído possível, colocando o receptor numa posição mais favorável à comunicação.

Uma vez transmitida a informação, o receptor deve adoptar um comportamento activo, processar essa informação e, segundo os seus objectivos transformá-la em conhecimento. Este processo designa-se por *feed-back*.

A utilização das questões em *feed-back*, no acompanhamento farmacêutico tem por objectivo conhecer mais profundamente a situação e obter uma resposta ou opinião por parte do utente. Existem vários tipos de questões:

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

- **As de carácter “aberto”**- pergunta aberta de opinião, menos constrangedoras, em que se pretende dar espaço ao receptor, começando geralmente por “O quê?”, “Quando?”, “Como?”, pretendendo-se dar uma resposta mais detalhada do que um sim/não que nos permite não só levar mais longe a investigação como também evitar influenciar as respostas, ou seja, com este tipo de perguntas pede-se uma opinião ao utente. (Aguiar, 2004)
- **As de carácter “fechado”**- pretendem obter uma resposta simplista, do tipo sim ou não, são pouco informativas. São usadas fundamentalmente para obter uma resposta de ordem prática podendo ajudar significativamente num aconselhamento, “Já tomou o medicamento X?”, “A febre desceu desde que toma o medicamento Y?”. (Aguiar, 2004)
- **As questões de antecipação**- são úteis para assinalar a importância de um comentário, “O seu médico prescreveu-lhe um antibiótico que não terá a eficácia pretendida se não for tomado com intervalos regulares de doze horas”, obrigam o utente a comprometer-se com o seu próprio tratamento. Atenção no entanto a não entrar num tom demasiado professoral, nem usá-las para camadas etárias muito acima dos 35-40 anos, nem em classes socioprofissionais muito elevadas, já que nessas situações a sua eficácia diminui claramente. (Aguiar, 2004)
- **As questões múltiplas**- permitem abordar diferentes aspectos numa única pergunta, “O que prefere: comprimidos, supositórios ou um xarope?”, devem ser evitadas em determinados utentes, pois podem causar confusão, impedindo a resposta. (Aguiar, 2004)
- **As questões de suposição**- são muito utilizadas, inconscientemente, e levam o utente a aprovar um julgamento, “Atendendo ao seu estado de saúde, julgo claramente que deveria consultar o seu médico”. (Aguiar, 2004)
- **As questões referentes a escolhas alternativas**- dão a possibilidade de escolha, orientam o utente entre duas possibilidades que previamente se escolheram, “Prefere o produto Z em comprimidos ou na forma efervescente?”. Devem ser

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

utilizadas em situações em que se tenha uma relação de confiança particularmente fortalecida, para não parecer uma venda forçada. (Aguiar, 2004)

- **As questões relativas a omissões**- são essencialmente do foro cultural ou de segurança, são frequentemente utilizadas deliberadamente para retirar informações, permitem conhecer partes omissas, “Pretende um analgésico? Não compreendi bem, onde é que sente a dor?”. (Aguiar, 2004)

2.4 A Gestão da Comunicação Quotidiana

“A imagem de profissionalismo da farmácia comunitária é dada em primeira instância, pela forma como os colaboradores, que fazem parte da equipa da mesma, comunicarão com um qualquer utente.” (Aguiar, 2009)

Na realidade a forma como atendemos um utente evidencia um maior ou menor grau de profissionalismo e ao mesmo tempo mostra até que ponto a comunicação com este é ou não eficaz. A atitude que adoptarmos durante o atendimento vai levar à satisfação ou não do utente. Quando recorremos aos serviços de um profissional de saúde, seja para aquisição de um produto ou para a prestação de um serviço, esperamos ser bem atendidos e tratados com alguma simpatia. A comunicação entre o utente e o profissional de saúde deve ser o mais eficaz possível, de modo a garantir um bom atendimento, isso implicará uma boa gestão da comunicação interna da farmácia.

“Assim é fundamental que em qualquer farmácia, toda a equipa de colaboradores seja treinada da mesma forma, na sua abordagem aos utentes, com o objectivo de promover um atendimento semelhante a todos e independente do membro da equipa que o faz.” (Aguiar, 2009)

O mais importante neste processo é que o utente possa adquirir aquilo que pretende, sempre de forma idêntica, independentemente da possível empatia que possa sentir por um ou outro elemento da equipa que o atende.

Esta intervenção no acolhimento, se correctamente efectuada é fundamental para a criação de uma imagem positiva da farmácia, por parte do utente.

2.5 A Abordagem ao Utente

Um bom acolhimento é fundamental no atendimento ao utente, logo é imprescindível ter uma abordagem correcta e educada. Sendo assim, expressões tais como “O que quer?”, “Diga lá” ou outras semelhantes, não deverão nunca ser utilizadas pois demonstram alguma falta de trato e uma certa indiferença em relação ao utente. Expressões como “Em que posso ser-lhe útil?”, “Tenha a amabilidade de dizer o que pretende.”, etc., devem ser privilegiadas pois transmitem uma forma mais educada e cívica de tratamento. Da mesma forma, se, no decurso do atendimento se pretende perguntar ao utente se deseja adquirir mais algum produto, devemos substituir a tradicional expressão “...e mais por favor” ou “mais alguma coisa?”, por outras do tipo “vai pretender algo mais...” ou “deseja mais algum produto?” pois são formas mais correctas de questionar o utente.

Por outro lado, se existir um sistema numérico de ordenação de pessoas em espera, ou de chamada de vez, não devemos nunca chamar pelo número, pois é uma forma muito impessoal de tratamento, mas sim chamar a pessoa em questão com um “quem está a seguir, por favor?”.

Outro aspecto a ter em consideração e que é importante para a percepção que o utente tem da farmácia e do serviço prestado, é a forma como a equipa comunica determinados assuntos. Se, por exemplo, não existe em *stock*, na farmácia, um determinado produto que o utente necessita devemos dirigir-nos a ele nos seguintes termos: “ De momento não dispomos do produto X, que o/a Sr.(a) necessita. Precisa urgentemente dele ou posso encomendá-lo para as Y horas” ou em alternativa “ O produto que o seu médico prescreveu encontra-se em falta. Vou tentar saber se consigo encomendar e tê-lo disponível para as Y horas. Causa-lhe transtorno voltar a essa hora?”. É fundamental que a informação transmitida ao utente seja sempre correcta e concreta. Assim, em situações em que não se tem o produto em *stock*, deve comunicar-se de imediato ao utente se este se encontra esgotado no mercado, se essa informação estiver actualizada, ou se por outro lado, se verifica uma falta pontual da farmácia, promovendo a encomenda do produto de forma rápida e eficaz. Se eventualmente, este precisar do medicamento com urgência, a melhor forma de resolver a situação é ligar, à frente do utente, para uma farmácia próxima e com a qual habitualmente se trocam produtos em falta ou, caso isso não seja possível, para algum

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

fornecedor que possa fazer a entrega o mais rapidamente possível, de modo a satisfazer com a maior brevidade, as necessidades do utente.

A opção de resolver imediatamente o problema do utente é fundamental, não só para que este tenha percepção da eficácia do serviço como também permitir à equipa confirmar de imediato a entrega do produto e estabelecer o compromisso por parte do utente de que vir buscá-lo.

Da mesma maneira, em situações em que a farmácia se encontra de serviço permanente, durante a noite, se não se consegue de todo satisfazer o pedido, deve-se contactar outra farmácia de serviço e tentar ajudar o utente a conseguir o produto.

Nestas situações, a comunicação deverá ser feita de modo a não forçar a vontade do utente, antes questionando-o em relação áquilo que deseja e apresentando-lhe opções para o satisfazer da melhor forma.

A resolução de situações desta natureza não só traz credibilidade e reconhecimento de eficácia e competência por parte do utente como deve ser sinónimo de boas práticas e de boa conduta ética e profissional por parte da farmácia e dos seus colaboradores, visto que a sua função é participar na melhoria do estado de saúde das pessoas e não somente comercializar medicamentos.

2.6 O Atendimento Telefónico

O recurso ao telefone é essencialmente uma via para obtenção de diversas informações. Os utentes utilizam esta via para saberem por exemplo se a farmácia tem disponível um determinado produto e qual o seu preço, quais as contra-indicações, efeitos secundários ou interações de determinado medicamento, o horário da farmácia, se esta se encontra de serviço permanente, etc.

A comunicação ao telefone é muito menos personalizada e gera mais ansiedade e desconfiança para quem está à espera. O utente não sabe se a pessoa do outro lado da linha será a mais indicada para tratar do assunto em questão e isso gera insegurança. Assim deve-se optar por um atendimento em que:

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

- Se saúde o utente e se identifique a farmácia e o funcionário que o atende.
- Se escute convenientemente o utente em relação às suas dúvidas.
- Se esclareça convenientemente o utente do que se vai fazer.
- Se informe o utente, em caso de demora, da necessidade de esperar um pouco (é importante que o tempo de espera e a consequente abordagem, não seja feita mais de duas vezes e num período que não exceda os três minutos, tempo a partir do qual se deve perguntar ao utente se quer continuar à espera, utilizando expressões do tipo “ não consegui obter ainda, a informação que deseja, pretende continuar à espera?” ou “ para não estar mais tempo à espera, telefone-me por favor daqui a x minutos, julgo que já terei a informação que deseja.”
- Se a pessoa volta a telefonar e ainda não dispomos da informação pretendida, devemos pedir-lhe o contacto e tomar a iniciativa de telefonar-lhe assim que dispusermos da resposta.

Existem outros aspectos que podem melhorar a relação com os utentes que contactam a farmácia via telefone:

- A existência de uma mensagem de espera em que se inclui a informação sobre os serviços disponibilizados pela farmácia ou uma música de fundo que dará uma menor percepção do tempo de espera e uma imagem distintiva da farmácia.
- Ter um segundo telefone disponível para, caso seja necessário, poder contactar fornecedores e obter rapidamente a informação pretendida pelo utente, demonstrando-lhe empenhamento e disponibilidade para resolver o seu problema ou solicitação.

2.7 Responder a Solicitações Escritas (Cartas, Faxes e E-Mails)

Algumas vezes somos solicitados a dar resposta a questões, por escrito quer seja pelo meio tradicional, em papel, quer seja através de correio electrónico, isso implica adoptar algumas regras:

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

- Em primeiro lugar devemos identificar correctamente a farmácia, com a respectiva morada e contacto telefónico, pois a pessoa que solicitou a informação pode necessitar de nos contactar por essas vias.
- Devemos dirigir-nos à pessoa com “Exm^o/ Exm^a Senhor(a) e o título académico a seguir, se existir.
- Na elaboração da resposta propriamente dita, devemos usar frases curtas e bem pontuadas, de modo a facilitar a compreensão do receptor.
- No fim devemos despedir-nos de forma cordial, com a expressão “Sem outro assunto de momento, subscrevemo-nos com elevada consideração. De V^a Ex^a , Atentamente” ou outra semelhante.
- Por último assinamos, mencionando o nome, função e título académico.

3. Como Melhorar o Atendimento

Comunicar é algo fundamental nas relações humanas, fazemo-lo diariamente e nas suas múltiplas formas. Como farmacêuticos temos consciência que saber comunicar é fundamental para o nosso relacionamento com os utentes. Numa farmácia, pela própria natureza da actividade profissional aí desenvolvida, a comunicação assume um papel preponderante. Uma boa comunicação farmacêutico-utente pode ser determinante para melhorar o atendimento. O conhecimento de algumas regras básicas de comunicação serão fundamentais para melhor satisfazer o cliente/utente:

1. Efectuar uma recepção afável, leva a um maior grau de satisfação por parte do utente e conseqüentemente cria o à vontade necessário para o utente partilhar os seus problemas ou necessidades com o farmacêutico.
2. Personalizar o doente, tratando-o pelo seu nome e com o prefixo adequado, sempre que possível, leva a uma certa empatia e cria a intimidade necessária e suficiente para um bom atendimento.
3. Deve procurar saber-se a quem se destina a medicação solicitada, na prescrição apresentada ou espontaneamente pelo utente, para melhor aconselhar, uma vez que

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

em muitas situações os medicamentos que vão ser adquiridos não se destinam ao adquirente.

4. Desdramatizar, sempre que possível, a situação de enfermidade que afecta o doente, procurando não utilizar expressões que expressem negatividade, pode ser uma atitude benéfica para o utente e criar uma relação de confiança com o profissional que o atende.
5. Utilizar poucos termos técnicos, uma vez que estes muitas vezes prejudicam substancialmente a compreensão por parte do utente e conduzem a uma desmotivação para iniciar a terapêutica.
6. Procurar estabelecer acordos com o utente, nem que isso implique entrar como que numa negociação, de forma a obter um compromisso quanto à adesão à terapêutica. Saliente-se que grande parte do insucesso terapêutico (mais de 30%) está associada a esta causa (falta de adesão ao tratamento).
7. Explicar, da melhor forma possível, a posologia e a duração do tratamento, bem como eventuais efeitos secundários que possam surgir. Manifestar, sempre, disponibilidade total para o esclarecimento de dúvidas que, após o início do tratamento, possam subsistir no utente, e que são muito frequentes após a leitura mais atenta do folheto informativo, o que habitualmente acontece já em casa, após a visita à farmácia. Não deixar, nunca, que o utente saia da farmácia ainda com dúvidas.
8. Não praticar, nem permitir, intimidades excessivas, mesmo que sejam utentes já muito conhecidos, pois esta situação pode obviar ao cumprimento da sua função técnica. Na farmácia, um profissional faz falta pela sua competência técnica, embora com uma vertente de humanismo sempre presente e não somente para ser simpático ou afável.
9. Procurar evitar a utilização de diminutivos, como por exemplo “tratamentozinho...” ou “xaropezinho”, sendo que estes podem ser carinhosos mas só se usados com conta, peso e medida, bem como não abusar de determinadas expressões abreviadas de linguagem, principalmente o tão banalizado OK.
10. Quando existirem dúvidas na interpretação de uma prescrição, procurar sempre o esclarecimento com o utente, pois este tem, em muitas circunstâncias, uma ideia precisa da medicação que lhe foi instituída, mas se não tiver a certeza ou se notar

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

uma indefinição por parte do utente, contactar sempre o médico na presença do utente. (Aguiar,2004)

3.1 A Vigilância, Chave de Sucesso na Terapia

Medidas educativas dirigidas à população, para aumentar o conhecimento dos pacientes sobre sua enfermidade e melhorar a sua adesão ao tratamento, estão entre as estratégias para o uso racional de medicamentos. O aconselhamento farmacêutico, ao orientar o uso adequado dos fármacos, é uma destas medidas.

Na farmácia comunitária, o aconselhamento é um processo de troca de informações entre farmacêutico e paciente, em que o farmacêutico orienta o paciente sobre diversos aspectos dos cuidados de saúde e o uso dos seus medicamentos. No aconselhamento ao paciente, o farmacêutico pode orientá-lo sobre o uso correcto dos medicamentos prescritos e não prescritos, com vistas a melhorar os efeitos terapêuticos e reduzir a probabilidade de aparecimento de feitos adversos e toxicidade.

Efectivamente, no dia-a-dia da farmácia, deparamo-nos constantemente com situações de mau uso, posologias que não são respeitadas, intervalos entre as tomas insuficientes, abandono da terapêutica, situações de automedicação, etc. Embora se considere que de uma forma geral, os utentes estão, cada vez, mais bem informados a realidade mostra que em matéria de saúde, a vigilância e monitorização é quase inexistente.

Isso deve-se ao facto de que durante a consulta médica a atenção de utente está centrada no diagnóstico, é este que importa em primeiro lugar. Quando o médico prescreve a terapêutica a atenção do doente diminuiu em função do que lhe foi dito anteriormente e portanto muitas vezes já não está atento quanto ao bom uso dos medicamentos prescritos.

Pelas razões apontadas, é na farmácia que o utente procura o esclarecimento das suas dúvidas. Isso implica uma disponibilidade total por parte do farmacêutico, de modo a que o utente encontre uma comunicação favorável e possa obter todas as informações que lhe permitam compreender o tratamento medicamentoso. A dispensa de medicamentos deve ser sempre acompanhada de informações esclarecedoras para o utente e deve também incluir uma componente de vigilância.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

A vigilância deverá constituir um dos pontos fulcrais de comunicação e da relação farmacêutico-utente. Esta deve incluir um esclarecimento detalhado sobre o tratamento prescrito mas deve também incluir o acompanhamento da sua execução quer seja em ambiente domiciliário quer em visitas regulares à farmácia.

Para que este processo tenha sucesso é muito importante a atitude do farmacêutico e a sua capacidade de comunicar com o utente. É fundamental que todos os esclarecimentos sejam prestados de forma calma e pausada, utilizando frases simples, falando devagar e efectuando paragens sempre que se note alguma dificuldade de compreensão ou falta de atenção por parte do utente. Se isso acontecer devemos questionar o doente sem receios e esclarecê-lo novamente.

Mesmo que os efeitos desta vigilância não sejam visíveis imediatamente, importa implementá-los e dar-lhes continuidade pois influenciam a forma como os profissionais e o próprio doente encaram a utilização dos medicamentos.



Fig. 2- Exemplos de mau uso de medicamentos (Fonte: <https://www.google.pt>)



Fig. 3- Vigilância domiciliária ao Idoso (Fonte: <https://www.google.pt>)

3.2 Comunicar com Grupos Específicos

A atenção do farmacêutico deve centrar-se sempre nas necessidades assistenciais dos pacientes, dos utentes que procuram produtos e serviços da farmácia e da comunidade onde ela está inserida. Para que essas necessidades sejam atendidas, este deve manter sempre um alto grau de compreensão e envolvimento com o ambiente que o rodeia. Condições sanitárias, perfil demográfico, factores socioeconómicos, culturais, políticos e geográficos determinam particularidades no perfil epidemiológico das regiões, que por sua vez determinarão o perfil da Farmácia e as necessidades na prestação dos serviços farmacêuticos.

O farmacêutico ocupa assim uma posição privilegiada entre os profissionais da saúde na questão do contacto directo com a comunidade. Deste modo, a sua actuação pode contribuir de forma única para a promoção da saúde e a prevenção de doenças nomeadamente em grupos específicos como sejam os idosos ou utentes com patologias graves.

3.2.1 A Comunicação com Idosos

De acordo com a tendência observada nos países desenvolvidos, a população idosa em Portugal aumenta consideravelmente a cada ano. O acelerado processo de envelhecimento da população e o aumento da esperança média de vida dos portugueses, conduz a um aumento do número de doentes crónicos e ao aparecimento de doenças degenerativas que implicam uma maior procura de medicamentos. As pessoas idosas constituem um dos grupos de utentes mais assíduos e fiéis à farmácia e as prescrições medicas apresentadas por estes utentes representam seguramente mais de 1/3 do total de prescrições que chegam à farmácia. (Aguiar, 2001)

As características clínicas das pessoas idosas tornam-nas utentes, potencialmente em risco, que reclamam por isso uma grande vigilância, visto que as múltiplas patologias induzem uma polimedicação com efeitos iatrogénicos frequentes.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

Por outro lado, as pessoas idosas, embora devam ser reconhecidas e consideradas como adultos que são, (excepto em casos particulares como demência, doença de Alzheimer...) muitas vezes apresentam alguma dificuldade de comunicação e de compreensão o que conduz a situações de mau uso dos medicamentos, a uma tendência para a auto- medicação ou à falta de medicação.

O acompanhamento farmacêutico surge neste contexto como uma alternativa, coadjuvante ao tratamento médico, visando assegurar ao paciente idoso a segurança no uso de medicamentos e no restabelecimento da saúde.

3.2.2 Optimizar Relações

Existe no indivíduo idoso, uma tendência marcada para a perda de eficiência e afectividade, que inevitavelmente conduzem a estados de tristeza e depressão profunda e que provocam inquietação e insegurança. Neste contexto, o doente idoso procura a farmácia, não só pela necessidade de se abastecer regularmente de medicamentos mas também pela necessidade de estarem acompanhados e diminuírem os períodos de solidão. A farmácia funciona, para muitos idosos como uma segunda casa onde buscam apoio psicológico e algum conforto e amparo.

Nestes casos em que os utentes se apresentam tristes, cabisbaixos, com referências constantes a um passado feliz e lamentando um presente de doença e limitações, denotando uma falta de ocupação mental e física que lhes proporcione maior bem-estar, deve-se incitar o idoso a efectuar actividades junto da comunidade civil, nomeadamente em escolas, associações, juntas de freguesia, etc.

Por outro lado, a nossa atitude deverá ser de simpatia. Durante o atendimento devemos manter-nos sorridentes, tentando transmitir confiança sem desrespeitar as preocupações sentidas pelo utente.

Naqueles casos em que o idoso apresenta um comportamento mais agressivo, em que tudo parece ser motivo de recriminação e a comunicação se torna difícil, devemos tomar uma atitude paciente, tentando compreender que a revolta é reflexo directo da angústia que sentem. Assim devemos encarar a conversa com uma postura tranquila, não contribuindo

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

para o agravamento do pessimismo que é usual nestas pessoas, procurando colocar em evidência o aspecto positivo das coisas. Em vez de perguntarmos “Como tem passado?” devemos utilizar outras formas de questionar como “Tem dormido bem?” ou “Tem sentido ainda as mesmas dores?”. Também o facto de valorizar a sua roupa ou a sua personalidade ajuda a que o utente se sinta valorizado, dando-lhe outro ânimo e permitindo que viva de forma menos negativa. (Aguiar, 2004)

Devemos no entanto salientar que a adopção deste tipo de comportamento, não significa nenhum tipo de hipocrisia na relação farmacêutico-utente, mas tão-somente a adopção de uma atitude mais dedicada em relação a um ser humano que infelizmente não consegue encontrar auto-estima, e quem sabe até, vontade de viver.

Pelo exposto anteriormente podemos então concluir que a comunicação com o doente idoso é feita de duas acções fundamentais: Escutar e Acompanhar.

Podemos também concluir que a simpatia, o conforto e o amparo devem estar sempre presentes no decurso da comunicação com o doente idoso.

Existem, no entanto algumas atitudes que parecem reveladoras de solicitude mas que devem ser totalmente evitadas pois são, na realidade discriminatórias e desvalorizadoras.

A infantilização e a superprotecção- são uma das atitudes mais frequentes, consiste em adoptar uma linguagem e um comportamento displicente, em relação à capacidade de reflexão. A linguagem simplifica-se demasiado, o tom torna-se tendencialmente autoritário e o ritmo das frases progressivamente mais lento. Mesmo que percam um pouco da sua agilidade intelectual, as pessoas idosas devem ser merecedoras do reconhecimento e respeito. (Aguiar, 2004)

O fatalismo- Outro dos aspectos frequentes na atitude das pessoas idosas é a tendência para serem altamente cépticas em relação à vivência de determinados momentos num futuro próximo. Nas frases como “ sem dúvida que já não estarei cá muito tempo...” podem responder “ Ninguém sabe quando vai deixar esta vida e o importante agora é tratar da sua constipação”. (Aguiar, 2004)

Fig.4- Comunicação com o Idoso

(Fonte: <https://www.google.pt>)



3.2.3 A Comunicação com Doentes com Patologias Graves

As doenças crónicas são doenças de evolução prolongada, permanentes, para muitas das quais, actualmente, não existe cura, afectando negativamente a saúde e funcionalidade do doente. A incidência das doenças crónicas é crescente e aumenta com a idade, tendo um impacto significativo na duração e na qualidade de vida dos doentes. As doenças crónicas estão entre as principais causas de morte, doença e incapacidade nas sociedades ocidentais. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), as doenças crónicas representam mais de 60% da morbilidade mundial.

É frequente a coexistência de patologia crónica múltipla. Num doente crónico, coexistem, em média, cerca de cinco condições crónicas, o que significa que cada doente crónico tem necessidades especiais e requer atenção particularizada. Isto implica também que as interacções farmacológicas podem ser problemáticas se o seu acompanhamento não for próximo, personalizado e bem monitorizado.

O acompanhamento do doente crónico, por parte do farmacêutico não se resume apenas ao acompanhamento farmacológico mas implica, também um acompanhamento a nível afectivo e psicológico.

Na realidade estes doentes estão, maioritariamente desgostosos com a vida, tendo dificuldade em interiorizar o seu diagnóstico. Se esse diagnóstico é recente, experimentam sentimentos de revolta, perguntando a si mesmos “Porquê?”, “Qual a origem da doença?” procurando incessantemente uma solução. A pergunta “Porquê eu?” é formulada desesperadamente, na tentativa de encontrar uma resposta para a situação.

Para além destas dúvidas, estes doentes sofrem uma grande invasão de privacidade por parte de médicos e outros técnicos de saúde. Além disso face à falta de respostas que justifiquem a doença e incapazes de compreender a sua condição, sentem uma necessidade extrema de colocar a vida na mão de especialistas, que não podem, muitas vezes dar respostas satisfatórias e seguras.

Nestas condições, o doente experimenta uma sensação de falta de controlo que muitas vezes nem o apoio de familiares e amigos conseguem impedir. O doente isola-se, muitas vezes torna-se agressivo com aqueles que o rodeiam e exige mais atenção. A sensação de desamparo que experimentam está relacionada com os seus próprios sentimentos, pois

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

experimentam pela primeira vez, a sensação de estarem realmente sós, sem ninguém que efectivamente lhes possa valer. Essa sensação é avassaladora e simultaneamente aterradora pois experimentam a incerteza da própria sobrevivência, o que conduz a crises depressivas profundas, tendo a sensação de que todas as soluções ou alternativas se esgotaram.

Por outro lado, os doentes afectados por algumas destas patologias, nomeadamente os doentes oncológicos, sofrem, muitas vezes, alterações estéticas e mutilações devido a terapêuticas agressivas ou cirurgias, o que pode conduzir a uma profunda repulsa pela sua imagem e a uma muito baixa auto-estima.



Fig. 5- Estado de depressão profunda (Fonte: <https://www.google.pt>)



Fig.6-Doentes crónicos
(Fonte: <https://www.google.pt>)

4. A Resposta do Farmacêutico

Face a esta situação complexa que, como foi referido anteriormente, pode ter associada uma grande carga de agressividade, ou pelo contrário, uma significativa apatia, o doente crónico requer por parte do farmacêutico e da sua equipa uma grande disponibilidade para escutar e uma grande afectividade. Este aspecto, associado ao facto de que estes doentes necessitam de uma grande privacidade nas suas conversas, implica que a farmácia disponibilize um local, no qual seja possível manter uma conversa mais intimista e longe dos olhares e ouvidos indiscretos, que muitas vezes acontecem num atendimento ao balcão.

Um acolhimento caloroso, expressivo e personalizado, mas discreto, ajuda o doente a sentir-se reconfortado e demonstra que o farmacêutico valoriza a sua presença não a encarando como um fardo, sensação muitas vezes experimentada por estes doentes noutras ocasiões. Para estes doentes, um pequeno gesto de amizade e carinho é muito importante e nestas situações o farmacêutico deixa de ser apenas o técnico que aconselha e passa a adoptar a sua faceta humanitária, transformando-se no amigo, no confidente, no psicólogo, no ser solidário que compreende e ajuda.

Por outro lado o acompanhamento farmacológico destes doentes e a intervenção técnica subsequente torna-se relevante, sendo de vital importância a elaboração de um *dossier* personalizado onde constem informações sobre a patologia, o tratamento prescrito, com referências às características dos medicamentos, à posologia adoptada, à sua acção e efeitos secundários.

O objectivo da intervenção do farmacêutico será sempre em primeiro lugar, melhorar a qualidade de vida do utente e esta passa também pela vigilância terapêutica que é fundamental nestas situações. O contacto com o médico, assim como o contacto com a família e respectivo *feed-back*, tornam-se importantes como forma de monitorizar a adesão à terapêutica e os efeitos reais da medicação instituída, já que muitas vezes se torna difícil por parte do doente, uma certa disciplina em relação ao tratamento.

É também desejável que exista, dentro da equipa técnica, um elemento responsável pelo acompanhamento do doente, isto é, que exista um acompanhamento específico, (desde que esse seja também o desejo do doente) por parte de um dos colaboradores da equipa técnica

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

e que seja este a organizar toda a informação, de modo a que o utente não se sinta desacompanhado mesmo na sua ausência. Isto transmite confiança e segurança ao doente.

É também importante, instituir um método de actuação para a entrevista ao doente, este deve passar por tratar em primeiro lugar, os aspectos relacionados com a terapêutica medicamentosa, incluindo sempre uma sensibilização para o cumprimento das indicações médicas e só depois, passar a palavra ao doente, para que este possa expor e esclarecer as suas dúvidas ou outras questões do foro pessoal.

Outra questão para a qual o farmacêutico deve estar sensibilizado é o facto de que estes doentes terem uma grande tendência para alterar as posologias (geralmente aumentando a dose e/ou diminuindo o tempo entre as tomas), de forma a tentarem esconder um problema que os afecta profundamente, a dor.

É muito importante, especialmente no caso dos doentes crónicos, procurar actualização científica específica, de forma a apoiar efectivamente o doente, uma vez que em muitos casos estes doentes estão numa expectativa constante em relação à existência ou ao desenvolvimento de novos tratamentos. O encaminhamento para outros profissionais de saúde como psicólogos ou outros terapeutas especializados pode também mostra-se importante, bem como a sugestão de envolvimento em associações de doentes pode ser benéfica para o doente, pela proximidade que se estabelece com pessoas com problemas semelhantes.

Em todas as situações é fundamental respeitar a deontologia profissional e acima de tudo a confidencialidade para com o utente.

5. Lidar com Objecções

O termo objecção significa razão ou argumento que se apresenta para demonstrar oposição, discordância ou recusa. É algo que acontece frequentemente num processo comunicativo e que impede a comunicação. A objecção é uma contestação feita a partir de uma afirmação e não implica, por parte do cliente, um desinteresse pela conversa. Quando a circunstância envolve a comercialização de um bem ou serviço, a objecção torna-se praticamente

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

sinónimo de negociação. Ao fazer uma objecção o cliente/ utente mostra claramente que está em dúvida. A principal arma para lidar com a objecção é manter-se positivo e ligado ao cliente, devemos por isso ter em mente alguns aspectos importantes:

Determinar o sentido da objecção: Quando sentimos algum tipo de dúvidas em relação a algo que se sugeriu, não devemos esquivar-nos à objecção mas sim compreender os desejos e dúvidas do utente. Devemos sempre querer saber o porquê da contestação e responder usando argumentos que mostrem o nosso ponto de vista. A objecção não significa obrigatoriamente uma recusa, mas sim que o utente se encontra em dúvida em relação a algo e portanto espera um esclarecimento da nossa parte. Esse esclarecimento pode ser suficiente para lhe transmitir confiança e aceitar a sugestão.

Salvaguardar a pertinência de um conselho: O aconselhamento é uma das funções mais importantes da actividade dos profissionais de farmácia, no entanto muitas vezes o utente pode não aceitar a sugestão de determinados produtos ou conselhos, por achar que o acto comercial se está a sobrepor às necessidades que apresenta. Nestes casos é necessário ter atenção aos argumentos utilizados, explicando o objectivo da sugestão feita, ou seja procurar o bem-estar e tratar a patologia.

Devemos no entanto ter a percepção do limite da invasão da privacidade, a argumentação deixa de ser válida a partir do momento em que estamos a invadir a privacidade do utente. Devemos agir, sempre, com o maior sentido de Ética Profissional e cumprindo as regras contempladas nas Boas Práticas Farmacêuticas.

6. A Necessidade de Aprender a Comunicar

Comunicar é, desde os primórdios da Humanidade, uma necessidade vital para o desenvolvimento das sociedades. A comunicação envolve, para além da linguagem falada ou gestual, emoções e sentimentos que são essenciais ao desenvolvimento das relações interpessoais.

O processo de comunicação é um processo dinâmico e em permanente evolução. Essa evolução permitiu que na sociedade actual, com o aparecimento das novas tecnologias, da

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

internet, das redes sociais e com a globalização, se tenha tornado extremamente fácil comunicar. No entanto a comunicação perdeu “qualidade”.

Hoje em dia é comum observarmos adolescentes e jovens, permanentemente agarrados ao telemóvel ou ao computador, comunicando por mensagens ou através das redes sociais mas quase incapazes de manterem uma conversa normal “olhos nos olhos”. Esta incapacidade demonstra que as relações interpessoais estão a desumanizar-se. Este fenómeno é evidente em muitas outras situações da vida em sociedade e está a tornar-se preocupante.

Mais preocupante é ainda, quando essa desumanização acontece em áreas tão sensíveis como a prática clínica, seja no exercício da Medicina, em Farmácia Comunitária ou noutras áreas da saúde.

Numa sociedade economicista e num país em plena recessão, em que a saúde vive imersa em cortes orçamentais, na necessidade de racionalização dos recursos, em pressões para aumentar a eficiência e a produtividade dos técnicos de saúde, torna-se demasiado evidente este fenómeno, pela pressa e urgência com que tudo é tratado e realizado.

O doente/utente é muitas vezes tratado como um mero dado estatístico e as relações afectivas necessárias a uma boa comunicação são deixadas de lado.

A deriva tecnológica da larga maioria das especialidades médicas tem feito com que o método clínico centrado no paciente e a entrevista clínica tenha perdido centralidade na consulta médica, com a conseqüente desumanização e manipulação dos pacientes como objectos. (Teixeira, 2007)

Torna-se portanto evidente a necessidade de alterar esta situação.

E como poderemos fazê-lo?

A prática de competências de comunicação clínica é hoje internacionalmente aceite como componente essencial da aprendizagem. Tradicionalmente, o ensino de tais competências nos currículos realizava-se de modo informal, sem focar especificamente técnicas de comunicação per se, considerando o papel do médico perante a pessoa doente como parte da Arte da Medicina e interpretando a capacidade de comunicar como uma questão de vocação e não como alvo de aprendizagem. (Carvalho et al, 2010)

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

O crescente interesse pela comunicação no contexto da relação clínica conduziu à necessidade de tornar este tipo de aptidões parte do ensino. A relação terapêutica é construída com base num conjunto de características do doente e do médico e exige a utilização de diversas competências que podem e devem ser aprendidas. O saber observar, ouvir, informar, identificar sentimentos, agir adequadamente e lidar com desafios comunicacionais particulares são competências básicas essenciais à boa prática clínica e são, hoje em dia, consideradas componentes fundamentais na formação dos profissionais de saúde. São, no entanto, frequentemente difíceis de integrar nos currículos académicos. (Carvalho et al, 2010)

No curso de Ciências Farmacêuticas, esta é também a realidade actual. De facto não existe no currículo académico nenhuma disciplina específica para ensinar este tipo de competências comunicacionais. Torna-se, portanto necessário adoptar uma estratégia de forma, a que essas competências possam ser integradas nos currículos académicos, seja em disciplinas já existentes como Deontologia, ou pela introdução de novas disciplinas como Psicologia Clínica, como acontece já em alguns cursos de Medicina.

O modelo de ensino de competências de comunicação visa objectivos específicos que não serão explorados no âmbito deste trabalho mas dos quais se salienta a importância do método clínico centrado no paciente e na importância da entrevista clínica, cujos objectivos são: obter informação, proceder à intervenção terapêutica e construir uma relação com o doente conducente ao cumprimento das tarefas anteriores. Tais competências fazem da própria entrevista parte da cura. Contribuem, assim, para o sucesso terapêutico porque levam a uma maior adesão, por parte do doente:

- (a) ao processo de exploração da história das suas doenças, o que assegura uma informação mais completa e precisa, facilitando o processo de gerar hipóteses sobre doente e doença .
- (b) à terapêutica, que passa a basear-se no respeito e confiança mútuos, bem como na compreensão mútua de ideias, valores e sentimentos.

Estudos futuros permitirão avaliar a influência deste tipo de ensino, nas práticas clínicas e a necessidade da inclusão da competência de comunicação nos cursos da área da saúde. Importa referir que nos cursos em que já foi implementado este tipo de ensino, os alunos reconheceram a sua importância e sentem-se efectivamente preparados para exercer essas competências comunicacionais no decurso da sua actividade profissional.

7. Conclusão

A comunicação foi desde sempre, de vital importância para os seres humanos. Através da comunicação, os seres humanos partilham diferentes informações entre si, tornando o acto de comunicar uma actividade essencial para a vida em sociedade. Este fenómeno é de tal maneira abrangente que nas nossas vidas raramente nos apercebemos de todas as suas formas.

Quando se fala de comunicação em Farmácia Comunitária, surge subjacente a ideia da comunicação Farmacêutico-Utente, no entanto esta não é a única forma de comunicação dentro da farmácia, embora seja sem dúvida alguma a mais importante.

De facto logo que entramos no espaço físico da Farmácia o processo de comunicação estabelece-se imediatamente pois somos confrontados, deliberadamente ou não, com inúmeras mensagens quer sejam visuais, auditivas ou outras.

A atitude e a postura do farmacêutico quando o utente chega à farmácia é por si só um processo de comunicação e dá a percepção do tipo de atendimento que ele pode facultar. Um simples sorriso por parte do técnico transmite instantaneamente acolhimento e simpatia. O toque de um telefone ou uma música de fundo são suficientes para nos transmitir uma sensação agradável ou não e isso é também comunicação.

O estado de arrumação e organização do próprio espaço físico da farmácia pode transmitir uma ideia de competência ou não. A apresentação visual da equipa de profissionais e a sua postura pode ser determinante para transmitir uma ideia de segurança e de confiança. São inúmeras as formas pelas quais comunicamos, algumas são tão subtis que passam despercebidas, no entanto quanto maior for a consciência que delas temos, melhor será o serviço prestado ao utente, maior será a sua satisfação e também a de toda a equipa de profissionais.

A aprendizagem e interiorização das bases comunicacionais, dentre as quais se destaca a escuta, pela sua importância no processo de comunicação, permitem desenvolver formas automáticas e inconscientes de comportamento que podem ir desde a postura física até à gestão de objecções.

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

O uso de técnicas de comunicação pode otimizar o contacto com um determinado interlocutor mas deve ser feito da forma mais natural possível, procurando-se que tais técnicas sejam imperceptíveis no decorrer de uma conversação.

A comunicação é assim, um instrumento fundamental à actividade farmacêutica, uma vez que promove o contacto humano e cria empatia facilitando a relação farmacêutico-utente. No entanto se for feita de forma errada ou desadequada pode destruir essa mesma relação.

Se no passado se valorizava fundamentalmente as qualificações técnicas e académicas e o perfil psicológico e emocional eram irrelevantes, nos dias de hoje é importante ser-se autêntico, criar um bom ambiente de trabalho, desenvolver relações interpessoais que conduzam a um aumento da qualidade e do desempenho.

“ Os teus actos e não os teus conhecimentos, é que determinam o teu valor”

Johann Fichte (1762-1814)

8. Referências Bibliográficas

AGUIAR, António H., A Farmácia e a Comunicação, ed. AJE, 1ª edição, 2004

AGUIAR, António H., A Gestão da Farmácia- Ultrapassar os Novos Desafios, ed. Hollyfar, 2009

AGUIAR, António H., Gerir a Farmácia no Próximo Milénio, ed. AJE, 2ª edição, 2001

ALMEIDA, Vítor, A Comunicação Interna na Empresa, ed. Práxis, 2000

Boas Práticas de Farmácia, ed. Ordem dos Farmacêuticos, Associação Nacional das Farmácias e Grupo Farmacêutico da União Europeia, 2ª edição, 2001

Boas Práticas Farmacêuticas para a Farmácia Comunitária, ed. Ordem dos Farmacêuticos,

CARVALHO, Irene P. *et al*, O Ensino da Comunicação na Relação Médico- Doente- Uma Proposta em Prática, ed. Acta Médica Portuguesa, 2010

Disponível em:

<http://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&ved=0CE8QFjAE&url=http%3A%2F%2Factamedicaportuguesa.com%2Frevista%2Findex.php%2Famp%2Farticle%2Fdownload%2F623%2F307&ei=cdCdUtnSGmS7Aavl4DoBQ&usg=AFQjCNEVBOUwEAzCOSy-w221ACYO3nA48A&bvm=bv.57155469,d.Yms>

LEITE, Rita Almeida, Competências Essenciais de Comunicação Clínica no Curso de Medicina da UBI: Avaliação e Revisão Curricular, Universidade da Beira Interior- Ciências da Saúde, 2013

Disponível em:

http://www.fcsaude.ubi.pt/thesis/upload/0/1213/a21859_4966pdf.pdf

MARTA, José, Técnicas de Comunicação e Merchandising, ed. Boehringer Ingelheim, 2010

ROEBUCK, Chris, Comunicação Eficaz, ed. Livros e Livros, 2001

A Comunicação com o Utente no Aconselhamento Farmacêutico

TEIXEIRA, José A. Carvalho, Análise da obra “Comunicação em contexto clínico” de José Mendes Nunes, *Análise Psicológica*, v.25, n.2, 2007

Disponível em:

http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S087082312007000200010&script=sci_arttext