

CATARINA ISABEL NARCISO GREGO



**COMUNICAÇÃO NUMA EMPRESA DE CARIZ
FARMACÊUTICO:
FACTORES CRÍTICOS DE SUCESSO**

Orientador: Professor António Hipólito de Aguiar

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Departamento das Ciências da Saúde

Lisboa

2013

CATARINA ISABEL NARCISO GREGO



**COMUNICAÇÃO NUMA EMPRESA DE CARIZ
FARMACÊUTICO:
FACTORES CRÍTICOS DE SUCESSO**

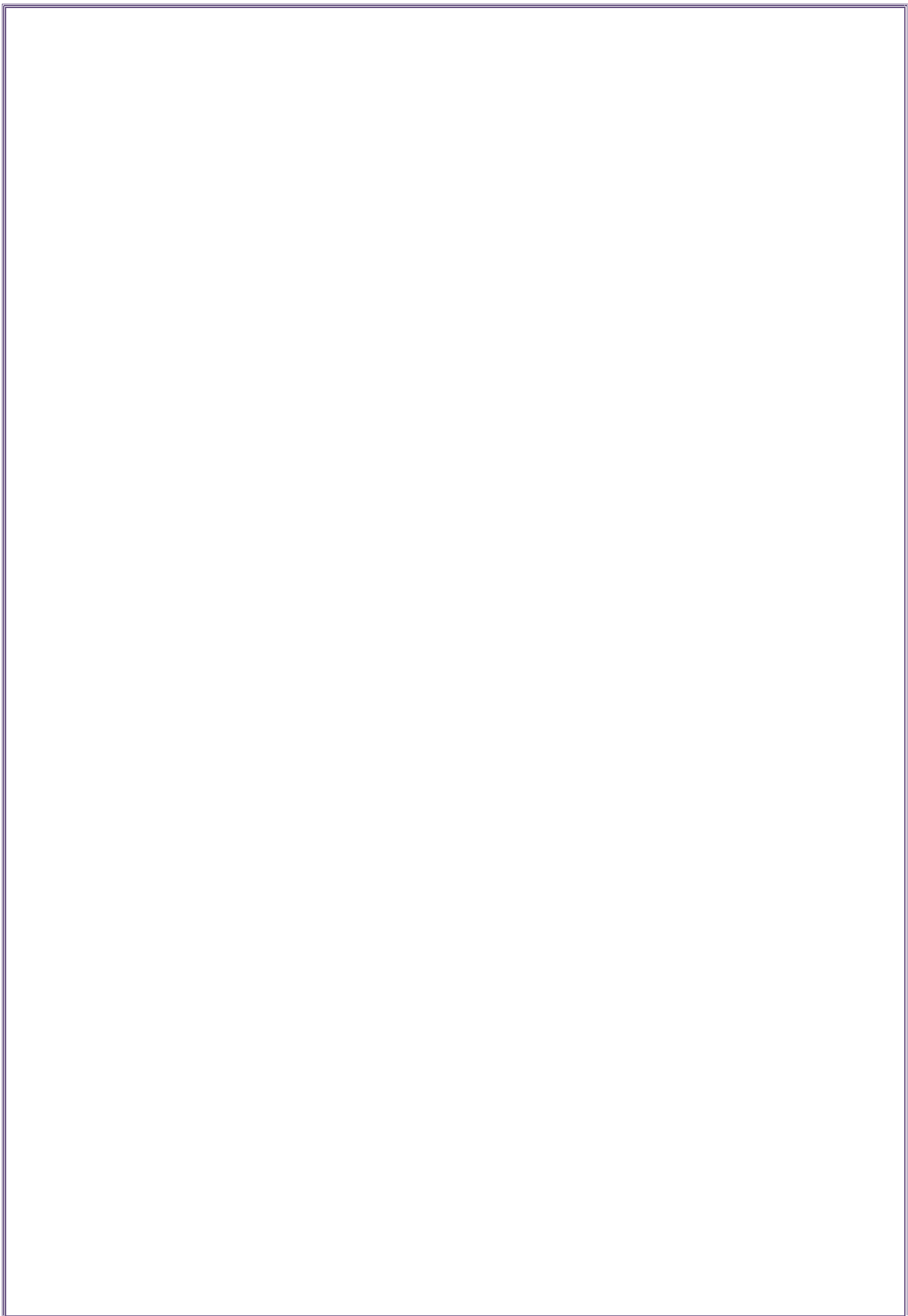
Monografia apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas no Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, conferido pela Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias

Orientador: Professor António Hipólito de Aguiar

Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias
Departamento das Ciências da Saúde

Lisboa

2013



Resumo

Nesta monografia pretendeu-se compreender de que forma a capacidade de comunicação é um factor preponderante ou não no desempenho de uma empresa. Seja a comunicação interna (para com os seus funcionários) ou externa (para com o público alvo). constatou-se que existem várias maneiras de a fazer, tendo todas elas por base uma análise detalhada da mensagem que se quer passar com fim a determinado efeito no alvo.

No que respeita à abordagem do tema proposto foram apenas consideradas as farmácias comunitárias que se inserem nas pequenas e médias empresas portuguesas. Assim, foi feita uma exposição de uma série de mecanismos comunicacionais que têm como objectivo garantir o sucesso da comunicação entre farmacêutico-utente. E, do mesmo modo, através de um inquérito avaliar até que ponto os utentes se encontram satisfeitos com as técnicas comunicacionais dos seus prestadores de cuidados farmacêuticos.

De uma maneira geral, a comunicação nos dias de hoje pode determinar o sucesso ou o fracasso de determinada instituição, sendo por isso muito mais do que passar uma simples mensagem.

O farmacêutico como profissional de saúde que lida diariamente com os utentes de uma forma privilegiada, deve ser um comunicador por excelência, sendo esta capacidade essencial para que o utente se sinta seguro e capaz no cumprimento da terapêutica.

“Comunicar é pois uma forma privilegiada de gerir emoções, oque implica controlar, influenciar, dominar um conjunto de estratégias não só individuais como colectivas de relacionamento interpessoal (...)”

(Aguiar, 2004)

Palavras-chave: Comunicação, Comunicação empresarial.

Abstract

This monograph was intended to understand how communication skills are an important key factor in a company's performance. Be internal communication (towards their employees) or external (to the audience), it was found that there are several ways to do it, and all of them based on a detailed analysis of the message you want to tell with a particular effect on the target.

With regard to the approach of the theme, were only considered community pharmacies which are included in the small and medium-sized Portuguese companies. So there was an exposure of a number of communication mechanisms that aim to ensure the successful communication between pharmacist-patient. And, likewise, through a survey to evaluate in how patients are satisfied with the communication techniques of its providers of pharmaceutical care.

In general, the communication these days can determine the success or failure of a particular institution, being much more than passing a simple message.

The pharmacist as a health professional who daily deals in a privileged way with the patients must be a communicator for excellence, and this capability is essential for the patient to feel safe and able to comply with the therapy.

"Communicating is therefore a privileged way to manage emotions, that imply control, influence, and dominate a set of strategies not only individual but also collective of interpersonal relationship (...)"

(Aguiar, 2004)

Keywords: Communication, Corporate Communication.

Índice

1. Introdução.....	5
1.1. O Homem como ser social	5
2. O conceito de comunicação.....	6
2.1. Formas de comunicação	7
2.1.1. Comunicação Intrapessoal.....	7
2.1.2. Comunicação social e extrapessoal	8
2.1.3. Comunicação Interpessoal.....	8
2.1.4. Comunicação Grupal.....	9
2.1.5. Comunicação Organizacional.....	10
3. Os intervenientes no processo da comunicação.....	11
3.1. Os interferentes no processo da comunicação.....	12
3.1.1. Factores facilitadores no processo da comunicação	14
4. A farmácia comunitária em Portugal na actualidade	14
5. A importância da comunicação na farmácia comunitária	15
5.1. Comunicação interna (entre colegas) na farmácia	17
5.2. Comunicação entre profissionais de saúde	19
5.2.1. Comunicação com o médico	20
5.3. Comunicação com o utente.....	21
5.3.1. O aconselhamento farmacêutico.....	21
5.3.1.1. Benefícios do aconselhamento ao utente.....	22
5.3.1.2. Escuta activa.....	23
5.3.1.3. Atitudes de escuta activa	24
5.3.1.4. A utilização de Questões e Respostas	24
5.3.1.5. A empatia.....	26
5.3.1.6. Ajustar o estilo de comunicação às necessidades do utente	28
5.3.1.7. Gestão do Espaço Pessoal	28
5.3.1.8. Linguagem corporal	29
5.3.2. Barreiras Comunicacionais.....	29

5.3.3.	A comunicação com grupos especiais	31
A.	Utentes idosos	31
B.	Utentes com patologias graves	32
C.	Utentes mudos	32
D.	Utentes pediátricos	33
E.	Utentes com deficiências físicas	33
F.	Utentes com deficiências mentais	34
G.	Utentes com deficiência auditiva	34
5.3.3.1.	Situações excepcionais de comunicação	34
6.	A importância do Farma-appeal	35
7.	Exposição do Questionário	37
7.1.	Caracterização da amostra	37
7.2.	Análise e tratamento de resultados	38
	Conclusão	42
	Bibliografia	44
	Anexo 1	46

Índice de ilustrações

Ilustração 1-	Interacção farmacêutico/utente	16
Ilustração 2-	Escuta	23
Ilustração 3-	Questionar	24
Ilustração 4-	Empatia	26
Ilustração 5-	Pirâmide de Maslow	28
Ilustração 6-	Criança	33
Ilustração 7-	Farmácia	35

1. Introdução

1.1. O Homem como ser social

Desde os primórdios da civilização humana que o Homem desenvolve diferentes formas e meios de se comunicar. Este anseio em propagar ideias, persuadir e também informar fez e continua a fazer com que o Homem desenvolva canais e métodos cada vez mais modernos e eficazes de comunicar.¹

Este anseio em comunicar caracteriza o Homem, como um ser social, uma vez que cedo sentiu a necessidade de comunicar com os seus semelhantes. Essa comunicação no início marcada por processos comunicacionais básicos e rudimentares, foi sendo aperfeiçoada possibilitando ao Homem passar de unidades sociais pequenas como pequenos grupos, a vilas e cidades.²

O aperfeiçoamento do processo de comunicação passou pelo aparecimento da linguagem e com ela a organização do pensamento humano, aumentando exponencialmente a probabilidade de sobrevivência do Homem.³

Pode-se dizer que os indivíduos de um determinado grupo relacionam-se entre si e adquirem forma de agir e pensar correspondentes à sociedade em que estão inseridos, dando origem a um idioma que será diferente do de outra sociedade. Uma vez que esta outra sociedade, está inserida num contexto diferente, com indivíduos, acções, formas de agir e pensar também diferentes.²

Assim, hoje em dia tal como os nossos antepassados o fizeram, comunicamos para satisfazer necessidades, que podem ser básicas (água, comida, vestuário, etc.), de segurança, sociais (ser aceite num grupo), de auto-estima (ter competência, auto-confiança e ganhar respeito pelos seus pares) e de actualização pessoal (desenvolver o seu potencial).⁴

Em média passamos $\frac{3}{4}$ do tempo a comunicar, podendo assim ser afirmado que a comunicação humana é uma vertente fundamental no processo das relações interpessoais. É necessário ter em atenção que existem vários tipos de comunicação, tais como a fala, a escrita e os gestos (sorrisos, movimentos com as mãos, entre outros). À parte estes, também os trajas e modos de comportamento são encarados como formas de comunicar.³

Ao relacionar-se cada indivíduo, enquanto ser cultural, vai aprendendo regras e valores que se transmitem de geração em geração, de forma a melhorar a sua relação com os outros.²

Numa organização empresarial os processos de comunicação não são apenas maneiras de dar a conhecer ao público a essência e o produto de determinada empresa, passando também aos seus elementos os padrões aceitáveis de estruturação do trabalho, de resolução de problemas e de relacionamento interpessoal. São ainda por fim formas pragmáticas de estabelecer e fazer cumprir objectivos e metas. De uma forma comum, este ponto tanto se adequa a uma grande empresa farmacêutica como a uma pequena farmácia.

Posto isto, as várias formas de comunicação são e continuarão a ser uma das grandes chaves do sucesso empresarial, como mais à frente vai explanado.

2. O conceito de comunicação

Antes de aprofundar o tema desta monografia, é necessário identificar os conceitos a articular. Deste modo, será abordado em primeiro lugar o conceito de comunicação.

O conceito de comunicação é de difícil definição, uma vez que todos os comportamentos e atitudes humanas e não humanas, intencionais ou não intencionais podem ser considerados como comunicação. Deste modo é fácil de entender que a definição deste conceito pode complexificar-se.⁴

A raiz etimológica da palavra comunicação é a palavra de origem latina *communicatio*, que deriva da palavra *commune* que significa comum. *Communicatio*, significa em latim participar ou acção comum. Deste modo está implícito que comunicar implica relacionar quem transmite e quem compreende, tornando alguma coisa comum entre eles. Remete-nos para a transferência e a compreensão de significados, sendo que o significado corresponde ao conceito do que se quer transmitir, seja através de gestos, palavras ou sinais. Significa ainda repartir e partilhar, sendo encarado desde o início dos tempos como um processo de socialização e evolução do Homem.^{4;3}

De um modo sintético pode caracterizar-se a comunicação como:⁴

- i. Processo em que os comunicadores trocam deliberadamente mensagens codificadas (gestos, palavras, imagens, etc.) num determinado contexto com determinado efeito;
- ii. Processo social, onde os participantes criam e trocam significados

Por fim, como Gill e Adams¹ afirmam "*A comunicação liga-nos à rede de seres humanos, começando na nossa família imediata e continuando pelos nossos amigos (com a ajuda dos media), pela sociedade e pelo mundo inteiro. A forma como nos desenvolvemos como indivíduos depende muito do grau de sucesso com que construímos essas redes. A comunicação não é apenas uma troca de informações "duras", mas também a partilha de pensamentos, sentimentos, opiniões e experiências.*"

2.1. Formas de comunicação

No que respeita à comunicação humana consideram-se seis grandes formas de comunicação. Estas são; *a intrapessoal, a social e a extrapessoal, a interpessoal, a grupal e a organizacional.*⁴

Para além das diferentes formas de comunicação, esta pode ainda ser:

- **Mediada:** a que é feita recorrendo a dispositivos técnicos, como acontece quando se escreve um livro para os outros lerem, ou quando se faz e se emite um jornal por exemplo.⁴
- **Directa ou não mediada:** a que é feita sem a intermediação de dispositivos técnicos, como por exemplo a conversa cara-a-cara com outra pessoa.¹

2.1.1. Comunicação Intrapessoal

A comunicação intrapessoal como o próprio nome indica é uma forma de comunicar introspectiva, ou seja, a comunicação é feita através de um processo auto-comunicativo em que obviamente o emissor e o receptor coincidem.⁴

Deste modo determinado indivíduo comunica consigo mesmo por meio de mecanismos conscientes (pensamentos, planos, etc.) ou até mesmo inconscientes (sonhos). De certa forma pode-se considerar que este tipo de comunicação é sobretudo um processo mental, no entanto pode contemplar outras formas. Como por exemplo quando se recorre a gestos de forma a melhorar a compreensão dos seus pensamentos.⁴

Este tipo de comunicação é muito importante para o aperfeiçoamento dos seus comportamentos sociais e também para o desenvolvimento de ideias sobre o próprio indivíduo de forma a conseguirem avaliar e dar significado às suas experiências e pontos de vista. No final de contas todos usamos este tipo de comunicação numa tentativa de darmos sentido à nossa própria existência.⁴

¹ GILL, D. e ADAMS, B. (1998). *ABC of Communication Studies*. Second edition. Walton-on-Thames: Thomas Nelson & Sons. P. 42 in Sousa, P. 24 (2006). *Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media*; 2ª edição, P.24

2.1.2. Comunicação social e extrapessoal

A comunicação social ou comunicação em massa é a que é feita em grande escala de forma impessoal, para o benefício de um grande número de receptores em simultâneo, que fisicamente podem estar bastante separados. Este tipo de comunicação requer pessoal especializado e capacidade económica, estando normalmente relacionada com o jornalismo, a indústria do entretenimento, a publicidade, a propaganda e ainda as relações públicas e o marketing.⁴

De certa forma a comunicação social é uma janela para o mundo, actuando como um agente de socialização e de disseminação da informação. Muitos usam-na de forma ao seu enriquecimento pessoal, social e cultural tanto na área na saúde como noutras. Constituindo assim hoje em dia um importante veículo através do qual se educa, entre outras coisas, para a saúde.⁴

A comunicação extrapessoal é a que é desenvolvida com animais, máquinas e com entidades das quais não existem provas físicas /nem evidência de comunicação). De igual forma a comunicação telepática junta-se a esta categoria de comunicação (da qual também não existe qualquer evidência).⁴

2.1.3. Comunicação Interpessoal

Entende-se por comunicação interpessoal, a que é feita entre dois indivíduos podendo também estender-se a um pequeno grupo não formal de indivíduos (por exemplo, amigos que se encontram), ou entre pequenos grupos informais de indivíduos. Servindo assim, por exemplo, para criar e sustentar relações pessoais, no decurso normal do quotidiano.⁴

De uma forma geral a comunicação interpessoal é directa mas pode ser mediada, sendo o que ocorre por exemplo quando se telefona, envia uma carta ou correio electrónico. No entanto a comunicação interpessoal directa é mais rica, uma vez que integra mais elementos no contexto da comunicação. Assim a vertente directa desta forma de comunicação integra uma componente não-verbal (gestos, posição dos braços, das mãos, espaço físico entre os interlocutores, posição do corpo, expressões faciais, contacto ocular, vestuário, silêncios, modulação da voz, cheiros emanados pelos interlocutores, idade aparente dos interlocutores, etc.) tão relevante como a verbal, ou seja as palavras em si. De uma forma semelhante as percepções que os interlocutores fazem de si mesmo e dos outros (estatuto, distância social e papel social), a opinião imediata, o contexto da situação,

entre outros factores, interferem directamente no processo comunicativo interpessoal directo.⁴

Do mesmo modo, adaptamos a linguagem, a postura, os gestos, a distância física que nos separa, etc. aos diferentes interlocutores e às diferentes situações comunicacionais interpessoais que encontramos no dia-a-dia.⁴

A comunicação interpessoal directa é a que é praticada diariamente no contexto da farmácia comunitária, sendo por isso de grande importância que o farmacêutico seja capaz de se exprimir de forma eficiente. Uma vez que é muitas vezes na farmácia que o utente vem procurar uma primeira opinião para a resolução de determinado problema de saúde. Foi precisamente para avaliar este ponto (capacidade de comunicação dos farmacêuticos com os seus utentes) que foi elaborado o questionário já mencionado. Assim, através de várias questões avaliou-se em que medida o farmacêutico comunica de forma eficiente, inspirando confiança no utente e garantindo que este sai da farmácia esclarecido e com a informação suficiente e adequada de forma a garantir o sucesso de determinada terapêutica. (Anexo 1)

2.1.4. Comunicação Grupal

A comunicação grupal, como o próprio nome indica, diz respeito à comunicação que ocorre no interior dos grupos. No entanto, esta não engloba os grandes grupos mas sim apenas os pequenos, como os grupos de amigos, a família, etc. Os grupos de amigos formam-se por afinidade enquanto a família se forma com base nas relações de consanguinidade e parentesco. A família une-se em torno da sobrevivência, enriquecimento, progresso e felicidade dos seus membros. Enquanto o grupo de amigos se forma por motivos de ajuda, para o entretenimento, etc.⁴

De uma maneira geral, os indivíduos tendem a ter relações interpessoais directas, mas o número, as personalidades, os estatutos e papéis dos membros do grupo tendem a influenciar o comportamento dos mesmos. Esta comunicação pode fazer-se então através de: manifestações de agrado, desagado, recompensa, punição, marginalização, entre outras.⁴

2.1.5. Comunicação Organizacional

A comunicação organizacional é aquela que é estabelecida no seio das organizações ou seja de um grupo grande. Uma organização consiste num grupo de grande dimensão, possuindo um propósito definido e requerendo elementos com competências diferentes. Com exemplos de organização temos uma Universidade, onde o seu propósito é produzir e difundir conhecimento através da formação de pessoas. Assim, nela coexistem professores e investigadores, estudantes, quadros administrativos, bibliotecários, técnicos de informática, contínuos, funcionários de limpeza, funcionários de bar e restaurante, seguranças, etc. Todos são necessários no cumprimento da missão dessa organização.⁴

Tanto os grupos como as organizações mantêm-se enquanto os seus membros cooperam e se coordenam, comunicando para atingir os objectivos. Estes grupos e organizações estão em constante evolução, acompanhando a contínua reorganização e reorientação dos seus membros.⁴

De um modo geral as organizações podem classificar-se em três tipos:¹

1. **Organizações de benefício mútuo:** sindicatos, partidos políticos, organizações ambientalistas e outras associações da sociedade civil.
2. **Organizações de utilidade e de serviço público:** universidades, escolas, hospitais, museus, instituições da administração pública e do Estado, etc.
3. **Organizações lucrativas:** farmácias, laboratórios de análises clínicas, empresas, casas comerciais, etc.

É de notar que esta classificação não deve ser encarada como estanque, uma vez que no caso de uma farmácia (objecto de estudo desta monografia) pode ser fundada com o objectivo de dar lucro aos investidores mas ainda assim não deixa de prestar um serviço de interesse público e utilidade social.

A sobrevivência das organizações depende da sua capacidade em colocar os seus funcionários a comunicar eficientemente dentro dela própria. Assim, podem distinguir-se duas formas de comunicação principais nas organizações (as quais serão abordadas no contexto da farmácia como empresa mais a diante):⁴

- A. **Comunicação interna:** a que ocorre dentro das organizações;
- B. **Comunicação externa:** comunicação da organização para o exterior e do exterior pra a organização.

3. Os intervenientes no processo da comunicação

O ser humano passa grande parte da sua vida numa partilha de emoções, afectos, ideias, saberes, experiências e informações. Toda esta interacção é a base do relacionamento interpessoal.²

No entanto, é importante referir que nem toda a comunicação comporta informação. Ou seja, o acto da comunicação pode ser independente da passagem de determinada mensagem na medida em que apenas transmite emoções, estados de alma, sem o intuito de informar. No entanto, a partilha de determinada informação necessita de um suporte comunicacional para ser efectivo, assim tem-se que a informação depende da comunicação.⁴

Como forma de comunicação o Homem adoptou um determinado código entre si, ou seja um conjunto de sinais com determinadas regras passível de ser entendidos por todos em determinada comunidade, assim temos o aparecimento dos idiomas, imprescindível para a comunicação (como já foi mencionado).^{2;3}

Como unidade mais básica da comunicação temos a mensagem, que é nada mais que um conjunto de sinais com significado, deste modo no processo da comunicação há que encontrar o significado para se entender a mensagem.^{2;3}

Analisando a mensagem somos remetidos para a informação nela subjacente, ou seja, a informação é o conteúdo da mensagem. A informação tem estrutura, expressão e significado e é imprescindível à sociedade.³

A perpetuação da mensagem e da informação subjacente parte de um emissor, este emissor é a fonte da mensagem, ou seja, aquele que emite ou transmite a mensagem. Como funções o emissor deve ser capaz de transmitir uma mensagem compreensível para o público, filtrando e seleccionando a mensagem a transmitir.^{2;5}

A mensagem a transmitir é direccionada a um receptor ou conjunto deles, sendo que para que a mensagem seja compreendida seja necessário uma sintonização com o emissor. Para que se dê a relação entre emissor e receptor é necessário a existência de um canal, este é nada mais que um meio pela qual a mensagem é enviada e que é da responsabilidade do emissor (fonte). Como forma de canal existem várias possibilidades tais como: o ar (o mais comum que implica a conversa entre pares), a carta, o livro, rádio, televisão, entre outros.^{2;3;5}

Em suma, existe a capacidade de construir determinada mensagem através de um código específico que deve ser entendido pelo emissor e pelo receptor (codificação) por meio de um canal de comunicação. No sucesso da passagem de determinada informação é necessário um processo de descodificação, onde o receptor é capaz de a interpretar. Depois de interpretada o receptor é capaz de dar uma resposta, sendo este processo designado de informação de retorno (*feed-back*).^{2,3} A informação de retorno é essencial para que se avalie se o receptor compreendeu a mensagem ou em caso contrário proceder ao seu reforço ou correcção se necessário.²

A existência desta informação de retorno tem efeitos positivos sobre:

- i. O emissor: melhora a sua eficácia na comunicação e aumenta a sua segurança;
- ii. O receptor: diminui as suas dúvidas na compreensão da mensagem recebida, reforçando também a sua confiança;
- iii. A relação entra ambos: aumenta a confiança mútua permitindo uma maior facilidade na comunicação. Como resultado final aumenta a motivação para o diálogo.

3.1. Os interferentes no processo da comunicação

O processo comunicacional pode estar sujeito a interferentes/obstáculos que impedem a comunicação ou afectam de certa forma a fluidez da mesma.

Como factores que podem dificultar e ou intervir na comunicação podem citar-se como exemplos: a falta de vontade e de espontaneidade devida a possíveis convenções sociais ou pressões morais; dificuldade de expressar de forma clara simples e concisa determinada ideia; inadequação da linguagem com recurso a termos desconhecidos, abreviaturas e siglas tanto pelo emissor como pelo receptor; dificuldade de exteriorização de emoções e afectos e situações de stresse/fadiga responsáveis por afirmações imprecisas.^{2,4}

Para além dos factores mencionados, certas expressões e comportamentos influenciam também o diálogo de forma negativa, como exemplos tem-se:²

- Avaliações infundadas sobre o discurso do outro – “Sei perfeitamente o que estás a pensar”;
- Interrupções bruscas, impedindo que o interlocutor termine a sua exposição – “ Não diga mais nada! Já percebi tudo!”;

- Recurso de a um tom de voz provocador; manipulação do interlocutor de forma a levar à vante o seu ponto de vista, não permitindo abertura do debate.

Como forma de enquadramento, os factores que constituem barreiras à comunicação foram distribuídos por áreas, posto isto:

Os **Factores pessoais** compreendem um conjunto de aspectos tais como: a maneira de estar, de agir, a postura, os movimentos corporais, o contacto visual, a expressão facial e a fluência e timbre da voz de cada participante no processo da comunicação.^{2;4}

Como **Factores sociais** temos o papel social que os indivíduos atribuem uns aos outros numa determinada relação comunicacional. Deste modo o papel social pode ser caracterizado pela educação, cultura, crença religiosa e política de determinado indivíduo.²

Os **Factores fisiológicos** constituem um conjunto de factores relacionados com a existência de um determinado handicap ou então alguma dificuldade de comunicação de outro nível com os restantes. É de notar que nem todos os indivíduos valorizam os mesmos factores como entraves à comunicação, eles são variáveis e podem muitas vezes ser contornados.²

Dentro dos **Factores de personalidade** são de destacar a auto-suficiência (o indivíduo que pensa saber tudo e condiciona fortemente a conversa), a avaliação inadequada de certos termos (ideia de que a mesma palavra aplicada por vários indivíduos terá sempre o mesmo significado) e a confusão entre o conceito de subjectividade e objectividade.²

Como **Factores de linguagem** pode-se destacar a utilização de termos abstractos por parte de determinados comunicadores e também o uso sistemático de expressões extremas no discurso podendo levar à desacreditação do emissor de determinado discurso.²

Os **Factores psicológicos** são também de grande importância e influenciam o discurso na medida em que muitas vezes se tende para a generalização de determinada pessoa partindo de uma só das suas características, usando expressões próprias que demonstram isso mesmo.²

Por fim temos os **Factores físicos**, como por exemplo a existência de um obstáculo entre dois interlocutores impedindo assim o diálogo.⁴

Depois de explanados os factores que influenciam o discurso outra barreira à comunicação é o **Rumor**, este trata-se de um fenómeno que tem por base a alteração da

mensagem e que durante a transmissão da mesma se pode verificar a existência de algum dos 3 fenómenos: Lei da debilitação: os pormenores tendem a perder-se com a repetição da mensagem (cerca de 70%); Lei da acentuação: os pormenores conservados reforçam-se e vão ocupar um lugar de destaque; Lei da assimilação: os transmissores esforçam-se por reconstruir a mensagem, dando-lhe assim um sentido racional.²

A comunicação de todos os tipos está sujeita assim a uma quantidade incontável de barreiras que a condicionam, deste modo a atitude mais indicada por parte de quem pretende comunicar da forma mais eficiente possível é tentar entendê-las para melhor as ultrapassar.^{2:4}

3.1.1. Factores facilitadores no processo da comunicação

Como já anteriormente mencionado o “*feed-back*” ou informação de retorno apresenta-se como um aliado da conversação uma vez que permite entender por parte de quem comunica até que ponto a mensagem é entendida. No entanto, para além deste existem outros factores que facilitam a comunicação.²

Assim sendo, as capacidades e habilidades comunicativas dos comunicadores como: a escrita, a audição, a leitura e o raciocínio são ferramentas essenciais e devem ser continuamente melhoradas. As atitudes de quem comunica são também fundamentais, é necessário que quem comunica assuma uma visão positiva de si próprio, da mensagem de transmite e finalmente em relação ao receptor, criando assim um bom ambiente emocional de forma a atingir mais facilmente o objectivo.²

Por fim para que a mensagem seja útil para quem o receptor é necessário que quem a comunica tenha um conhecimento clara do que se pretende transmitir. Ou seja, é necessário um conhecimento do assunto, e não menos importante é necessário um domínio das técnicas de comunicação para que o comunicador seja entendido, uma vez que “um especialista” pode ser um mau comunicador.²

4. A farmácia comunitária em Portugal na actualidade

A farmácia comunitária em Portugal tem sofrido ao longo dos tempos uma constante modernização, esta modernização tem-se manifestado em duas vertentes. Uma delas é a vertente tecnológica com recurso à utilização de sistemas de informação sendo que a outra é baseada no reforço do papel técnico-científico do farmacêutico. Esta última vertente tem sido muito referida na medida em que já foi largamente afirmada a necessidade e importância de mais farmacêuticos nas farmácias comunitárias. No entanto o mesmo não se

verifica, devido à actual crise económica e devido também ao facto destas pequenas empresas serem associadas a uma certa limitação na progressão da carreira.⁶

Deste modo se explica que se há uns anos fosse normal desenvolver toda uma carreira numa única organização nos dias de hoje os profissionais tendem a procurar uma carreira mais plural, procurando a diversificação e superar desafios. Face o mencionado, cada vez mais é necessário que as farmácias como pequenas empresas que são saibam cativar pela inovação sob pena de não se conseguirem adaptar a uma sociedade cada vez mais informada e mais selectiva.⁶

O processo de adaptação passa pela integração de uma equipa mais homogénea sujeita a processos de selecção rigorosos e através da implementação de metodologias mais viradas para a satisfação dos que a integram para que a farmácia se diferencie pela positiva das outras. Esta diferenciação é importante para o melhor desempenho da empresa em questão.⁶

A diferenciação exige profissionais bem preparados do ponto de vista técnico e com competências sociais diferenciadas de forma a comunicação com o utente seja mais eficaz, resultando assim um melhor atendimento ou seja melhor compreensão das necessidades dos utentes.⁶

Esta necessidade de corresponder a uma sociedade mais exigente veio obviamente alterar as relações laborais e a comunicação entre o director técnico e os seus colaboradores, hoje é urgente comunicar mais, analisar o feedback, conseguir ouvir sem medo da crítica. Se o que se pretende é o sucesso da empresa então o director técnico como líder terá de se adaptar e liderar a processos de comunicação mais eficientes, incentivando a sua equipa à formação e à ultrapassagem dos novos desafios propostos.⁶

5. A importância da comunicação na farmácia comunitária

Nos dias de hoje, vive-se um momento de turbulência com um mercado marcado pelo abrandamento da procura, deste modo a competitividade de determinada empresa passa pela diferenciação e pela prestação de um serviço de excelência.⁷

A diferenciação de determinado serviço passa também por uma boa capacidade de comunicação, sendo considerada uma competência essencial nos dias de hoje, com um estatuto considerável quer nas relações sociais ou económicas, fazendo com que cada um de nós enquanto consumidores de bens e serviços, tenhamos o direito a exigir por parte dos respectivos fornecedores desses mesmo serviços, toda a informação de que necessitamos para tomar uma decisão.⁸

Deste modo se compreende que quem comunica directamente com o mercado tem de estar munido da informação necessária para uma transmissão clara de informações, conceitos e ideias, assim como a capacidade para ouvir o outro.⁸

Quando se fala de mercado e de economia em Portugal, tem de se ter em conta que o motor da economia portuguesa é sem dúvida constituído pelas pequenas e médias empresas, sendo que a sua existência está relacionada com o empreendedorismo dos empresários que rapidamente perceberam que neste período conturbado, as empresas de sucesso seriam aquelas que apostassem nos melhores Recurso Humanos. Ao referir pequenas e médias empresas estão também englobadas as Farmácias portuguesas, que compreenderam também a necessidade/urgência em apostar nos colaboradores, desenvolvendo ao máximo as suas competências comunicacionais.^{7;8}

O processo comunicacional é extremamente complexo e é consideravelmente mais desafiante no contexto da Farmácia, uma vez que o tempo restrito do atendimento ao utente (os utentes têm cada vez mais pressa), leva a que o farmacêutico faça uma síntese rápida do que pretende aconselhar, tocando no essencial em poucas palavras.⁸

As competências comunicacionais ou não de cada colaborador no âmbito da farmácia comunitária devem ser estimuladas pelo Director Técnico. Devendo este ser cada vez mais visto como um promotor do desenvolvimento e da retenção de colaboradores, apostando no crescimento individual de cada um dos membros da equipa, sensibilizando-os a melhorar a sua performance.⁷

A tarefa de Gerir Pessoas, neste caso por parte do Director Técnico é uma tarefa de grande dificuldade, uma vez que é necessário atender em simultâneo aos objectivos da organização, do grupo e os individuais. Deste modo, o líder deve ao fim ao cabo ser um comunicado por excelência, fazendo uma boa gestão das relações interpessoais.⁷



Ilustração 1- Interacção farmacêutico/utente

Fonte: http://www.crfpr.org.br/site/noticia/visualizar/id/3787/?Presenca_de_farmaceutico_reduz_custo_com_antibiotico,_mostra_pesquisa_premiada.html (consultado a 10/02/2013)

A comunicação com o utente ou com os colegas/ grupo (interna) apresenta-se como essencial para o funcionamento eficaz da farmácia. Através da comunicação partilham-se ocorrências e dificuldades e vão-se limando arestas, sendo assim possível uma intervenção mais atempada sobre os problemas. Uma equipa que comunica mal entre si é incapaz de maximizar o seu rendimento.⁸

Deste modo, é possível compreender a importância de uma boa comunicação entre colegas e com os utentes da farmácia, com vista à excelência dos serviços prestados. De seguida, serão explanados de forma mais extensa os factores essenciais para uma comunicação interna (entre os colegas) eficaz, assim como também com os demais profissionais de saúde e utentes.

5.1. Comunicação interna (entre colegas) na farmácia

Esta capacidade de comunicarmos enquanto equipa é um poderoso factor de atracção/repulsão de utentes, enquanto cidadãos de um mundo altamente competitivo é fácil de entender que o utente não escolherá como sua Farmácia de eleição a que apresente um mau atendimento, feita por funcionários de rosto patibular e incapazes de articular eficientemente entre si.⁸

A chave para uma boa comunicação interpessoal envolve a percepção e a interpretação do significado emocional dos comportamentos dos colegas e utentes, é necessário respeito pela individualidade de cada um e procurar responder da forma mais adequada em determinada situação.⁸

A comunicação interpessoal envolve um conhecimento do outro, ou seja como funciona o ser humano e como interage, o autoconhecimento (o que espero eu dos outros, quais os meus sonhos, medos e aspirações), vivência dinâmica (o impacto da história relacional que cada um de nos transporta para os local de trabalho) e a disponibilidade para a mudança (até que ponto estou disposto a aceitar críticas/sugestões).⁸

Nos dias de hoje, contar com colaboradores atentos que por si são capazes de conceber novas soluções implementando uma boa comunicação interpessoal, é um factor crítico muito positivo de diferenciação.⁸

Deste modo, a comunicação interna deve ser uma constante, porque permite ao Director Técnico identificar as motivações individuais de cada colaborador e mais facilmente conseguir gerir as expectativas. Deste modo, quando se verifica um processo de comunicação activa é expectável que cada colaborador se sinta à vontade para expressar

as suas opiniões, sentimentos e motivações, potenciando assim uma melhoria no desempenho da farmácia pelo envolvimento de cada um nos objectivos do grupo.⁷

De um modo geral, a realização individual está directamente relacionada com os objectivos que cada colaborador pretende atingir. Sendo que a necessidade de realizar-se e/ou ter oportunidade de crescer é meramente pessoal e independente de influências externas.⁷

Assim, para se alcançar os objectivos traçados e de interesse para o grupo a equipa terá de estar motivada. A palavra motivação tem origem na palavra de origem latina *motivu*, que significa o que pode ou o que pode fazer mover. A palavra poderá ainda ser interpretada como uma “inclinação para a acção com origem num motivo”, sendo que o motivo será uma necessidade que em conformidade com o intelecto leva a pessoa a movimentar-se/agir.⁷

Tendo em conta a teoria motivacional de Herberg, a motivação depende de dois factores:⁷

- Factores higiénicos (factores extrínsecos, uma vez que se localizam no ambiente que os rodeia):⁷
 - Salário;
 - Condições físicas e ambientais de trabalho;
 - Benefícios sociais;
 - Política da empresa;
 - Tipo de supervisão recebida;
 - Relação com os colegas entre outras.

- Factores motivacionais (factores intrínsecos, fazendo parte do próprio indivíduo):⁷
 - Sentimento de crescimento individual;
 - Reconhecimento profissional.

De um modo geral, a satisfação no trabalho pode ser promovida de várias formas:⁷

- Aumentando a responsabilidade do trabalhador;
- Enriquecendo a tarefa;
- Apresentando desafios, por mais monótona que sejam grande parte das tarefas.

A comunicação interpessoal interna entre os colaboradores e o Director Técnico deve ser maximizada, como já foi dito, para que se atinjam resultados de excelência, assim, para além das formas de promoção da satisfação no trabalho supracitadas, existem outras. Segundo Herzberg, o elogio é uma forma eficaz de incentivo, revelando a importância da pessoa, demonstrando que “comportamento gera comportamento”. No entanto, a prática comum por parte do Director Técnico é maioritariamente a revisão do salário.⁷

Posto isto, é fácil entender que motivando o colaborador, a motivação da equipa aumenta e a produtividade também, e esta dinâmica origina mais e melhor comunicação interna e um maior envolvimento de todos os colaboradores.⁷

A motivação, a satisfação e o empenho são elementos fundamentais no sucesso de uma equipa, no entanto, a motivação não se mantém sempre no mesmo patamar, sendo necessário que o Director Técnico seja capaz de identificar esses momentos menos positivos e instituir mecanismos compensatórios.⁷

O líder (Director Técnico) é então uma figura fundamental na construção e manutenção de uma equipa de elevado desempenho, devendo possuir um conjunto de competências que vão desde a comunicação, inovação, criatividade e à iniciativa, necessárias a uma boa gestão dos desafios diários da farmácia.

5.2. Comunicação entre profissionais de saúde

Uma comunicação efectiva entre os profissionais de saúde é essencial no que respeita à prossecução de um objectivo comum – a melhoria do estado de saúde do doente.

Assim a má comunicação conduz não só à frustração e à falta de respeito pelas funções de cada profissional, como também na possível consequência negativa no estado de saúde do utente. Seja por não se ter comunicado um factor importante no estado de saúde do mesmo, ou então este dado pode ter sido apenas não percebido de forma correcta.⁹

Dada a importância de uma comunicação eficiente entre os profissionais de saúde, será de seguida abordada a comunicação com o médico, uma vez que na prática farmacêutica em farmácia de oficina é muitas vezes necessário o contacto entre estes dois profissionais de saúde. Sendo também verdade que na maioria da prática farmacêutica diária, os médicos são muitas vezes os únicos profissionais de saúde que contactam com os farmacêuticos, não foi deste modo feita referência a mais nenhuma outra classe.

5.2.1. Comunicação com o médico

Farmacêuticos e médicos têm muitas vezes algumas dificuldades em comunicar, sendo que muitas das vezes o contacto inicial é feito pelo farmacêutico quando se verifica alguma situação que necessite de contacto com médico no acto da dispensa.⁹

Em alguns casos o farmacêutico evita este contacto, por se sentir intimidado, no entanto é expectável que este se sinta confortável com o seu papel como profissional de saúde e deste modo confiante no seu conhecimento e contributo positivo no tratamento do utente.⁹

É então necessário que o farmacêutico na conversa com o médico tenha em conta 6 etapas. Deste modo em primeiro lugar deve preparar as questões e os factos a apresentar, de uma forma geral deve recolher os dados e preparar a comunicação. Quando inicia a comunicação deve ter em atenção o acolhimento, evidenciando segurança e profissionalismo, de seguida deve contextualizar o assunto, dando a conhecer o objectivo do contacto. Deve depois apresentar os factos que reuniu, dando a conhecer ao médico a situação com os mesmo factos. Posto isto, deve escutar a informação que será dada pelo médico, disponibilizando dados sempre que se verifique. Por fim deve executar um plano de acção, por outras palavras deve reformular/sintetizar a informação dada e despedir-se de forma cordial, tendo em atenção que as emoções mais apreciadas pelos interlocutores são: simpatia, interesse; entusiasmo, empatia, tolerância e respeito.^{9:10}

Na comunicação com o médico é necessário, para que se alcance o sucesso, ter em conta a inteligência emocional, ou seja, ter a capacidade para identificar, compreender e gerir as emoções, suas e as dos outros (a do médico neste caso).¹⁰

A concepção original de Inteligência Emocional proposta por Salovey e Mayer (1990), situou-se na articulação entre cognição e emoção, procurando não só trazer ordem e coesão em torno da problemática da apreensão e comunicação das emoções e da sua utilização para a resolução de problemas. Como ao mesmo tempo contribuir para a ampliação do conceito de inteligência, no sentido da sua maior ligação ao sucesso adaptativo em contextos de vida comum e não apenas em contextos académicos, como a tradicional noção de inteligência.¹²

Assim a noção de inteligência emocional combina as ideais de que definitivamente as emoções podem tornar o pensamento mais inteligente e que se pode pensar de maneira inteligente acerca das emoções.¹²

5.3. Comunicação com o utente

Na óptica da saúde pública, as farmácias compreendem os espaços de eleição na busca de aconselhamento e possível porta de entrada de utentes no sistema de saúde, os farmacêuticos são assim os profissionais de saúde mais disponíveis para a população em geral. Assim, os serviços farmacêuticos devem ser encarados como relevantes no cuidado ao utente em relação aos outros serviços prestados por outros profissionais de saúde.¹³

Esta proximidade com o utente proporciona aos farmacêuticos comunitários a oportunidade de prover aconselhamento aos utentes, interagindo e discutindo as suas necessidades, fornecendo informação sobre medicamentos e sobre medidas preventivas de saúde. Este processo de comunicação pressupõe a escuta activa dos utentes, muitos procuram alguém que os ouça e que lhes dê atenção, naquilo que se caracteriza por atendimento social, outros procuram uma opinião de especialista que os sossegue nos seus diagnósticos empíricos.^{7,12}

Foi exactamente este ponto que se pretendeu avaliar com o questionário realizado que mais à frente será apresentado, avaliar até que ponto os farmacêuticos portugueses utilizam a seu favor esta proximidade com o utente. Até que ponto é que conseguem não só transmitir de forma clara todo o seu conhecimento, como fidelizar e transmitir segurança ao utente.

Uma forma de melhorar o atendimento ao utente é garantindo que este é feito por uma equipa altamente treinada, empenhada e motivada. Só assim é possível manter uma tendência à positividade, transmitindo entusiasmo ao utente. Uma vez que agem com determinação preocupando-se apenas em compreender e satisfazer as necessidades do utente, realizando com sucesso o desempenho das tarefas do dia-a-dia da farmácia.⁷

“A farmácia é simultaneamente um local de cariz empresarial e um espaço de saúde com competências específicas delegadas pelo Estado no âmbito, nomeadamente de assistência medicamentosa, às populações”. (Aguiar 2004)

5.3.1. O aconselhamento farmacêutico

O aconselhamento ao utente deve ser um processo de comunicação interactiva bidireccional, entre o utente e o farmacêutico, onde se visa estimular e capacitar o utente na tomada de decisões sobre a sua saúde. Deve ser um processo de aprendizagem tanto para o utente como para o farmacêutico e onde os aspectos físicos, psicológicos, socioculturais, emocionais e intelectuais do utente devem ser respeitados, considerados no processo de acompanhamento farmacoterapêutico.¹³

Esta actividade traz grandes benefícios aos pacientes e para além disso proporciona maior reconhecimento ao farmacêutico, o utente torna-se capaz de reconhecer a necessidade dos medicamentos para a manutenção da sua saúde e bem-estar. De outro modo, também vai fortalecer o relacionamento entre o profissional de saúde e o utente, criando uma atmosfera de confiança e aumentando a adesão à terapêutica.¹²

No aconselhamento ao utente o farmacêutico pode orientar o utente sobre o uso correcto de medicamentos prescritos e não prescritos, com vista a melhorar os efeitos terapêuticos e reduzir a probabilidade do aparecimento dos efeitos adversos e toxicidade. Pode ainda informar sobre cuidados com a saúde e higiene de modo a prevenir complicações e doenças e/ou melhorar o seu estado geral. Devem ser criadas condições para que o utente verbalize as suas dúvidas, dificuldades e necessidades.¹²

A adesão ao tratamento é imprescindível para que a efectividade farmacoterapêutica, as razões mais comuns para que a não adesão são o desaparecimento dos sintomas (o utente entende que não é necessário continuar o tratamento), o aparecimento de RAM (reação adversa medicamentosa), a percepção de que o medicamento não é efectivo, ou o esquema posológico é complicado de entender e por isso difícil de seguir. Deste modo é essencial estabelecer uma relação prescriptor- utente- farmacêutico e fornecer informações, recomendações, e instruções ao utente de forma a maximizar a adesão do utente ao tratamento e consequentemente a melhora significativa do seu estado de saúde.¹⁴

5.3.1.1. Benefícios do aconselhamento ao utente

Pese embora o facto de as acções de aconselhamento não serem exclusivas dos farmacêuticos, uma vez que estes realizam a dispensa do medicamento, têm a oportunidade, responsabilidade e ética de aconselhar o utente antes de este iniciar o tratamento. A Tabela 1 resume os benefícios do aconselhamento às duas partes envolvidas.

Tabela 1- Benefícios do aconselhamento ao utente¹²

Benefícios ao utente	Benefícios ao farmacêutico
Torna-se capaz de tomar decisões apropriadas sobre determinado plano terapêutico de medicamentos prescritos e não prescritos.	Satisfação por servir o utente e contribuir para o seu bem-estar
Entende a utilidade dos medicamentos para manter ou promover o seu bem-estar	Satisfação em cumprir plenamente a sua obrigação profissional
Compreende as orientações para lidar com	Melhora a confiança do utente nos

os possíveis efeitos adversos e interações prestados pelo farmacêutico medicamentosas

Torna-se mais informado e participativo no tratamento da sua doença e no manejo do seu autocuidado Aproximação a outros profissionais de saúde e reconhecimento do seu trabalho perante estes.

5.3.1.2. Escuta activa

O aconselhamento deve ser ainda encarado como um processo individualizado de escuta activa onde é essencial que se mantenha o foco unicamente no utente. Este exercício é trabalhoso e acarreta muito esforço, uma vez que, implica colocar-se no “lugar do outro”. Este processo requer total devoção, e requer que o farmacêutico não possa ser distraído nem interrompido. É necessário que o farmacêutico demonstre que ouviu e compreendeu o que foi dito pelo utente, e demonstre disponibilidade e interesse em resolver a situação.¹⁵

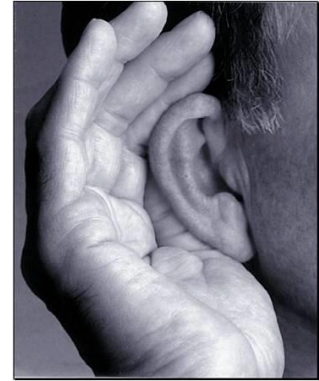


Ilustração 2- Escuta

Fonte: <http://asleiyouband.blogs.pot.pt/2011/01/escuta-activa.html> (consultado a 18/02/2013)

Para que de alguma forma o farmacêutico consiga melhorar a escuta, este deve estar receptivo à mensagem, ou seja, deve fazer com que o utente se sinta à vontade, conferindo-lhe uma sensação de confiança. Este ponto é de extrema importância uma vez que é necessário que o utente se sinta á vontade para colocar as suas questões. Numa farmácia em que os problemas dos utentes assumem por vezes uma dimensão mais intimista é necessário que o farmacêutico o faça sentir confortável.^{15,16}

Deste modo, o farmacêutico deverá recepcionar a mensagem sem fazer qualquer julgamento inicial, o aspecto, raça e etnia não devem influenciar a sua intervenção profissional.^{15,16}

Para além de ouvir o que o utente tem para dizer, é necessário que profissional de saúde fique também atento a outros sinais que podem ajudar a entender mais facilmente como o utente se sente, e a encontrar pistas reveladoras do seu estado de saúde. Deve então estar atento ao tom de voz, número de pausas durante o discurso, dificuldade em articular frases. As pessoas que respondem com um baixo nível de energia e num tom monocórdico podem estar deprimidas, enquanto as que respondem de uma forma tímida e hesitante podem estar a esconder algum tipo de informação.¹⁶

5.3.1.3. Atitudes de escuta activa

Durante o aconselhamento podem ser adoptados comportamentos/atitudes que melhoram significativamente a comunicação, eles são:

- I. Observar para uma escuta objectiva: Numa farmácia é necessário estar atento ao estado de saúde dos utentes, sendo essa tarefa facilitada no caso dos utentes que frequentam a farmácia regularmente. O profissional de saúde deve então procurar mudanças, bem como estar atento a situações de automedicação que muitas vezes são totalmente desadequadas e que podem mascarar sinais de doença. Por fim deve ainda orientar a conversa de modo a conseguir conhecer mais profundamente as causas de determinada patologia de forma a poder esclarecer mais convenientemente o tratamento.¹⁷
- II. Colocar-se em posição de escuta: Para respeitar esta etapa o farmacêutico deve colocar o seu corpo em posição de escuta, numa configuração especial, mostrando predisposição para ouvir. Aliado à sua posição específica deve estar o seu olhar, que deve estar direccionado exclusivamente sobre o utente, deve ainda falar em tom baixo mas de forma a ser perceptível por parte do mesmo.¹⁷
- III. Estar atento às particularidades linguísticas: É normal durante a comunicação oral que determinada pessoa utilize no decorrer da mesma, um género de uma linguagem própria, com determinado tipo de vocabulário e referências culturais particulares. Deste modo é necessário detectar essas particularidades e dar uma resposta fazendo o uso de referências semelhantes, uma vez que isso facilitará muito o entendimento.¹⁷

5.3.1.4. A utilização de Questões e Respostas

O farmacêutico deve questionar de forma eficaz o utente, para que consiga entender as suas necessidades e os possíveis problemas relacionados com a terapêutica. No início da conversa as questões devem ser gerais e não pessoais de forma a deixar o utente mais receptível à abordagem.¹⁵

Deste modo, existem questões de várias naturezas:



Ilustração 3- Questionar

Fonte: <http://www.elciofernando.com.br/blog/2011/11/a-resposta-certa-nao-muda-nada-o-essencial-e-que-as-perguntas-estejam-certas/> (consultado a 19/02/2013)

- As de carácter “aberto”: perguntas em que se pretende que o utente partilhe informação, começam geralmente por “O quê?”, “Quando?”, “Como?”, as quais não podem ser respondidas com “sim” ou “não”. Assim, pretende-se não influenciar a resposta deixando ao utente a possibilidade de manifestar livremente. Como exemplo de pergunta têm-se “Como toma a sua medicação?”^{15;18}
- As de carácter “fechado”: são importantes numa fase mais adiantada da conversação de forma a obter informações mais precisas, para obter uma resposta de ordem prática podendo ajudar significativamente num aconselhamento. Como por exemplo: “Tem dificuldade em engolir o comprimido?”.^{15;18}
- As questões “de antecipação”: pretendem “obrigar” o utente a comprometer-se com o seu próprio tratamento, alertando para a importância da afirmação. Deve no entanto ser tomado em atenção quês estas afirmações não devem ser passadas de uma forma demasiado professoral, nem nas camadas muito acima dos 35-40 anos, nem na classes socioprofissionais elevadas, uma vez que está provado que a suma eficácia diminui claramente. Como exemplo têm-se: “O seu médico prescreveu-lhe um antibiótico que não terá eficácia se não for tomado em intervalos regulares de doze horas.”¹⁸
- As questões “múltiplas”: estas permitem abordar diferentes aspectos numa única pergunta, devem no entanto ser evitadas em determinados utentes, pois podem gerar confusão, impedindo assim a resposta. Como por exemplo: “O que prefere: comprimidos, supositórios ou xarope?”¹⁷
- As questões “de suposição”: são bastante utilizadas e levam o utente a aprovar um julgamento. Assim temos: “Atendendo ao seu estado de saúde julgo claramente que deveria consultar o seu médico.”¹⁸
- As questões referentes a “escolhas alternativas”: como o próprio nome indica dão a possibilidade de escolha, orientam o utente entre duas possibilidades. E desse modo devem ser utilizadas em situações em que se tenha uma relação de confiança com o utente, de outro modo parecerá uma venda forçada. Como por exemplo: “Prefere o produto Z em comprimido ou na forma efervescente?”¹⁷
- As questões relativas “a omissões”: são na maioria do foro cultural ou de segurança, são frequentemente utilizadas deliberadamente para retirar informações, permitem conhecer as partes omissas. Ou seja: “Pretende um analgésico- “Não compreendi bem, onde é que sente a dor?”¹⁸

No processo de aconselhamento ao utente o farmacêutico tem de ajustar o seu discurso ao discurso do utente, tem de ser em suma flexível, esta capacidade é essencial para um aconselhamento eficaz. Deste modo no processo de questionamento é importante:¹⁵

- Questionar de forma pausada, para que o utente retenha a informação e não se confunda, podendo comprometer uma boa adesão à terapêutica;
- Deixar que o utente responda ao seu ritmo, fazendo uma questão de cada vez.

Depois de ouvir atentamente o que o utente tem a dizer chega a altura de dar uma resposta, estas servem para clarificar a precisão da compreensão. Assim, existem três tipos de resposta na escuta activa:¹⁵

- Repetir as palavras do utente da maneira que foi ouvido, reafirmar o que foi dito tranquiliza o utente e assegura que este continue o seu discurso;
- Respostas reflexivas que verbalizam o conteúdo e os sentimentos do utente, deste modo o farmacêutico demonstram que consegue compreender as emoções “por detrás” das palavras. Como exemplos temos as respostas que começam por: “Parece que o senhor...” ou “O senhor parece estar a sentir que...”;
- Respostas clarificadoras verbalizam tanto o conteúdo como os sentimentos e também sumarizam e simplificam as declarações do utente em declarações claras e concisas. Como exemplo pode citar-se: “Pelo que percebi o senhor...”. Estas expressões levam a que o utente, corrija se necessário, a percepção do farmacêutico.

5.3.1.5. A empatia

Durante o aconselhamento e para além de saber escutar é importante ainda a empatia, ou seja a capacidade de ser empático. A empatia é um processo de comunicação que pretende transmitir ao utente a sensação de ser compreendido, para isso é necessário que o farmacêutico se coloque no lugar do utente. Através da demonstração da compreensão dos sentimentos do utente é estabelecida uma relação de carinho e confiança com o mesmo. Aprender a ser empático é possível, o farmacêutico terá então de aprender que se demonstra empatia pela maneira como se



Ilustração 4- Empatia

Fonte: <http://www.adaptastraining.com/can-empathy-be-learned-one-to-consider-for-staff-training> (consultado a 20/02/2013)

responde de maneira verbal e não-verbal. É no fundo preciso que o farmacêutico esteja receptivo a reconhecer os sentimentos vividos pelo paciente, neste ponto a empatia difere de simpatia, uma vez que através da empatia é possível sentir as emoções do outro.¹⁵

O farmacêutico deve demonstrar compreensão e aceitação proporcionando aos utentes um ambiente seguro incentivando-os a expressarem-se, e ainda um sentimento de controlo sobre as suas vidas, incentivando-os a assumir maior responsabilidade na participação nas soluções para gestão da sua saúde.¹⁵

Os estudos sobre a natureza das habilidades empáticas têm levado ao planeamento e à construção de programas de treino em habilidades sociais levados a cabo em empresas, com o objectivo de tornar os indivíduos mais capacitados socialmente. A habilidade empática é tão importante para os relacionamentos humanos, que a sua presença se mostra relevante em praticamente todas as áreas de actividade empresarial nos dias de hoje.¹⁹

Com a empatia, melhora-se a comunicação, o relacionamento, facilita-se o treino e o aperfeiçoamento do grupo de trabalho, entre outros benefícios. No mundo empresarial (que vai desde as pequenas às grandes empresas) é comum observarmos excelentes técnicos que se tornam péssimos gestores. Assim, as actividades técnicas, em especial as que exigem uma grande demanda intelectual, permitem que mesmo os indivíduos com dificuldades sociais consigam eventualmente crescer nas suas carreiras. Contudo, a ausência de habilidade empática, dificulta o seu sucesso nas actividades de gestão.¹⁹

Verificam-se menções a motivos para o desenvolvimento e utilização das habilidades empáticas pelos gestores, em teorias motivacionais como as de Maslow (2000). Destaca-se assim a relevância nos três diferentes patamares da sua pirâmide:¹⁹

- Na base, estão as relações afectivas, no campo da ânsia de amor, no afecto e na solidariedade;
- Caminhando rumo ao topo, destaca-se a necessidade de auto-estima, que envolve prestígio, reconhecimento, elogios, autoconfiança e aceitação social;

- No vértice, vê-se a necessidade de auto-realização, ou seja, expressão máxima da busca pela satisfação de necessidades particulares, em que não estão desenvolvidas as capacidades pessoais dos indivíduos.



Ilustração 5- Pirâmide de Maslow

Fonte: <http://www.jornalbrasileirogratuito.com.br/noticias/novidades/educacao/piramide-de-maslow-hierarquia-de-necessidades-de-maslow/> (consultado a 20/02/2013)

5.3.1.6. Ajustar o estilo de comunicação às necessidades do utente

De forma a proporcionar um aconselhamento ao utente mais eficiente e centrado nas suas necessidades é necessário que o farmacêutico adapte o discurso para que o utente entenda e aceite a informação prestada. Esta adaptação de discurso pode até passar por mudanças comportamentais, temos por exemplo: um indivíduo introvertido pode aprender a ser mais extrovertido quando interage com os utentes. Esta flexibilidade significa que à medida que o farmacêutico/ comunicador ganha confiança na melhor maneira de se comunicar ele aumenta a sua capacidade de comunicação verbal e não-verbal com os utentes.¹⁵

5.3.1.7. Gestão do Espaço Pessoal

Quando um farmacêutico se encontra a prestar um cuidado é importante que a distância física entre o farmacêutico e o utente crie alguma privacidade. Estar muito distante fisicamente no aconselhamento ao utente pode permitir que os restantes utentes se apercebam do conteúdo do mesmo, esse factor pode ser desconfortável para o utente. Quanto mais íntimo é o conteúdo da conversa mais perto deverá estar o farmacêutico. Uma

boa opção é ficar a um braço de distância do utente, do mesmo modo o utente responde de forma não-verbal se se sentir incomodado com falta de espaço.¹⁵

5.3.1.8. Linguagem corporal

De modo a que a comunicação seja genuína é preciso que exista congruência entre o que se diz e a linguagem corporal. De uma forma geral a linguagem corporal corresponde a grande parte da forma como nos comunicamos, deste modo o farmacêutico deve estar atento à linguagem corporal do utente, uma vez que, ela revela muito do que o utente está a sentir ou a pensar. As expressões faciais revelam emoções tais como: preocupação, confusão, tristeza através de movimentos de sobrancelhas, ou a inclinação da cabeça.¹⁵

Existem várias maneiras de se usar a sua linguagem corporal de modo a se aumenta a eficácia da comunicação e a mostrar interesse e preocupação. Deste modo, o contacto visual enquanto se conversa, inclinando-se em direcção ao utente e adquirir uma postura relaxada permite que o utente se sinta à vontade. Do mesmo modo, pode ainda sair detrás do balcão, remover alguma barreira física entre ambos são também maneira de criar um ambiente mais pessoal com o utente. Uma postura relaxada implica descruzar os braços, retirar as mãos dos bolsos, olhar o nos olhos do utente com os pés virados para a frente. Outras formas de encorajar o utente a ouvirem e a responderem ao que estão a ouvir são sorrisos e acenos de cabeça.¹⁵

5.3.2. Barreiras Comunicacionais

Diariamente o farmacêutico no exercício das suas funções depara-se com uma muitas barreiras comunicacionais, identificar a barreira é o primeiro passo para a ultrapassar.¹⁵

A comunicação com o utente pode ser comprometida por um conjunto de barreiras físicas como: pouca tranquilidade no espaço, falta de privacidade e falta de tempo para conversar com o utente consoante as suas expectativas.¹⁵ Deste modo de seguida serão abordadas de uma forma mais detalhada os vários factores que podem interferir negativamente na comunicação com o utente:

- i. Espaço inadaptado às exigências: A farmácia deve ser um espaço que seja permitido falar sem elevar a voz e num ambiente de intimidade. Deste modo, o espaço deve ser concebido em função da dimensão da relação humana que se pretende estabelecer, quer com os utentes quer com os colaboradores.²⁰
- ii. Falta de tempo na execução de determinado serviço: O atendimento ao utente não deve ser feito com pressa, os utentes são muitas vezes doentes que

necessitam de atenção, mesmo nas horas em que se verifique maior fluxo na farmácia.²⁰

- iii. Linguagem desadequadas: Deve procurar-se utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, mesmo que isso implique utilizar uma linguagem pouco técnica.²⁰
- iv. Curiosidade: Deve evitar-se fazer questões que entrem na intimidade do utente sem justificação para o fazer, deve no entanto ser deixado ao critério do mesmo a direcção que pretende dar á conversa.²⁰
- v. Demissão: Escutar e compreender o utente sem abandonar determinada opinião, mesmo que isso signifique dizer não é um comportamento que deve ser mantido pelo farmacêutico.²⁰
- vi. Desumanidade: Em primeiro lugar somos seres humanos, independentemente de se ser profissional de saúde, só deste modo será possível ganhar a confiança do utente.²⁰
- vii. Rotina: A rotina do dia-a-dia leva por vezes a situações de acomodação, é necessário lidar contra a inércia e ter motivação para continuar a servir quem mais precisa, o utente.²⁰
- viii. Receio do envolvimento pessoal: Existem certas expressões que quando mal empregues provocam retracção no utente. Assim em vez de se dizer: “Pode adquirir o artigo X que melhorará após uma toma de Y dias” deverá dizer-se: “Aconselho-a a utilizar o artigo X e estou certo que após uma toma de Y dias se sentirá melhor”.²⁰

De forma a detectar estas barreiras a uma comunicação eficiente o farmacêutico tem de se colocar na “pele” do utente, de um modo geral podem enumerar-se algumas sugestões para ultrapassar certas barreiras físicas:¹⁶

- A área de aconselhamento deve ser reservada de modo a reduzir o número de utentes na proximidade e aumentar a sensação de privacidade (como já foi referido), do mesmo modo deve ser também reduzido o número de produtos para venda na proximidade área destinada ao aconselhamento;
- Colocar um terminal de computador perto da área de aconselhamento de modo a evitar ter-se de deslocar e aumentar o acesso à informação necessária;
- Reduzir o número de itens no balcão destinado ao aconselhamento de modo a diminuir as distrações e criar um ambiente profissional

5.3.3. A comunicação com grupos especiais

O farmacêutico deve estar preparado para comunicar com os utentes que por alguma razão manifestam dificuldade ou incapacidade em comunicar. A situação de saúde de determinado utente ou a sua atitude podem comprometer a comunicação com o seu prestador de cuidados de saúde.¹⁶

No dia-a-dia de uma farmácia são comuns os utentes com situações de doença aguda ou crónica, sendo que por muitas vezes nestes casos e por várias razões a comunicação fica ainda mais dificultada, sendo nestes casos requerido por parte do farmacêutico uma melhor adequação da sua linguagem.¹⁶

Também as diferentes etnias, classes sociais, estados psicológicos e patológicos e faixas etárias podem dificultar a comunicação, deste modo o farmacêutico deve ser capaz de reconhecer determinada situação especial e através das suas competências comunicacionais adaptar o seu discurso de modo a conseguir uma comunicação eficaz que garanta a adesão à terapêutica.¹⁶

A. Utentes idosos

Os idosos constituem dos grupos de utentes que procuram a farmácia com maior assiduidade. As prescrições médicas apresentadas por estes indivíduos, representam mais de 1/3 do total das prescrições que chegam à farmácia.¹⁶

Os utentes que se encontram nas faixas etárias mais avançadas têm necessidades especiais, uma vez que em conjunto com as patologias que apresentam verificam ainda muitas vezes uma perda significativa de visão e audição fazendo com que lhes seja difícil de entender o que se lhes está a ser dito. As alterações visuais associadas ao envelhecimento incluem entre outras coisas uma diminuição da visão periférica e falta de capacidade em distinguir algumas cores. Deste modo os idosos podem ser sensíveis às luzes intensas e superfícies altamente reflexivas. Do mesmo modo, podem não ser também capazes de ler as receitas e as letras mais pequenas das embalagens dos medicamentos prescritos.¹⁶

O farmacêutico deve adoptar uma postura tranquila, falando devagar e com respeito. Não deve ainda assumir que todos os idosos têm dificuldades auditivas, deve falar directamente para o utente e não assumir que este é incapaz de se responsabilizar pela sua saúde. Pode recorrer à escrita e a matérias impressas para reforçar a informação verbal dada, de forma adicional pode ainda tocar o utente no ombro ou no braço de forma a reforçar o contexto da conversa. De um modo geral o idoso deve ser considerado como um

adulto capaz, excepto em casos particulares, como por exemplo nos casos de demência, onde se verifique capacidades intelectuais insuficientes para comunicar.¹⁶

De um modo geral o utente idoso devido às suas características clínicas é um utente de risco, devendo deste modo ser alvo de grande vigilância, pois muitas vezes a falta de cuidados de saúde, as polipatologias que levam à automedicação, a falta de medicação algumas vezes e o analfabetismo levam a um uso irracional dos medicamentos. De igual modo a perda de algumas faculdades mentais e físicas conduz muitas vezes a períodos de tristeza que provocam inseguranças. Deste modo, cabe ao farmacêutico na prática diária identificar estas situações e promover a saúde e o conforto destes utentes especiais.

B. Utentes com patologias graves

O doente com patologia grave é um utente muito fragilizado, tanto no campo físico como no emocional, O utente com este tipo de privações, enfrenta vários factos que são maioritariamente muito penosos, entre eles temos a incerteza da sobrevivência, um sentimento de solidão aliado muitas vezes a estados depressivos, sendo comum os pensamentos de que se esgotaram as soluções e as alternativas.

Aliado a estes sentimentos a sua confiança e privacidade são constantemente abalados pelas baterias de testes e exames clínicos e muitas vezes à falta de respostas seguras em relação à sua possível recuperação. O utente sente uma falta de controlo na sua vida e face a este quadro ou adopta uma postura agressiva ou então pelo contrário mostra-se apático.

Face a estas duas variantes de comportamento o farmacêutico deve adoptar uma postura que evidencie disponibilidade para a escuta bem como afectividade. Para estes utentes, é muito importante ter alguém em quem confiar, alguém solidário e confidente, que o compreenda e ajude. O farmacêutico deve assim adaptar-se a estas necessidades. O acolhimento deve então ser caloroso mas sem ser excessivo, dando a entender ao utente que a sua presença é valorizada.

C. Utentes mudos

A mudez de um utente devido a uma entubação endotraqueal, traqueostomia, ou danos nas cordas vocais e traqueia devido a doença ou trauma pode ser extremamente frustrante para o mesmo. A situação pode ser igualmente frustrante para o farmacêutico, que se baseia na informação verbal do utente para obtenção de informações.¹⁶

A comunicação escrita pode nestes casos demorar o atendimento, mas muitas vezes é a única modo de comunicação entre utente e farmacêutico. Incentivar a comunicação escrita e

garantir que existe tempo e disponibilidade é o ideal e o garante para uma comunicação adequada. Além disso, é ainda importante manter uma conversa normal e não limitar as respostas verbais só porque o paciente é mudo.¹⁶

D. Utentes pediátricos

Comunicar com uma criança bem como com os seus pais ou responsável não quer dizer que a criança não tenha nada a contribuir para a sua saúde. Pode ser inculcida na criança desde cedo a responsabilidade pela sua saúde, informando por exemplo porque está a tomar determinada medicação. Começando desde pequenos a desenvolver uma relação com o seu farmacêutico. No entanto, a informação deve



Ilustração 6- Criança

Fonte:

<http://www.revistatravessura.com.br/site/?p=509>
(consultado a22/02/2013)

ser adequada à idade, sendo que no caso de pré-adolescentes e adolescentes que por exemplo façam uma medicação crónica é especialmente importante que a comunicação seja directa e adequada à sua idade. Este facto é importante uma vez que é na idade da adolescência que os mesmos começam a exercer um considerável controlo sobre as suas vidas, e precisam deste modo de entender como utilizar os seus medicamentos.¹⁷

E. Utentes com deficiências físicas

Os pacientes com alguma limitação física têm muitas vezes de lidar com múltiplas barreiras comunicacionais. Os farmacêuticos tal como a maior parte dos membros da sociedade têm alguma dificuldade em focar-se na pessoa por detrás da cadeira de rodas muitas vezes se assume erroneamente que uma deficiência física está ligada a uma deficiência mental. Para além destas dificuldades perceptuais, algumas deficiências físicas deixam o utente com a fala limitada, tornando difícil a sua expressão. Outras deficiências prejudicam a visão e/ou a audição, no entanto comunicar com uma pessoa que possua uma deficiência física não é diferente de comunicar com pessoas fisicamente capazes.¹⁶

Deve envolver-se o paciente na conversação sem pressa e dar-lhe tempo suficiente para ele reagir. Deve falar-se directamente com o utente, sem assumir que é incapaz. Não se devendo assumir que a pessoa que o acompanha é o seu cuidador e responsável.¹⁶

Em adição, o farmacêutico não deve ajudar o utente sem ser convidado a fazê-lo pelo próprio utente. Como por exemplo: empurrar uma cadeira de rodas ou acompanhar um utente cego.¹⁶

F. Utentes com deficiências mentais

A comunicação deve ser clara e mais uma vez de forma directa, sem nunca assumir que o utente não possui capacidade de assumir responsabilidade na sua saúde. Deve olhar-se além da deficiência, no entanto a conversa deve também ser feita de forma clara e directa com o responsável do utente, no caso de este o acompanhar. Para além disto, existem vários níveis no que respeita a uma deficiência ou atraso mental, deste modo o farmacêutico deve ser flexível o suficiente para avaliar o nível a que cada utente pode participar e comunicar-se de forma adequada a cada situação.¹⁶

G. Utentes com deficiência auditiva

Como em relação aos demais casos de limitações já descritas, deve mais uma vez assumir-se que poder ter esta limitação o utente não é capaz de ser responsável pela sua saúde e possui alguma limitação intelectual. De outro modo, também não se deve assumir que a utilização de um aparelho retorna a audição do utente ao normal. De um modo geral, a comunicação deve ser clara, verbalizando devagar, minimizando o ruído de fundo. Por fim quando o farmacêutico se depara com um utente que consegue ler os lábios deve evitar afastar-se durante a conversa, pode ainda utilizar-se a comunicação escrita.¹⁶



Ilustração 7- Aparelhos auditivos

Fonte: <http://worldclickhere.blogspot.pt/>
(consultado a 23/02/2013)

5.3.3.1. Situações excepcionais de comunicação

A maior parte dos utentes sente-se um pouco constrangido quando procura aconselhamento sobre a disfunção sexual ou outro assunto relacionado com as partes íntimas do seu corpo. Estas situações tendem a diminuir com a evolução dos tempos, mas ainda acontecem com alguma frequência.¹⁶

O farmacêutico deve assim identificar prontamente algum desconforto no utente e certificar-se que a conversa é feita num ambiente mais privado possível. Deve ser sensível às pistas que evidenciem um certo embaraço por parte do utente, devendo a resposta ser respeitadora e profissional.¹⁶

Alguns sinais que evidenciam embaraço por parte do utente são:¹⁶

- ✓ Evitar o contacto visual;
- ✓ Corar;
- ✓ Expressão corporal reservada;
- ✓ Excessivo nervosismo e riso.

Situações excepcionais de comunicação¹⁶

Aconselhamento acerca de disfunção sexual

Aconselhamento sobre:

- ✓ Produtos para o tratamento das hemorróidas
- ✓ Produtos para controlo da natalidade
- ✓ Abuso de drogas
- ✓ Abuso de álcool
- ✓ Obesidade
- ✓ Iliteracia
- ✓ Obstipação
- ✓ Incontinência
- ✓ (entre outros)

6. A importância do Farma-appeal

O mercado de trabalho só é “lógico” na aparência, ou seja, as decisões aí tomadas são resultado de uma dinâmica relacional complexa entre pessoas, conjugando variáveis objectivas e subjectivas, condicionadas pelos afectos. Deste modo, as pessoas escolhem e são escolhidas, mobilizando para o efeito as emoções/sentimentos por si despertadas nas interacções que desenvolvem. Assim, qualquer processo de contratação de colaboradores por parte de uma empresa deverá ter em conta este pressuposto sob pena de não conseguir assegurar a estabilidade dos vínculos laborais que cria.²¹

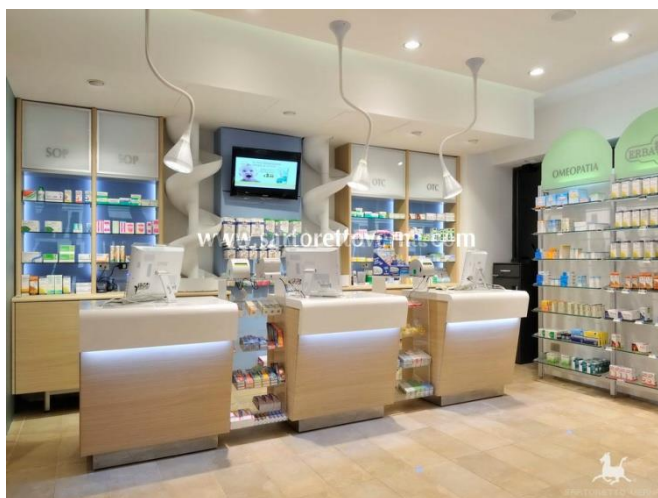


Ilustração 8- Farmácia

Fonte: <http://www.sartorettoverna.com/ethical-pharmacy-counter.html> (consultado a 22/02/2013)

Em farmácia comunitária o conceito de farma-appeal significa o poder de atracção, envolvimento e fidelização de colaboradores, apresentando-se como outra importante forma de comunicação. Deste modo, o farma-appeal pode ser entendido como um difusor de atributos, produzindo sensações de bem-estar (profissional e pessoal) nos seus colaboradores bem como nos potenciais candidatos a esse estatuto. Podendo então ser primário (anterior à contratação) ou secundário (posterior à contratação).²¹

O farma-appeal primário assemelha-se a um processo de sedução, é na realidade uma representação cognitivo-emocional do candidato sobre a farmácia, construída de impressões recolhidas durante o período que meia a candidatura e uma eventual contratação. De uma forma prática é uma “sensação” que se obtém por via do contacto directo (entrevista/ conversas informais) e indirecto (informações de terceiros) sobre:²¹

- ✓ O Director Técnico e a qualidade da relação com ele estabelecida;
- ✓ A organização interna da farmácia e a sua imagem interna e externa;
- ✓ A função proposta e condições de colaboração;
- ✓ As perspectivas de evolução profissional;
- ✓ A qualidade das instalações;
- ✓ A distância à residência;
- ✓ O farma-appeal de outras farmácias concorrentes.

O farma-appeal secundário é igualmente uma representação cognitiva-emocional construída de constatações recolhidas sobre os mesmos tópicos após a contratação e que irão confinar uma “sensação” do novo colaborador sobre o seu bem-estar na farmácia. Aquilo que o indivíduo sente sobre a farmácia ao longo do tempo é um processo dinâmico, sujeito a flutuações e derivas.²¹

De um modo geral, o farma-appeal é também ele uma forma de comunicação com o exterior, sendo a sua trave-mestra o Director Técnico, este como líder deve emanar mensagens efectivas e afectivas capazes de criar entusiasmo nos candidatos e vontade em integrar a equipa. A atractividade da farmácia constrói-se basicamente em torno da qualidade do ambiente de trabalho, e dos vínculos existentes na equipa, das sensações que evoca e de uma visão de futuro. Não bastando para isso ter instalações confortáveis, atraentes e modernas ou mesmo uma boa localização geográfica.²¹

Esta capacidade de comunicar é altamente decisiva na diferenciação de uma empresa como o caso das farmácias. A atractividade das empresas é um precioso activo que pode fazer a diferença. Fortalecer o farma-appeal é assim investir na relação com os utentes, a comunidade e com as pessoas que nelas trabalham.²¹

7. Exposição do Questionário

No âmbito da presente monografia, foi efectuado um questionário (Anexo1) destinado a todos os frequentadores assíduos ou não de farmácias. O mesmo foi partilhado por correio electrónico e pretendeu-se chegar a um conjunto de pessoas de alguma forma representativo do consumidor/utente em geral.

O questionário foi constituído por 12 perguntas, sendo que o que foi pretendido foi de uma forma geral medir/avaliar o grau de confiança e satisfação de determinado utente quando este solicita um cuidado farmacêutico numa farmácia. De seguida serão então descritos os resultados obtidos.

7.1. Caracterização da amostra

Como se encontra representado no gráfico 1, o questionário foi respondido na sua maioria pelo sexo feminino correspondendo a um total de **174 mulheres (72%)** em relação a apenas **67 homens (28%)**, perfazendo um total de **241 inquiridos**.



Gráfico 1- Distribuição por sexos

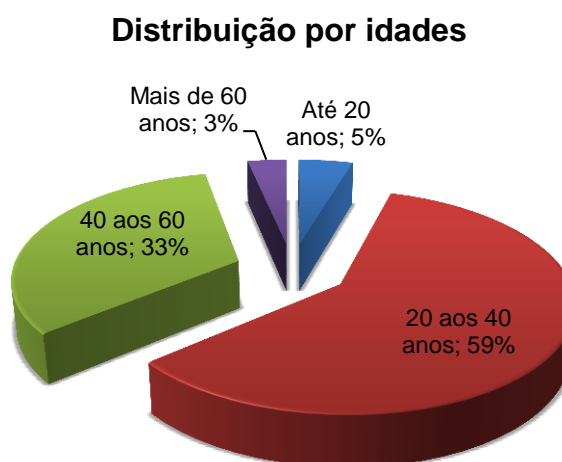


Gráfico 2- Distribuição por idades

No que respeita à distribuição das idades, como se pode observar pelo gráfico 2, este foi maioritariamente respondido por indivíduos que se encontram na faixa dos 20 aos 40 anos, correspondendo a um total de **143 indivíduos (59%)**, seguidos pela faixa dos 40 aos 60 anos com um total de **79 indivíduos (33%)**, sendo de seguida os **11 indivíduos (5%)** englobados na faixa das idades até 20 anos e por fim oito indivíduos com mais de **60 anos (3%)**.

7.2. Análise e tratamento de resultados

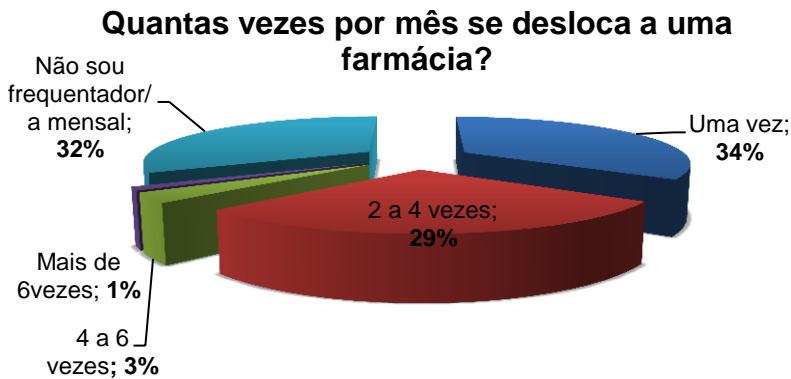


Gráfico 3- Quantas vezes por mês se desloca a uma farmácia.

Em que circunstâncias se dirige a uma farmácia?

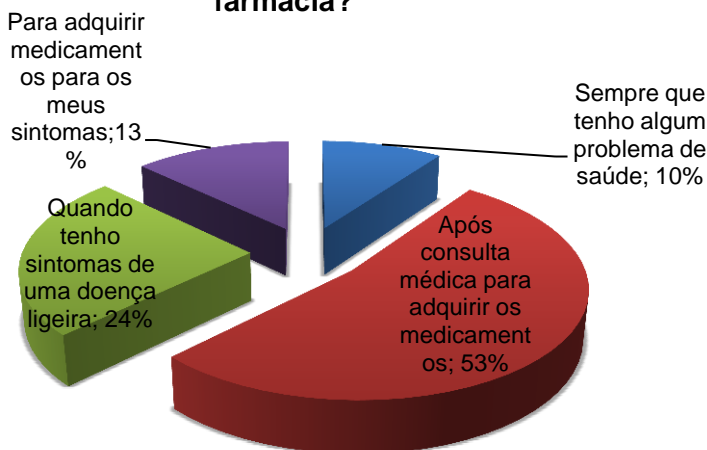


Gráfico 4- Em que circunstâncias se dirige a uma farmácia

referido por **127 indivíduos (53%)** que o faziam após consulta médica para adquirir os medicamentos prescritos, sendo que **59 (24%)** referiram que o faziam quando tinham sintomas de uma doença ligeira (como por exemplo uma constipação, alergia na pele, dor de dentes, etc.) . **31 dos indivíduos (13%)** afirmaram deslocar-se a uma farmácia para adquirir medicamentos para determinado sintoma, sem a consulta prévia de outro

No que respeita ao motivos que os levavam a deslocar-se a uma farmácia foi referido por **127 indivíduos (53%)** que o faziam após consulta médica para adquirir os medicamentos prescritos, sendo que **59 (24%)** referiram que o faziam quando tinham sintomas de uma doença ligeira (como por exemplo uma constipação, alergia na pele, dor de dentes, etc.) . **31 dos indivíduos (13%)** afirmaram deslocar-se a uma farmácia para adquirir medicamentos para determinado sintoma, sem a consulta prévia de outro profissional de saúde. Por fim, **24 dos inquiridos (10%)** afirmaram que o faziam quando tinham algum problema de saúde. (Gráfico 4).

A farmácia a que se desloca habitualmente

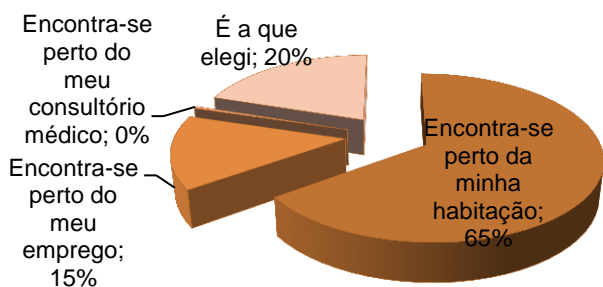


Gráfico 5 - A farmácia a que se desloca habitualmente

Quando se pretendeu avaliar o motivo que os levava a deslocar-se a determinada farmácia e não a outra, verificou-se que **157 (65%) dos**

indivíduos inquiridos preferem a que se encontre perto da sua habitação, ao passo que **48 (20%)** afirmaram que se deslocam à farmácia que elegeram. **35 Indivíduos (15%)** afirmaram que preferem uma fique perto do seu emprego. E apenas **1 (0%)** afirmou que se desloca à farmácia perto do seu consultório médico. (Gráfico 5).

De seguida tentou medir-se o grau de confiança na prestação dos serviços de saúde por parte do farmacêutico nas farmácias a que os inquiridos se deslocam. Para além do grau de confiança no aconselhamento entre outros serviços, foi ainda inquirido sobre o grau de satisfação nos mesmos e se informação prestada era feita de um modo eficiente, uma vez que uma comunicação ineficiente é resultado de um tratamento ineficaz. Como forma de classificação a resposta foi dada segunda uma escala de 1 a 10, correspondendo ao 1 a classificação mais negativa e ao 10 a mais positiva possível.

Quando se dirige ao seu farmacêutico sente

Na maioria, **72 indivíduos (30%)**, neste caso, foi relatada uma grande facilidade em expor questões ao seu farmacêutico em relação a **apenas 5 indivíduos (2%)** que revelaram enorme dificuldade em expor questões. (Gráfico 6).

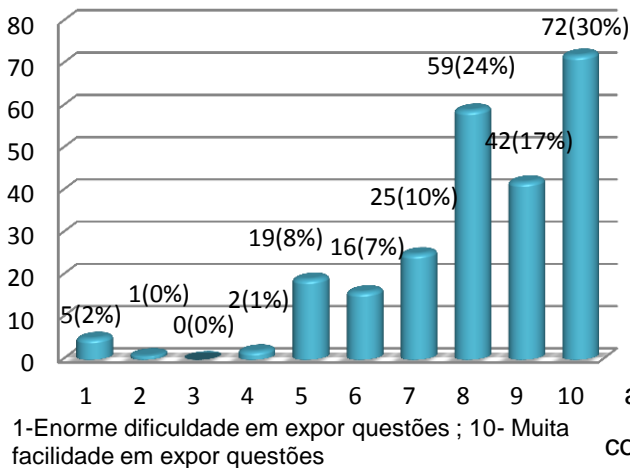


Gráfico 6 - Quando dirige ao seu farmacêutico

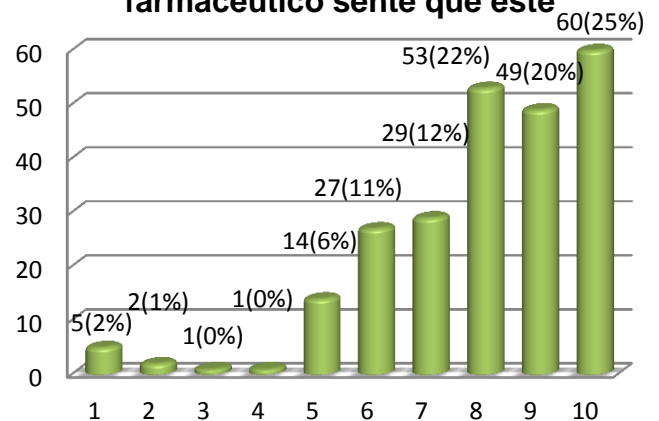
No que respeita ao aconselhamento, durante o mesmo, **99 indivíduos (41%)** revelaram compreender totalmente ao que lhes é aconselhado, em relação a apenas **3 indivíduos (1%)** que afirmaram que não compreendem o que lhes é aconselhado. (Gráfico 7):

Durante o aconselhamento



Gráfico 7 - Durante o aconselhamento

No aconselhamento com o seu farmacêutico sente que este



1- Não entende o que sinto e não demonstra interesse em ajudar-me; 10- Entende totalmente o que sinto e tem total interesse em ajudar-me

Gráfico 8 - No aconselhamento com o seu farmacêutico sente que este

Como avalia o grau de confiança no seu farmacêutico?

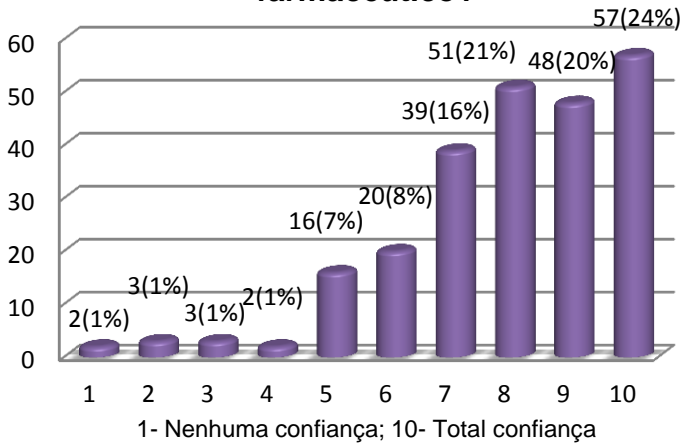


Gráfico 9 - Como avalia o grau de confiança no seu farmacêutico

Findo o aconselhamento e mais tarde (quando inicia o seu tratamento):

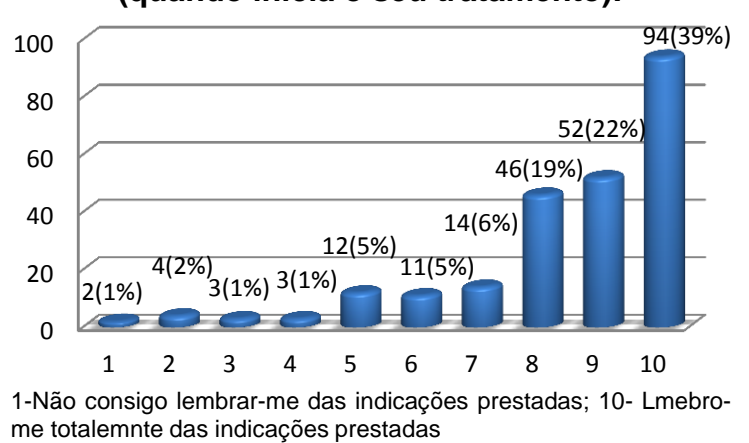


Gráfico 10 - Findo o aconselhamento e mais tarde (quando inicia o eu tratamento)

No final do aconselhamento:

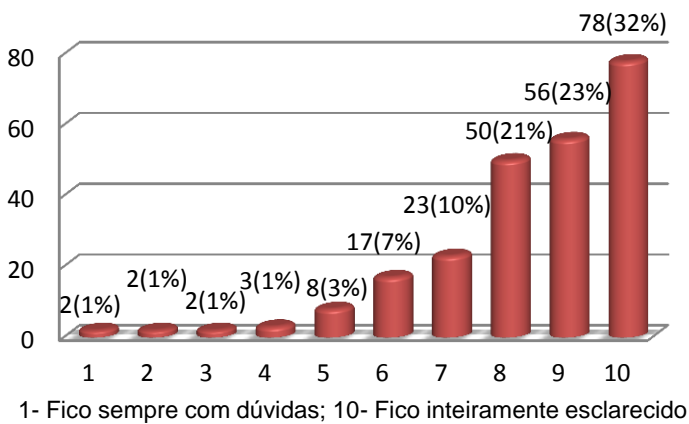


Gráfico 11 - No final do aconselhamento

Em relação à capacidade empática do farmacêutico, mostrando interesse e vontade em ajudar, as respostas foram maioritariamente positivas. Assim **53 indivíduos (22%)**, **49 (20%)** e **60 (25%)** qualificaram em 8,9 e 10 respectivamente na escala de 1 a 10, demonstrando assim a sua satisfação. (Gráfico 8). No que respeita à confiança que têm neste profissional de saúde,

os resultados também foram muito positivos, deste modo,

57 indivíduos (24%) afirmaram terem no mesmo total confiança. (Gráfico 9). Ainda mais satisfatório foi a avaliação da capacidade do utente em lembrar-se (quando inicia o tratamento) das informações prestadas, sendo este ponto muitas vezes essencial para o sucesso de determinada terapêutica. Deste modo, **94 indivíduos (39%)** indicaram lembrar-se totalmente das indicações prestadas pelo farmacêutico aquando do início de determinada terapêutica. (Gráfico 10).

No que respeita à capacidade de expor a informação (por parte do farmacêutico) de uma forma simples e de fácil compreensão ao utente e de igual deixa-lo à vontade para o questionar em caso de dúvida, verificou-se que **32% dos inquiridos (78 indivíduos)** após o aconselhamento ficam inteiramente esclarecidos. Em contraste, com uma percentagem de **1%** ficam **6 indivíduos** que se distribuem de igual forma pelas classificações mais negativas

de 1, 2 e 3, afirmando ficar na maior parte das vezes com dúvidas no final do aconselhamento. (Gráfico 11).

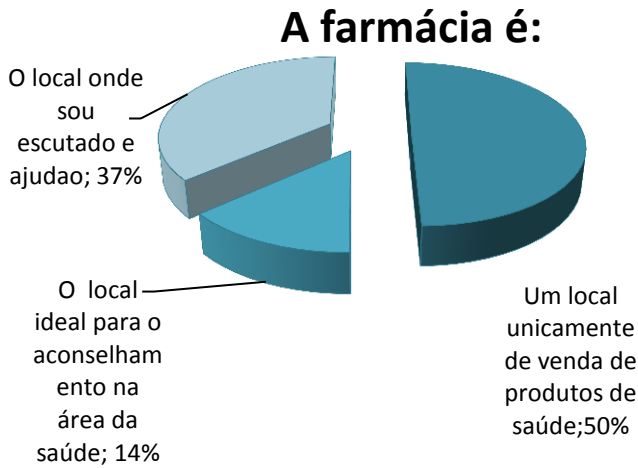


Gráfico 12 - A farmácia é

Apesar de as respostas dadas pelos inquiridos serem bastante positivas, contrastam um pouco quando foi pedido que optassem pela frase que melhor descreve o que para cada um é realmente o espaço de uma farmácia. Deste modo, maioritariamente com uma percentagem de **50%**, correspondendo a **120 indivíduos**, foi afirmado que a farmácia na sua opinião é um local unicamente de venda de produtos de saúde. No entanto, **88 indivíduos**

(37%) afirmaram ser um local onde sentem que são escutados, entendidos e ajudados a tornarem-se mais conscientes pela sua saúde. Por último apenas **33 indivíduos (14%)** referiram ser o local onde se deslocam em primeiro lugar quando pretendem aconselhamento na área da saúde.

Conclusão

A farmácia tem vindo a experimentar, ao longo dos tempos, mudanças significativas que ocorreram desde o século XX até aos nossos dias.

Até aos inícios do século XX, a farmácia regia-se por um modelo tradicional, onde o farmacêutico (boticário) preparava os medicamentos a vender aos seus utentes. Sendo deste modo um trabalho na sua maior parte de laboratório. Aliado a este factor, a propriedade da farmácia em Portugal bem como a sua direcção técnica era exclusiva a farmacêuticos.

Com a Primeira Guerra Mundial e após esta, verificou-se a passagem da produção de medicamentos para a indústria farmacêutica, levando a que as farmácias se estabelecessem de preferência como locais de dispensa de substâncias medicamentosas.

De um modo geral, o farmacêutico passou a dar mais atenção ao utente, promovendo a saúde junto da população, uma vez que a indústria passou a ser a principal responsável pela produção de medicamentos. A partir de 2007 surge outra grande mudança no sector das farmácias, deixando a propriedade das mesmas de ser exclusiva a farmacêuticos.

Mais tarde surge o aparecimento das parafarmácias, a possibilidade de se comercializarem MNSRM fora das farmácias, bem com a possibilidade de praticar descontos em medicamentos comparticipados pelo Estado. Aliado a estes factores, também a dinamização do mercado os genéricos, veio provocar um impacto financeiro forte nas farmácias, levando a um aumento dos *stocks* e á redução da facturação.

Todo este impacto financeiro negativo criado veio trazer uma nova realidade. Nos dias de hoje as farmácias tentam sobreviver enquanto espaço comercial, seguindo a par na tentativa da continuação do cumprimento da sua missão social junto da população.

Seguindo este raciocínio a comunicação surge como um meio essencial na manutenção de uma empresa, seja ela pequena, média ou grande. A nível interno (entre os colaboradores) quando bem executada, aumenta a produtividade e obviamente os lucros. No que respeita à comunicação externa o objectivo é alcançar um elevado grau de satisfação nos utentes, conhecendo os seus interesses, de forma a disponibilizar um conjunto de serviços e produtos apelativos para os mesmos.

Como factor essencial, o director técnico deve ser um bom profissional, qualificado e sensível às rápidas mudanças e exigências do mercado.

Por forma a maximizar a eficiência da comunicação foram aprofundadas técnicas de comunicação essenciais, de uma forma geral o uso da comunicação deve ser efectuado da forma mais natural possível, pretendendo-se que tais técnicas sejam imperceptíveis no decorrer da conversa.

Por fim, o farmacêutico dos dias de hoje, mais do que possuir uma vasta qualificação técnica, terá de conseguir ser um comunicador intra e interpessoal por excelência se pretende alcançar uma melhoria no desempenho das suas funções.

Através do questionário foi possível constatar de um modo geral que a farmácia continua a ser um local importante junto da população no que respeita à prestação de cuidados de saúde, bem como na promoção da saúde. No entanto, foi com algum espanto que se verificou na última questão que a maioria dos inquiridos encara a farmácia apenas como um local unicamente de venda de produtos de saúde, contrastando um pouco com as respostas anteriormente dadas.

Bibliografia

- 1- DEFLEUR, L. & BALL-ROKEACH, S. (1993). *Teorias da Comunicação de Massa*. Jorge Zahar Editor, Rio de Janeiro.
- 2- CARAÇA, B. (2005). *Manual de Técnicas de Comunicação*. Instituto Bento Jesus Caraça.
- 3- CASADO, T. (2002). O papel da comunicação Interpessoal. In: FLEURY, T. (ed.) *As pessoas na organização Conf.*, pp.271-28. Editora Gente, São Paulo.
- 4- SOUSA, P. (2006). *Elementos de Teoria e Pesquisa da Comunicação e dos Media*. Ed. 2. Porto.
- 5- CARVALHO, L. (2007). *Análise dos emissores e receptores na comunicação de massa*. Rio de Janeiro.
- 6- SILVA, J. (2003). As Farmácias entre a Tradição e a Modernidade - Parte I. *Farmácia Portuguesa Nº139*: 52-55.
- 7- [file:///C:/DOCUME~1/Catarina/DEFINI~1/Temp/Rar\\$EX01.156/Comunica%C3%A7%C3%A3o%20em%20farm%C3%A1cia/RHManagement%20-%20Consultoria%20de%20Recursos%20Humanos.htm](file:///C:/DOCUME~1/Catarina/DEFINI~1/Temp/Rar$EX01.156/Comunica%C3%A7%C3%A3o%20em%20farm%C3%A1cia/RHManagement%20-%20Consultoria%20de%20Recursos%20Humanos.htm) (consultado a 11/02/2013)
- 8- SILVA, J. (2003). A Farmácia Comunitária sob o signo das 14 competências-chave (I). *Farmácia Portuguesa Nº144*: 34-37.
- 9- BERGER, B. (2003). *Communication Skills for the Pharmacist*. Chapter 2 :18-37
- 10- 3ª Aula Teórica de Comunicação e Prática Farmacêutica (Ano lectivo 2012-2013)
- 11- SALOVEY, P. & MAYER, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9: 185-211.
- 12- SILVA, E. (2008). O papel do farmacêutico comunitário no aconselhamento ao paciente – Farmacoterapêutica. *Boletim Farmacoterapêutico 4 e 5* :1-6.
- 13- CORRER, C. *et al.* (2010). *Guia do Cuidado Farmacêutico- Rede Farmácia de Minas*. Autêntica Editorial LTDA, Minas Gerais.
- 14- BUCHWEITZ, C. (1998). *OMS. Organização Mundial de Saúde. Guia para a boa prescrição médica*. Artmed, Porto Alegre
- 15- MACLEOD, N. (2006). *Communication in Pharmacy Practise: An Overview*. *Communications Centre CE 6*: 1-8.
- 16- BERGER, B. (2003). *Communication Skills*. Chapter 1 :10-20
- 17- AGUIAR, A. (2001). *Gerir a Farmácia do Próximo Milénio*. Ed. AJE, 2ª ed. Lisboa.
- 18- AGUIAR, A. (2004). *A Farmácia e a Comunicação*. Ed. AJE, 1ª ed. Lisboa.

- 19- ANDERSON, C. *et al.* (2012). *Um Estudo sobre Habilidades Empáticas e sua importância nos Relacionamentos Interpessoais no Ambiente Organizacional*. São Paulo.
- 20- ALMEIDA, V. (2000). *A Comunicação interna na empresa*. Ed. Práxis, Lisboa.
- 21- SILVA, J. (2006). A sua Farmácia tem farma-appeal?. *Farmácia Portuguesa* **Nº163**: 54-56.

Anexo 1

23/04/13

Questionário sobre Comunicação em Farmácia Comunitária

Questionário sobre Comunicação em Farmácia Comunitária

Questionário destinado a integrar a Monografia final intitulada " Comunicação numa empresa de cariz farmacêutico, factores críticos de sucesso", para a conclusão do Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas.

Este questionário é destinado a todos os frequentadores assíduos ou não de farmácias.

Muito obrigada pela vossa atenção.

*Obrigatório

Sexo *

- Feminino
- Masculino

Idade *

- Até 20 anos.
- 20 aos 40 anos.
- 40 aos 60 anos.
- Mais de 60 anos.

Quantas vezes por mês se desloca a uma farmácia? *

- 1 vez por mês.
- 2 a 4 vezes por mês.
- 4 a 6 vezes por mês.
- Mais de 6 vezes por mês.
- Não sou um/a frequentador/a mensal.

Em que circunstâncias se dirige a uma farmácia? *

- Sempre que tenho algum problema de saúde.
- Após a consulta médica para adquirir os medicamentos.
- Quando tenho sintomas de uma doença ligeira (ex: constipação, alergia na pele, dor de dentes, etc.)
- Para adquirir medicamentos que julgo apropriados para os sintomas que apresento, sem consultar previamente nenhum outro profissional de saúde.

A farmácia a que se desloca habitualmente: *

- Encontra-se perto da minha habitação.
- Encontra-se perto do meu emprego.
- Encontra-se perto do consultório médico.
- É a que elegi independentemente da proximidade a algum local anteriormente descrito.

<https://docs.google.com/spreadsheets/viewform?formkey=dDNJd2FqOWhNlDlYRU9jY0ZNMmktKdFE6MQ#gid=0>

1/3

23/04/13

Questionário sobre Comunicação em Farmácia Comunitária

Quando se dirige ao seu farmacêutico sente: *

A presente questão e as seguintes devem ser respondidas segundo uma escala de 1 a 10, sendo o 1 a avaliação mais negativa e o 10 a avaliação mais positiva.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Enorme dificuldade em expor questões Muita facilidade em expor questões

Durante o aconselhamento: *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não compreendo o que me é aconselhado Compreendo totalmente o que me é aconselhado

No aconselhamento com o seu farmacêutico sente que este: *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não entende o que sinto e não demonstra interesse em ajudar-me Entende totalmente o que sinto e tem total interesse em ajudar-me

Como avalia o grau de confiança no seu farmacêutico? *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Nenhuma confiança Total confiança

No final do aconselhamento: *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Fico sempre com dúvidas Fico inteiramente esclarecido

Findo o aconselhamento e mais tarde (quando inicia o seu tratamento): *

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Não consigo lembrar-me das indicações prestadas. Lembro-me totalmente das indicações prestadas.

A farmácia é: *

- Um local unicamente de venda de medicamentos e produtos de saúde.
- O local onde me desloco em primeiro lugar quando pretendo aconselhamento na área da saúde.
- O local onde sinto que sou escutado, entendido e ajudado a tornar-me mais consciente e responsável pela minha saúde

Nunca envie palavras-passe através dos Formulários Google.

Tecnologia do [Google Docs](#)

<https://docs.google.com/spreadsheets/viewform?formkey=dDNJd2FqOWhNUdlYRU9jY0ZNMmtKdFE6MQ#gid=0>

2/3