

Principais orientações farmacêuticas sobre a saúde integral da mulher: um estudo transversal baseado em uma survey

The main pharmaceutical guidance on women's comprehensive health: a cross-sectional study based on a survey

Elaine Cristina Coelho Baptista¹; Aline Silva de Assis Santos^{1*}; Ághata Scarlett de Assis Vieira¹; Emmanuelle Eduarda Nery Vieira¹; Paula de Fátima Fernandes Blunk¹; Isabela Viana Oliveira²; Mariana Martins Gonzaga do Nascimento³

1 Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

2 Hospital Militar de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

3 Departamento de Produtos Farmacêuticos, Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.

***Autor correspondente:** Aline Silva de Assis Santos (ORCID: 0000-0002-2652-1977)

E-mail assisaline.doc@gmail.com.

Data de Submissão: 11/10/2023; Data do Aceite: 29/05/2024.

Citar: BAPTISTA, E. C. C.; SANTOS, A.S.A.; VIEIRA, A.S.A.; VIEIRA, E.E.N.; BLUNK, P.F.F.; OLIVEIRA, I.V. et al. Principais orientações farmacêuticas sobre a saúde integral da mulher: um estudo transversal baseado em uma survey. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, v. 6, n. 3, p. 41 - 54, 2024. DOI: <https://doi.org/10.29327/226760.6.3-5>

RESUMO

Profissionais farmacêuticos estão presentes em diversos cenários de saúde importantes, mas ainda é necessário entender seu papel no provimento de orientações sobre saúde integral da mulher, bem como as lacunas para a prestação do cuidado a este grupo. Nesse contexto, o objetivo do presente estudo foi descrever a realização de orientações farmacêuticas sobre a saúde da mulher e fatores associados. Trata-se de um estudo transversal, baseado nas respostas de profissionais farmacêuticos atuantes em Minas Gerais a um questionário eletrônico, aplicado em 2021. Foram exploradas questões relativas à prestação de orientações sobre saúde da mulher, dúvidas sobre o tema, perfil de profissionais e do local de atuação. Avaliou-se os fatores associados à realização de orientações/atendimentos mediante análises uni e multivariadas. Uma maioria feminina (83,6%), de cor de pele branca (60,4%) e atuante em farmácias privadas ou públicas (60,2%) foi identificada. A maioria de profissionais respondentes sinalizou realizar orientações sobre a saúde da mulher (72,3%), que se mostrou associado positivamente à disponibilidade de consultório farmacêutico, atuar na região metropolitana de Belo Horizonte; e negativamente à conclusão de pós-graduação. Os temas mais abordados em orientações farmacêuticas e as dúvidas mais frequentes reportadas por profissionais relacionavam-se à saúde sexual e reprodutiva. O cenário identificado aponta uma atuação representativa de farmacêuticos no contexto de orientações/atendimento voltados à saúde da mulher, mas também destaca pontos que devem ser potencializados, com base nas dúvidas e fatores associados, para estreitar ainda mais o espaço entre a atuação farmacêutica e as demandas em saúde de mulheres.

Palavras-chave: Farmacêuticos; Farmácia; Assistência farmacêutica; Pesquisa em farmácia; Padrões de prática dos farmacêuticos; Saúde da mulher.

ABSTRACT

Pharmacists are present in several important health settings, but it is still necessary to understand their role in providing guidance on women's comprehensive health, as well as the gaps in providing care to this group. In this context, the objective of the present study was to describe the provision of pharmaceutical guidance on women's health and associated factors. This is a cross-sectional study, based on the responses of pharmaceutical professionals working in Minas Gerais to an electronic survey, applied in 2021. Questions relating to the provision of guidance on women's health, doubts about the topic, profile of professionals and the work environment were explored. Factors associated with providing guidance/service were evaluated using uni and multivariate analyses. A majority of women (83.6%), with white skin color (60.4%) and working in private or public pharmacies (60.2%) was identified. The majority of responding professionals reported providing guidance on women's health (72.3%), which was positively associated with the availability of a pharmaceutical office, working in the metropolitan region of Belo Horizonte; and negatively associated with postgraduate completion. The most addressed topics in pharmaceutical guidance and the most frequent doubts reported by the pharmacists involved sexual and reproductive health. The identified scenario points to a representative role of pharmacists in the context of guidance/service aimed at women's health. However, it also highlights points that should be enhanced, based on doubts and associated factors, to further narrow the gap between pharmaceutical performance and women's health demands.

Keywords: Pharmacists; Pharmacy; Pharmaceutical services; Pharmacy research; Practice patterns, pharmacists'; Women's health.

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi criada no Brasil com intuito de atender todas as necessidades de um grupo historicamente invisibilizado pelas políticas públicas: mulheres (BRASIL, 2004). Essa política tem como princípios norteadores as questões de gênero, integralidade e promoção de saúde, com o intuito de consolidar os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher e o combate à violência de gênero (BRASIL, 2004). Sendo assim, a promoção da saúde da mulher está ligada a uma visão ampliada, além das demandas fisiopatológicas, considerando as dimensões dos direitos humanos e questões relacionadas à cidadania (BRASIL, 2004; BRASIL, 2016).

No entanto, estudos com profissionais da saúde vêm identificando obstáculos para a construção do cuidado integral à saúde da mulher, já que estes têm

majoritariamente uma visão orientada pelo modelo biomédico que desconsidera as especificidades e contexto sociocultural da mulher (MARTINS et al., 2018; KALRA et al., 2021). Entre esses profissionais, farmas se destacam por estarem presentes em diversos cenários públicos e privados, integrando a equipe multidisciplinar de saúde e exercendo atribuições clínicas (CFF, 2013). Além disso, a capilaridade e ampla distribuição geográfica das farmácias no Brasil, facilita o acesso das pessoas a farmas, sendo este estabelecimento, muitas vezes, um primeiro ponto de atenção à saúde (CFF, 2016).

Sendo assim, farmas devem reconhecer o seu potencial para acolher essa demanda em saúde, já que essas características podem aproximá-lo de situações nas quais é necessário prover o atendimento em saúde da mulher, não somente do ponto de vista medicamentoso, mas também sob a perspectiva de

integralidade proposta pela PNAISM (NAVARRETE et al., 2021). Atualmente, estão descritos na literatura serviços farmacêuticos que são oferecidos para as necessidades de saúde das mulheres que envolvem, principalmente, saúde sexual e reprodutiva (OLIVEIRA, GONÇALVES, 2021; NAVARRETE et al., 2021; SILVA et al., 2022).

Apesar destes avanços, para permitir a evolução da atuação farmacêutica na saúde da mulher, é necessário conhecer as lacunas a serem preenchidas para que profissionais tenham competência para prestar cuidado humanizado às mulheres (NAVARRETE et al., 2021). Abordar essa temática é fundamental para elaborar soluções de forma a posicionar farmas como provedores do cuidado integral à saúde da mulher. Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo descrever a realização de orientações farmacêuticas sobre a saúde da mulher e fatores associados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, parte do projeto intitulado como “Atuação do Farmacêutico no Cuidado Integral à Saúde da Mulher”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais, sob registro CAAE 48187521.1.0000.5149. O estudo tem como egiide o respeito às expressões de gênero, sendo o termo “farmas” adotado como referência ao coletivo de profissionais farmacêuticos. Quando há recorte de gênero, são utilizados os termos em concordância nominal de acordo com a gramática portuguesa.

A população-alvo do estudo foi composta por 16.607 profissionais inscritos no Conselho Regional de Farmácia Minas Gerais (CRF-MG) em 2021, atuantes em cenários onde são realizadas atividades clínicas: farmácias comunitárias, farmácias magistrais, hospitais, clínicas e consultórios. A partir dessa população, foi definida a amostra mínima de 376 profissionais respondentes, considerando um nível de significância de 95,0% e erro amostral de 5% para prevalências

entre 1,0 e 50,0%. Foram obtidas 455 respostas ao final do período de coleta da pesquisa, gerando um erro amostral de 4,5%.

Farmas foram convidados a preencher o Termo de Consentimento Livre Esclarecido e, em seguida, um questionário eletrônico (*survey*). A coleta de dados foi realizada a partir das respostas de farmas à *survey*, desenvolvida e armazenada na plataforma online Google Forms® e ligada à geração de relatórios compatíveis com o *software* Microsoft Excel.

Para o presente estudo, foram coletados do relatório da *survey* os seguintes dados:

Sobre os profissionais: faixa etária (‘22 a 34 anos’ ou ‘35 anos ou mais’); gênero (‘mulher’, ‘homem’ ou ‘pessoa não binária’); cor de pele (‘amarela’, ‘branca’, ‘indígena’, ‘parda’ ou ‘preta’); escolaridade (‘sem pós-graduação’ ou ‘com pós-graduação’); e ano de formatura (‘até 2010’ ou ‘2011 ou mais’);

Perfil laboral: tipo de estabelecimento em que trabalha (‘farmácia pública ou atenção primária à saúde’, ‘farmácia ou drogaria independente’, ‘farmácia ou drogaria pertencente a grandes redes’, ‘farmácia ou drogaria ligada a rede associativista’, ‘hospital/clínica/atenção domiciliar’, ‘docência/farmácia escola/pesquisa’ ou ‘outros’); mesorregião de saúde de Minas Gerais em que trabalha de acordo com regionalização da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG); e se o ambiente de trabalho contava com consultório ou sala privativa para atender pacientes (‘sim’ ou ‘não’).

Adicionalmente, para descrever a experiência profissional de farmas em prestar orientações ou atendimentos clínicos referentes à saúde integral da mulher, bem como demandas de aprimoramento profissional acerca da temática, foram coletadas as respostas às seguintes questões:

“Você realiza alguma dessas orientações sobre a saúde da mulher?”, cuja resposta estava categorizada e

também possuía a opção “outros” com campo aberto;

“Quantas vezes você realiza uma orientação sobre a saúde da mulher por semana?”, contabilizada em números;

“Quais dúvidas você tem sobre essa temática que te ajudariam na sua atuação profissional?”, resposta com campo aberto;

“Você gostaria de fazer algum curso sobre saúde da mulher?”, com resposta sim *versus* não.

Todos os dados coletados foram transferidos para o software Stata, onde todas as análises foram realizadas. Realizou-se a análise descritiva pela determinação das frequências absolutas e relativas das variáveis qualitativas ou média, desvio padrão, mínimo e máximo das variáveis quantitativas. Respostas de campo aberto foram agrupadas e categorizadas de acordo com a similaridade de conteúdo.

As proporções das respostas positivas sobre a realização de orientações/atendimentos sobre a saúde integral da mulher (variável dependente - sim *versus* não) foram comparadas mediante análises univariadas utilizando-se o teste qui-quadrado de Pearson de acordo com variáveis independentes

relativas ao perfil dos profissionais farmacêuticos (faixa etária - até 34 anos *versus* 35 anos ou mais; gênero - mulher *versus* outros; cor da pele - branca *versus* não branca; ano de formatura - até 2010 *versus* 2011 ou mais; possuir pós-graduação - sim *versus* não) e do ambiente de trabalho (ter consultório farmacêutico - sim *versus* não; cidade do local de trabalho - dentro *versus* fora da região metropolitana). Variáveis com p-valor inferior a 0,20 nas análises univariadas foram incluídas no modelo multivariado de regressão logística, que derivou o *odds ratio* (OR) e intervalo de confiança de 95% (IC95%), determinando associações estatisticamente significativas para p-valores inferiores a 0,05.

RESULTADOS

Entre as 455 pessoas respondentes, observou-se maioria feminina (n=380; 83,6%), de cor de pele branca (n=275; 60,4%) e com pós-graduação (n=305; 67,1%). A atuação em farmácias privadas (n=163; 35,8%) ou públicas (n=111; 24,4%) foi mais frequente que entre outros cenários de prática e a maioria dos locais de trabalho não possuíam consultório ou sala privativa para atendimentos farmacêuticos (n=238; 52,3%) (Tabela 1).

Tabela 1: Característica de farmas respondentes (n=455). Minas Gerais. 2021-2022.

Característica	Frequência - n (%)
Gênero	
Mulher	380 (83,6)
Homem	74 (16,3)
Não binária	1 (0,2)
Faixa etária	
22 - 34	234 (51,4)
> 35	221 (48,6)
Cor de pele	
Branca	275 (60,4)
Parda	134 (29,5)
Preta	35 (7,7)
Amarela	10 (2,2)
Indígena	1 (0,2)
Ano de formatura	
1974 a 2010	169 (37,1)
2011 ou mais	286 (62,9)
Nível de escolaridade	
Graduação	150 (32,9)
Graduação + pós-graduação	305 (67,1)
Local de trabalho	
Farmácia pública ou atenção primária à saúde	111 (24,4)
Hospital, clínica ou atenção domiciliar	110 (24,2)
Farmácia ou drogaria independente	78 (17,1)
Farmácia ou drogaria pertencente a grandes redes	48 (10,6)
Farmácia ou drogaria ligada a rede associativista	37 (8,1)
Docência, Farmácia-escola ou pesquisa	23 (5,1)
Outros	48 (10,5)
Local de trabalho com consultório farmacêutico	
Sim	217 (47,7)
Não	238 (52,3)

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Em relação à localização, 463 farmas responderam em qual Mesorregião de Minas Gerais estavam localizados, sendo que 58,3% (n=264) estava localizado na Região Metropolitana de Belo Horizonte, seguido de 9,9% (n= 45) na Zona da Mata e 8,8% (n=40) Sul e Sudoeste de Minas. As regiões com menor número de respondentes foram a Noroeste de Minas e Campos Vertentes, com 0,8% (n= 4) de respondentes (Figura 1).

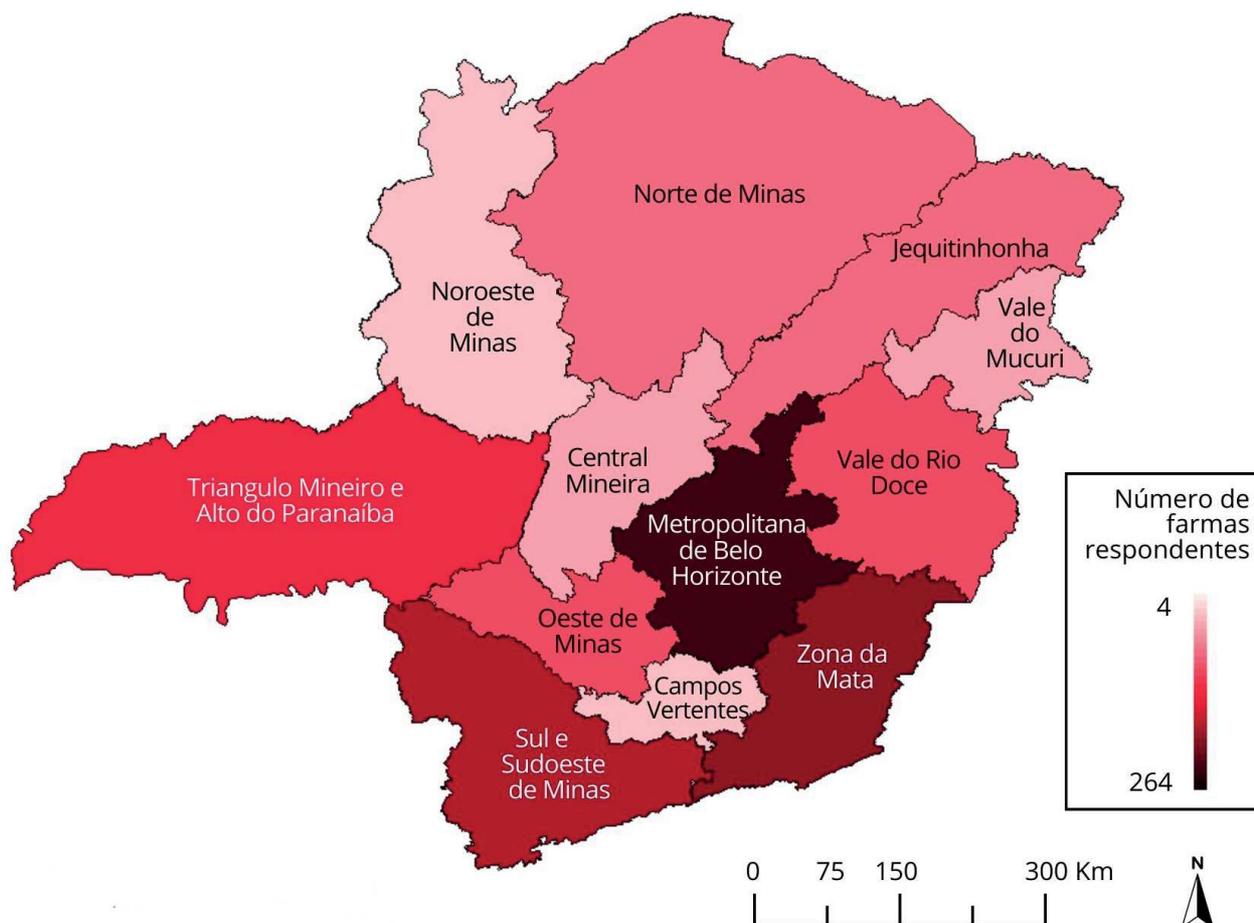


Figura 1: Número de farmas respondentes por Mesorregião de saúde de Minas Gerais. Minas Gerais. 2021-2022.

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Ao total, 329 (72,3%) farmas disseram realizar orientações ou atendimentos direcionados a mulheres em uma frequência média de $3,4 \pm 6,9$ orientações por semana (mínimo = 0; máximo = 80 orientações por semana). Os temas dessas orientações/atendimentos estão representados na Tabela 2, e, levando-se em consideração que mais de um tema poderia ser relatado por farma, no total de 1.186 citados, orientações sobre a saúde reprodutiva e sexual foram mais frequentes.

Tabela 2: Tipos de orientações ou atendimentos clínicos farmacêuticos sobre a saúde integral da mulher realizados por farmas respondentes. Minas Gerais. 2021-2022.

Tipo de orientação/atendimento	Frequência - n (%)
Uso de anticoncepcionais ou métodos contraceptivos	286 (24,1)
Uso de medicamentos e/ou cuidados à lactante ou gestante	209 (17,6)
Infecções sexualmente transmissíveis	186 (15,7)
Manejo de doenças endócrinas ou ginecológicas	161 (13,6)
Dismenorreia e tensão pré-menstrual	144 (12,1)
Menopausa e climatério	131 (11,0)
Câncer de colo de útero e de mama	47 (4,0)
Uso de hormônios para transição de gênero	15 (1,3)
Outros	7 (0,6)
Total	1.186 (100)

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Ao avaliar os fatores associados à realização de orientação/atendimento sobre saúde integral da mulher, observou-se que ter consultório farmacêutico no local de trabalho (OR=3,26; IC95%=2,06-5,15; $p<0,001$) e atuar na região metropolitana (OR=2,03; IC95%=1,29-3,20; $p=0,002$) aumentaram independentemente a chance da realização. Já o fato de ter algum tipo de pós-graduação diminuiu independentemente a chance da realização de orientações/atendimentos clínicos sobre a saúde integral da mulher (OR=0,49; IC95%=0,29-0,81; $p=0,006$).

Os tipos de dúvidas sobre saúde integral da mulher mais frequentes apresentadas por farmas respondentes referem-se ao uso de medicamentos na gestação, parto, puerpério, lactação e saúde da gestante ($n=104$; 18,3%), seguido por dúvidas relacionadas ao uso de contraceptivos de uso contínuo, de emergência e saúde reprodutiva ($n=46$; 8,1%). Cerca de 15% de farmas não tiveram dúvidas sobre o assunto ou não souberam responder ($n=87$) (Tabela 3).

Tabela 3: Tipos de dúvidas sobre a saúde integral da mulher apresentadas por farmas respondentes. Minas Gerais. 2021-2022.

Tipos de dúvidas sobre saúde integral da mulher	Frequência n (%)
Uso de contraceptivos de uso contínuo, de emergência e saúde reprodutiva	46 (8,1)
Uso de medicamentos na gestação, parto, puerpério, lactação e saúde da gestante	104 (18,3)
Reposição hormonal, menopausa e climatério	40 (7,0)
Saúde mental da mulher	13 (2,3)
Dúvidas em questões relacionadas a gênero, orientação sexual e etnico raciais	34 (6,0)
Saúde de mulheres LBTQIAPN+ e transição de gênero	32 (5,6)
Câncer de mama e colo de útero	4 (0,7)
Sobre saúde integral da mulher ao longo do ciclo de vida	41 (7,2)
Manejo e prevenção de infecções genitais e do trato urinário	20 (3,5)
Abordagem humanizada na saúde da mulher	36 (6,3)
Fontes de acessos à informações e protocolo clínicos	23 (4,0)
Condutas frente a violência contra mulher	6 (1,1)
Uso de fitoterápicos homeopáticos e tratamentos alternativos	8 (1,4)
Saúde integral da mulher conforme o cenário de atuação (ex: hospital, farmácia etc.)	21 (3,7)
Outros	53 (9,3)
Não tem dúvidas ou não soube responder	87 (15,3)
Total	568 (100,0)

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

A maioria de farmas respondentes sinalizaram ter interesse em realizar cursos focados em saúde integral da mulher (n=403; 88,6%).

DISCUSSÃO

O presente estudo apresenta ineditismo ao descrever a realização de orientações farmacêuticas sobre a saúde da mulher e os fatores associados. Estes dados, são fundamentais para o entendimento da atuação e perfil de farmas que prestam orientações acerca da saúde da mulher, além de conhecer as lacunas a serem preenchidas para o atendimento das demandas em saúde desta população de forma integral.

Descritivamente, observou-se a feminização das respostas (83,6%), refletindo o perfil majoritariamente feminino da profissão farmacêutica no Brasil (SERAFIN et al., 2015) e em Minas Gerais (CRFMG, 2021), com proporção crescente observada historicamente (BAPTISTA, 2022). A feminilização da profissão aproxima a classe da perspectiva de saúde da mulher, sendo outro fator potencializador para atuação nessa área específica, com demandas inibidas.

Uma proporção considerável de respondentes se identificou com cor de pele “não branca” (39,6%). Tal proporção foi inferior ao identificado na população brasileira (57,2%) no último censo (IBGE, 2022), mas superior ao identificado entre farmas no Brasil nos anos de 2012 e 2017 em outros estudos (de 28,3% a 37,2% se declarava com cor de pele diferente da branca) (BARRETO, 2014; OLIVEIRA et al., 2017). Há de se destacar tal resultado descritivo, que pode ser um reflexo da melhora do acesso ao ensino superior pelas ações afirmativas implantadas no Brasil, com destaque para “lei de cotas” criada em 2012, que amplia o número de pessoas pretas, pardas e indígenas nas universidades, sobretudo públicas, sendo Minas Gerais um estado marcado pela presença de múltiplos cursos de farmácia em universidade federais (BRASIL, 2012; RISTOFF, 2013; MARQUES, 2018). Em adição, a representatividade de cor de pele na profissão tem relevância também na prestação de serviços farmacêuticos direcionados a mulheres pretas e pardas, com múltiplas demandas de saúde integral entrelaçadas com determinantes

sociais, que são melhor compreendidas mediante uma relação terapêutica estabelecida com profissionais semelhantes, capazes de compreender a peculiaridade de suas vivências (ROSA, 2014; CASTRO et al., 2015; MARTINS et al., 2020). Entretanto, ainda são necessários estudos que aprofundem a abordagem sobre a temática.

As farmácias comunitárias, públicas ou privadas, constituem o mais frequente ambiente de trabalho na profissão (SERAFIN et al., 2015), assim como observado entre os respondentes da *survey*. Em segundo lugar, observou-se a atuação de farmas em farmácias hospitalares, condizente com o pioneirismo histórico da farmácia hospitalar no serviço de farmácia clínica no Brasil (CFF, 2010). Tais ambientes de trabalho são essenciais para aproximar a atuação farmacêutica das necessidades em saúde das mulheres brasileiras, devendo ser priorizada a formação de profissionais com competências para tal.

A maioria de farmas (72,3%) relatou atuar na orientação/atendimentos dentro do campo da saúde da mulher, o que ressalta a relevância da profissão dentro deste escopo. Entretanto, é importante perceber que os temas mais frequentemente abordados nas orientações/atendimentos relacionavam-se à saúde reprodutiva e sexual da mulher. Relacionando tais dados, é possível supor que a porcentagem de respostas positivas sobre orientações/atendimentos seja uma subestimação da real atuação profissional na área, uma vez que a percepção sobre o que é “saúde integral da mulher” ainda é incipiente para profissionais de saúde (BERG et al., 2013; SOUSA et al., 2014; ARBOIT et al., 2017). Os termos “saúde da mulher” e “saúde reprodutiva” são frequentemente empregados como sinônimos intercambiáveis, e trazem consigo a ideia reducionista de saúde feminina vinculada à gestação, ao parto e ao uso de métodos contraceptivos, abordada de forma excludente e medicalizada (PETERS et al., 2016; SOUTO, MOREIRA, 2021; AFIFI et al., 2022).

Tal padrão também foi observado nas principais dúvidas levantadas por farmas sobre a temática, que destacaram mais uma vez a saúde reprodutiva/genital. A falta de abordagem dos temas relativos à sexualidade, gênero ou saúde sexual e reprodutiva em currículos dos cursos da área das ciências da saúde, podem explicar essa demanda formativa apontada por farmas (BRANDÃO, 2017). Em adição, estes resultados suscitam a necessidade de expandir a discussão sobre a integralidade em saúde da mulher, promovendo um cuidado sob uma ótica além de sua capacidade reprodutiva, enquanto ser diverso e complexo e que possui diferentes demandas durante os ciclos da vida. É preciso, portanto, construir um sistema de saúde e formar profissionais que não invisibilizam as mulheres e nem suas demandas sociais, culturais e ambientais, que, para além dos fatores biológicos, também impactam na saúde das mulheres (PETERS et al., 2016; SOUTO, MOREIRA, 2021).

A presença de consultório farmacêutico aumentou em mais de três vezes a chance de se realizar orientação/atendimento sobre saúde integral da mulher, destacando a importância de empresas e instituições que apoiam a prática clínica, investindo e oferecendo as condições necessárias para garantir a privacidade e a ética no atendimento. A ausência de um espaço privativo para os atendimentos, bem como mecanismos e instrumentos para organização da prática clínica, já foi apontada anteriormente como um fator prejudicial ao provimento de serviços farmacêuticos, devendo ser priorizado seu provimento (PEREIRA, FREITAS, 2008; OLIVEIRA et al., 2017).

Atuar na região metropolitana de Belo Horizonte também associou-se positivamente à oferta da orientação/atendimento sobre saúde integral da mulher, duplicando as chances de seu oferecimento. Nesse cenário, observando-se que as principais orientações realizadas em todo o estado são sobre saúde sexual e reprodutiva, é possível que a abordagem do assunto encontre maior barreira por

parte de moradores e farmas em cidades do interior, visto que ainda são assuntos considerados como tabus pela população, e a proximidade social entre farmas e pacientes possa causar constrangimento (RESSEL, GUALDA, 2003; MARTINS et al., 2012; VONK et al., 2013). Ademais, é importante destacar que a sobrecarga de atividades administrativas farmacêuticas e dificuldade em desempenhar com autonomia suas atividades, potencializada em cidades do interior visto que as redes maiores se instalam basicamente nos municípios de grande e médio porte, podem reduzir o tempo e liberdade profissional para o atendimento clínico voltado a mulheres (PEREIRA, NASCIMENTO, 2011; OLIVEIRA, et al., 2017; CAUX et al., 2021; MOTA et al., 2022).

Ter pós-graduação, em contraponto, diminuiu a chance de realizar orientações sobre o tema, o que pode refletir o fato da proporção de pós-graduados em farmácias públicas e hospitais/clínicas ser maior que entre farmácias privadas no presente estudo (resultados não demonstrados previamente). Estudos têm apontado que profissionais de outros setores buscam se especializar mais que aqueles atuantes em farmácias privadas, pois, junto à sobrecarga de afazeres e o trabalho frequente durante finais de semana e feriados, a falta de autonomia e baixa remuneração fazem com que farmas vejam o trabalho no setor como um período inicial de carreira para adquirir experiência (OLIVEIRA et al., 2005; SERAFIN et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2017; MOTA et al., 2022). Desta forma, admitindo que o contato direto com o público para fins de orientação farmacêutica é mais intenso em farmácias privadas, ter pós-graduação reduziria a atuação profissional neste ambiente. Entretanto, é necessário que investigações futuras esclareçam melhor esse fenômeno.

Uma limitação do presente estudo é a relação intrínseca com o viés da memória, que pode reduzir o número de relatos das orientações farmacêuticas prestadas, bem como a identificação das mesmas de

forma ampla e difundida sobre a saúde integral da mulher. Podemos levar em consideração também o uso do método, a ferramenta *survey*, tendo em vista a possível falta de habilidade de quem responde para utilização da *internet* influenciando na pesquisa. Em adição, a presença de um tema tão complexo como o teor das orientações realizadas acerca do tema impossibilita o esclarecimento de dúvidas, bem como aprofundar nos questionamentos ou observar a pessoa respondente, como é possível, por exemplo, em uma entrevista. Estudos futuros devem propor aprofundamento do teor das orientações farmacêuticas sobre a saúde integral da mulher realizadas por farmas.

Por outro lado, o número e a diversidade de respostas no estado de Minas Gerais, interior e região metropolitana, foram expressivos nesta pesquisa, tornando possível visualizar a compreensão superficial acerca da integralidade da saúde da mulher, bem como compreender as principais orientações prestadas e a necessidade da educação continuada com foco na compreensão da amplitude da integralidade da saúde da mulher. Dessa forma, trata-se de um estudo inovador, e importante para a profissão farmacêutica. Espera-se que ele estimule a ampliação da discussão em diferentes instâncias de pesquisas.

CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu identificar diversas orientações realizadas por farmas durante a execução do seu trabalho, que em sua maioria relacionam-se à saúde reprodutiva e sexual da mulher. O que nos traz a luz sobre a percepção superficial do que é "saúde integral da mulher" para profissionais de saúde. Também foi observado nas principais dúvidas levantadas por farmas sobre a temática, o destaque para a saúde reprodutiva e sexual.

Com base no exposto, é necessário expandir a discussão sobre a integralidade em saúde da mulher, inclusive nos cursos de ciências à saúde promovendo

um cuidado sob uma ótica além de sua capacidade reprodutiva formando assim profissionais que não invisibilizam as mulheres e nem suas demandas sociais, culturais e ambientais, que, para além dos fatores biológicos, também impactam na saúde das mulheres.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às respostas enviadas por farmas colegas de Minas Gerais e pelo apoio do CRFMG à pesquisa.

CONFLITOS DE INTERESSE

Nada a declarar

REFERÊNCIAS

AFIFI, M.; EL-ADAWY M.; HAJJEH R. Women's health in the Eastern Mediterranean Region: time for a paradigm shift. **Eastern Mediterranean Health Journal**, v. 28, n. 9, p. 635-637, 2022. DOI: <https://doi.org/10.26719/2022.28.9.635>.

ARBOIT, J.; PADOIN, S.M.M.; VIEIRA, L.B.; PAULA, C.C.; COSTA, M.C.; CORTES, L.F. Health care for women in situations of violence: discoordination of network professionals. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, p. e03207, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016113303207>.

BAPTISTA, E.C.C. **As múltiplas violências vivenciadas por farmacêuticas no ambiente laboral**. 2022. Dissertação (Mestrado em Medicamentos e Assistência Farmacêutica). Faculdade de Farmácia. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/49478>. Acesso em: 21 nov 2023.

BARRETO, A. A mulher no ensino superior: distribuição e representatividade. **Cadernos do Grupo Estratégico de Análise da Educação Superior no Brasil**, v. semestral, n.6, 2014. Disponível em: https://www.flacso.org.br/files/2016/04/caderno_gea_n6_

digitalfinal.pdf. Acesso em: 20 nov 2023.

BERG, J.A.; TAYLOR D.; WOODS N.F. Where we are today: Prioritizing women's health services and health policy. A report by the Women's Health Expert Panel of the American Academy of Nursing. **Nursing Outlook**, v. 61, p. 5-15, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2012.06.004>.

BRANDÃO, E.R. O atendimento farmacêutico às consumidoras da contracepção de emergência. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 4, p. 1122-1135, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017000003>.

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres** Ministério da Saúde. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Educação. Entenda sobre o sistema de cotas. 2012. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cotas/sobre-sistema.html>. Acesso em: 23 nov 2023.

CASTRO, A.; SAVAGE, V.; KAUFMAN, H. Assessing equitable care for Indigenous and Afrodescendant women in Latin America. **Pan American Journal of Public Health**, v. 38, n. 2, p. 96-109, 2015.

CAUX, T.R.; DETONI, K.B.; NASCIMENTO, M.M.G.; OLIVEIRA, I.V.; OLIVEIRA, D.R. Me perguntem: por que consultar com o farmacêutico?" - Experiência de pacientes com um serviço de gerenciamento da terapia medicamentosa. **Research Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e55610616147, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16147>.

CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmácia Clínica: Sonho, realização e história. 2010. Disponível em: <https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/>

[pdf/126/015a018_farmAcia_clAnica.pdf](https://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/126/015a018_farmAcia_clAnica.pdf). Acesso em: 24 nov 2023.

CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 21 nov 2023.

CFF. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. 2016. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 21 nov 2023.

CRFMG. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DE MINAS GERAIS. Doses de força e competência. Minas Gerais: CRFMG, 2021. Disponível em: <http://crfm.org.br/minasdesuperacao/#Projeto>. Acesso em: 24 nov 2023.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Conheça o Brasil - População Cor ou Raça. 2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18319-cor-ou-raca.html>. Acesso em: 24 nov 2023.

KALRA, N.; HOOKER, L.; REISENHOFER, S.; DI TANNA, G.L.; GARCÍA-MORENO C. Training healthcare providers to respond to intimate partner violence against women. **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 5, p. CD012423, 2021. DOI: [10.1002/14651858.CD012423.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD012423.pub2).

MARQUES, E.P.S. O acesso à educação superior e o fortalecimento da identidade negra. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, p. e230098, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-24782018230098>.

MARTINS, L.C.A.; SILVA, E.B.; DILÉLIO, A.S.; COSTA, M.C.; COLOMÉ, I.C.S.; ARBOIT, J. Violência de gênero: conhecimento e conduta dos profissionais da

estratégia saúde da família. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e2017-0030, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0030>.

MARTINS, T.V.; LIMA, T.J.S.; SANTOS, W.S. O efeito das micro agressões raciais de gênero na saúde mental de mulheres negras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2793-2802, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.29182018>.

MARTINS, C.B.G.; ALMEIDA, F.M.; ALENCASTRO, L.C.; MATOS, K.F.; SOUZA, S.P.S. Sexualidade na adolescência: mitos e tabus. **Ciencia y enfermería: revista iberoamericana de investigación**, v. 18, n. 3, p. 25-37, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000300004>.

MOTA, K.F.; OLIVEIRA, W.N.; PEREIRA, M.L.; BAPTISTA, E.C.C.; REIS, T.M.; PEREIRA, L.R.L.; NASCIMENTO, M.M.G.; OBRELI NETO, P.R.; AGUIAR, P.M.; BALDONI, A.O. Como é realizada a indicação de medicamentos por farmacêuticos comunitários no Brasil?. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 23, n. 2, p. 49-54, 2022. DOI: <https://doi.org/10.47456/rbps.v23i2.34126>.

NAVARRETE, J.; YUKSEL, N.; SCHINDEL, T.J.; HUGHES, C.A. Sexual and reproductive health services provided by community pharmacists: a scoping review. **BMJ Open**, v. 11, n. 7, p. e047034, 2021. DOI: [10.1136/bmjopen-2020-047034](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-047034).

OLIVEIRA, A.B.; OYAKAWA, C.N.; MIGUEL, M.D.; ZANIN, S.M.W.; MONTRUCCHIO, D.P. Obstáculos da atenção farmacêutica no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 41, n. 4, p. 409-413, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-93322005000400002>.

OLIVEIRA, J.G.; GONÇALVES, K.A.M. Climacteric and menopause: guidelines from the pharmacist and the impact on women's health. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e509101422327, 2021. DOI: [10.33448/rsd-v10i14.22327](https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22327).

OLIVEIRA, N.V.B.V.; SZABO, I.; BASTOS, L.L.; PAIVA, S.P.

Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 4, p. 1105-1121, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017000002>.

PEREIRA, L.R.L.; FREITAS, O. A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 601-612, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400006>.

PEREIRA, M.L.; NASCIMENTO, M.M.G. Das boticas aos cuidados farmacêuticos: perspectivas do profissional farmacêutico. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 92, n. 4 p. 245-252, 2011.

PETERS, S.A.E.; WOODWARD, M.; JHA, V.; KENNEDY, S.; NORTON, R. Women's health: a new global agenda. **BMJ Global Health**, v. 1, p. e000080, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgh-2016-000080>.

RESSEL, L.B.; GUALDA, D.M.R. A sexualidade como uma construção cultural: reflexões sobre preconceitos e mitos inerentes a um grupo de mulheres rurais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 37, n. 3, p. 82-87, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000300010>.

RISTOFF, D. Perfil socioeconômico do estudante de graduação: uma análise de dois ciclos completos do ENADE (2004-2009). **Cadernos do Grupo Estratégico de Análise da Educação Superior no Brasil**, v. semestral, n. 4, p. 1-36, 2013. Disponível em: https://flacso.redelivre.org.br/files/2015/03/Caderno_GEA_N4.pdf. Acesso em: 24 nov 2023.

ROSA, P.L.F.S.; HOGA, L.A.K.; SANTANA, M.F. Mulheres negras, o cuidado com a saúde e as barreiras na busca por assistência: estudo etnográfico em uma comunidade de baixa renda. **Blucher Medical Proceedings**, v. 1, n. 2, 2014. DOI: <https://doi.org/10.5151/medpro-cihhs-10334>.

SERAFIN, C.; CORREIA-JÚNIOR, D.; VARGAS, M. Perfil do farmacêutico no Brasil: Relatório. Brasília, DF: Conselho Federal de Farmácia, 2015. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/file/Perfil%20do%20farmac%3%aautico%20no%20Brasil%20_web.pdf. Acesso em: 21 nov 2023.

SILVA, I.P.S.; PIMENTEL, L.N.; CONCEIÇÃO, M.A.; SANTANA, S.F.; CHAVES, A.C.T.A. A atuação do farmacêutico no tratamento de câncer de mama. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n.12, p.e11644, 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e11644.2022>.

SOUSA, J.C.; MALLMANN, D.G.; NETO, N.M.G.; FREITAS, N.O.; VASCONCELOS, E.M.R.; ARAÚJO, E.C. Health promotion of lesbian woman: nursing care. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 4, p. 108–113, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.04.45308>.

SOUTO, K.; MOREIRA, M.R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Saúde em Debate**, v. 45, n. 130, p. 832–846, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113020>.

VONK, A.C.R.P.; BONAN, C.; SILVA, K.S. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em municípios do interior de pequeno porte. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 6, p. 1795–1807, 2013.