



Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição  
FACFAN



Déborah Thainá da Silva Alexandrino  
Laysa Matos Ramires  
Curso de Farmácia

Campo Grande – MS  
2025



Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Alimentos e Nutrição  
FACFAN



Déborah Thainá da Silva Alexandrino  
Laysa Matos Ramires

Evidências da Atuação do Farmacêutico como Educador em Saúde Sexual e  
Reprodutiva de Adolescentes no Contexto da Farmácia Comunitária

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da  
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, como requisito parcial para a obtenção  
do título de Farmacêutico.

Orientadora: Soraya Solon

Campo Grande – MS

2025

## RESUMO

Este trabalho investigou as evidências da atuação do farmacêutico como educador em saúde sexual e reprodutiva, com foco na orientação sobre métodos contraceptivos para adolescentes, um grupo populacional particularmente vulnerável. A gravidez precoce e a alta incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre adolescentes no Brasil, conforme dados da OMS e do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc), demonstram a urgência de intervenções eficazes. A pesquisa feita por meio de uma revisão integrativa da literatura e buscou compreender como o farmacêutico, um profissional acessível e reconhecido pela legislação como agente de educação em saúde, pode contribuir para reverter esse cenário. A metodologia empregou o protocolo de pesquisa para revisão integrativa utilizando descritores controlados e operadores booleanos, para acessar e selecionar estudos relevantes nas bases de dados científicas PubMed, LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Os resultados evidenciaram que, embora o farmacêutico tenha alto potencial para atuar na educação em saúde sexual e reprodutiva, sua prática ainda enfrenta limitações estruturais e formativas. Ainda assim, quando apoiada por protocolos adequados, escuta qualificada e orientação responsável, a atuação desse profissional na farmácia comunitária mostra-se estratégica para reduzir vulnerabilidades, qualificar o uso de métodos contraceptivos e promover a saúde integral de adolescentes.

**Palavras-chave:** Anticoncepção; Adolescência; Saúde Reprodutiva.

## ABSTRACT

This study investigated the evidence on the role of the pharmacist as an educator in sexual and reproductive health, with a focus on counseling adolescents about contraceptive methods a particularly vulnerable population group. Early pregnancy and the high incidence of sexually transmitted infections (STIs) among adolescents in Brazil, according to data from the WHO and the Live Birth Information System (Sinasc), demonstrate the urgent need for effective interventions. The research was conducted through an integrative literature review and sought to understand how the pharmacist an accessible professional recognized by legislation as a health education agent can contribute to reversing this scenario. The methodology followed an integrative review protocol using controlled descriptors and Boolean operators to access and select relevant studies from the PubMed, LILACS, SciELO, and Google Scholar scientific databases. The results showed that although pharmacists have strong potential to act in sexual and reproductive health education, their practice still faces structural and training-related limitations. Nevertheless, when supported by appropriate protocols, qualified listening, and responsible counseling, the role of the pharmacist in community pharmacies proves to be strategic in reducing vulnerabilities, improving the use of contraceptive methods, and promoting the comprehensive health of adolescents.

**Keywords:** Contraception; Adolescence; Reproductive Health.

### **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|         |                                                                        |
|---------|------------------------------------------------------------------------|
| OMS     | Organização Mundial da Saúde                                           |
| Sinasc  | Sistema de Informações de Nascidos Vivos                               |
| DATASUS | Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde                  |
| IST     | Infecções Sexualmente Transmissíveis                                   |
| CFF     | Conselho Federal de Farmácia                                           |
| PNAISAJ | Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens |
| ANVISA  | Agência Nacional de Vigilância Sanitária                               |
| ECA     | Estatuto da Criança e do Adolescente                                   |
| UNFPA   | Fundo de População das Nações Unidas                                   |
| UNESCO  | Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura.  |
| HIV     | Human Immunodeficiency Virus                                           |
| DeCS    | Descritores em Ciências da Saúde                                       |
| MESH    | Medical Subject Headings                                               |
| CE      | Contracepção de Emergência                                             |
| SSR     | Saúde Sexual e Reprodutiva                                             |

## SUMÁRIO

|                                                       |    |
|-------------------------------------------------------|----|
| 1 INTRODUÇÃO .....                                    | 5  |
| 2 REVISÃO DE LITERATURA .....                         | 8  |
| 2.1 Adolescência e sexualidade .....                  | 8  |
| 2.2 Educação em SSR para adolescentes .....           | 9  |
| 2.3 Papel do farmacêutico em SSR .....                | 10 |
| 2.4 Farmácia comunitária como ponto estratégico ..... | 11 |
| 3 OBJETIVOS .....                                     | 12 |
| 3.1 Objetivo geral .....                              | 12 |
| 3.2 Objetivos específicos .....                       | 12 |
| 4 METODOLOGIA .....                                   | 13 |
| 4.1 Revisão integrativa .....                         | 13 |
| 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO...                           | 16 |
| 6 CONCLUSÃO .....                                     | 23 |
| 7 REFERÊNCIAS .....                                   | 24 |

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência continua sendo um dos problemas mais persistentes da saúde pública global. Sendo um fenômeno de avaliação complexa, fortemente influenciado por fatores sociais, culturais, educacionais e econômicos, que impactam diretamente a vida do adolescente. De acordo com a OMS, mais de 21 milhões de adolescentes ficam grávidas em países emergentes e subdesenvolvidos, sendo que cerca de metade dessas gestações não é planejada (OMS, 2020). Segundo dados do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc), por dia cerca de mil adolescentes se tornam mães no Brasil, o que representa 44 nascimentos por hora, sendo 2 deles em meninas com idade entre 10 e 14 anos (BRASIL, 2022). De acordo com dados do TABNET-DATASUS, no ano de 2023 na cidade de Campo Grande (MS) 10,29% dos nascidos vivos eram de mães adolescentes (10 a 19 anos).

Esse cenário compromete não apenas a continuidade dos estudos e as interações sociais das adolescentes, mas também suas perspectivas futuras de inserção no mercado de trabalho, alimentando ciclos de pobreza que tendem a se perpetuar ao longo das gerações. Entre as mães adolescentes, observa-se uma maior prevalência de complicações obstétricas, risco aumentado de mortalidade materno-infantil, além de impactos significativos na saúde mental. Estudos indicam uma maior incidência de quadros de ansiedade e depressão nesse grupo, quando comparado ao de mães adultas (PINHEIRO et al., 2021). Segundo Pereira (2023) é comum que essas jovens interrompam a vida escolar, tornem-se financeiramente dependentes de familiares ou ajuda econômica do estado e enfrentam maior vulnerabilidade social, o que compromete seu desenvolvimento emocional, pessoal e profissional.

Os pais adolescentes, por sua vez, ainda que pouco contemplados pelas políticas públicas, também sofrem consequências importantes, segundo Vitalle e Amâncio (2001), muitos abandonam os estudos para ingressar precocemente no mercado de trabalho, então, assumem responsabilidades para as quais não estão preparados e, em diversos casos, acabam por reproduzir padrões de paternidade ausente ou negligente, agravando conflitos familiares e dificuldades econômicas. Dessa forma, a gravidez precoce impõe não apenas desafios imediatos, mas também repercussões duradouras que afetam o bem-estar e as oportunidades das gerações futuras.

Paralelamente, à gravidez precoce, também é possível observar uma alta vulnerabilidade dos adolescentes às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), reflexo do início precoce da vida sexual, da baixa adesão ao uso de preservativos, único método contraceptivo capaz de prevenir as ISTs, e da ausência de informações confiáveis sobre prevenção. Dados recentes demonstram que no Brasil os adolescentes fazem parte da população que mais contribui para o aumento dos casos de infecções sexualmente transmissíveis, mesmo representando apenas 25% da população sexualmente ativa, isso demonstra um contexto de vulnerabilidade dos jovens, e evidência lacunas importantes na educação em saúde e na efetividade das públicas voltadas para esse público (BRASIL, 2023).

Esse cenário nos leva a refletir sobre as causas por trás de números tão alarmantes: seria a insuficiência de políticas públicas voltadas para a saúde sexual e reprodutiva de jovens e adolescentes? Ou a resistência social e familiar em abordar o tema, ainda tratado como um tabu? Poderiam ser as barreiras que dificultam o acesso dos adolescentes a esses serviços, ou ainda a ausência de um acolhimento profissional adequado, que ofereça a essa faixa etária um espaço seguro e confiável? Estaríamos diante de uma negligência institucional?

Nesse contexto, o farmacêutico emerge como o profissional-chave, tendo em vista que a farmácia é o estabelecimento de saúde mais presente nos territórios urbanos e rurais brasileiros e costuma ser o primeiro contato entre o cidadão e o sistema de saúde. A RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define a farmácia como um estabelecimento de assistência à saúde e prestação de serviços farmacêuticos, devendo assegurar o atendimento qualificado e contínuo aos usuários do sistema de saúde (BRASIL, 2009). Essa mesma resolução estabelece o farmacêutico como profissional responsável por promover o uso racional de medicamentos e realizar ações de educação em saúde.

A RDC nº 585/2013 do Conselho Federal de Farmácia que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico no âmbito do cuidado à saúde, reconhece legalmente a atuação do farmacêutico na promoção da saúde e na educação em saúde. De acordo com seu artigo 6º, estão entre as atribuições clínicas do farmacêutico: “promover, proteger e recuperar a saúde por meio de ações de educação em saúde, rastreamento em saúde, prevenção de agravos e intervenções clínicas” (inciso III), e “prestar cuidados à saúde por meio do acolhimento, escuta ativa,

aconselhamento e acompanhamento farmacoterapêutico” (inciso IV) (CFF, 2013). Além disso, a própria Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ), do Ministério da Saúde, reconhece a importância da atuação multiprofissional, incluindo o farmacêutico, na orientação sobre saúde sexual e reprodutiva (BRASIL, 2010).

Essas diretrizes abrem espaço e reforçam o potencial do farmacêutico como agente de orientação segura e qualificada em temas sensíveis e relevantes como saúde sexual, contracepção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, especialmente junto ao público adolescente, que demanda estratégias de atuação acolhedoras e baseadas na escuta ativa.

Diante do exposto, este trabalho visa investigar de que forma se dá a atuação do farmacêutico como educador em saúde sexual e reprodutiva, com ênfase na orientação e acolhimento voltados ao público adolescente.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

### 2.1 Adolescência e sexualidade

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o período biopsicossocial que vai dos 10 aos 19 anos de idade, definição adotada pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024). Entretanto, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define a adolescência como o período que vai dos 12 aos 18 anos de idade (BRASIL, 1990, art. 2º).

A puberdade marca o início da adolescência, referindo-se a fenômenos fisiológicos, que compreendem as mudanças corporais e hormonais. Já a adolescência, por sua vez, abrange também os aspectos psicossociais relacionados a esse processo (KALINA; LAUFER, 1974).

Portanto, a adolescência é um período marcado por diversas fragilidades. Os adolescentes, muitas vezes, não demonstram interesse ou ainda não estão preparados para compreender plenamente a sexualidade e tudo o que a envolve. A falta de informação sobre como se proteger, somada ao fato de esses temas ainda serem tabus na sociedade, contribui para a desinformação. Além disso, as questões internas características dessa fase, aliadas à intensa necessidade de aceitação social, podem levá-los a agir por impulso e a se exporem a situações de risco, como o sexo desprotegido (DA SILVA et al., 2016).

Embora a sexualidade esteja presente ao longo de toda a vida, na adolescência ela assume um papel central de diferentes formas e intensidades. A sexualidade se entrelaça com os processos de amadurecimento biológico, emocional e intelectual, influenciando na construção de vínculos afetivos desses jovens, em como eles se veem e se comportam na sociedade, e em como se identificam.

A Organização Pan-Americana da Saúde e a Organização Mundial da Saúde definem sexualidade da seguinte forma:

A sexualidade refere-se a dimensão do ser humano que inclui sexo, gênero, identidade sexual e de gênero, orientação sexual, erotismo, afetividade /amor, e de reprodução. É experimentada ou expressa em pensamentos, fantasias, desejos, crenças, atitudes, valores, atividades práticas, papéis, relacionamentos. Sexualidade é um resultado da interação de natureza biológica, psicológica, socioeconômicos, cultural, ético e religioso / fatores espirituais. Embora sexualidade possa incluir todos esses aspectos, nem todas estas dimensões são experimentadas ou expressas. No entanto, em suma, a nossa sexualidade é vivida e expressa em tudo o que somos, aquilo que sentimos, pensamos e fazemos (OPAS/OMS, 2000, p. 14, *apud* SOUZA, 2010, p. 57).

## **2.2 Educação em saúde sexual e reprodutiva para adolescentes**

Organização Mundial da Saúde (OMS) define saúde sexual e reprodutiva como uma ampla gama de serviços que abrangem acesso à contracepção, cuidados de fertilidade e infertilidade, saúde materna e perinatal, prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), proteção contra violência sexual e de gênero e educação sobre relacionamentos seguros e saudáveis. De acordo com essa definição, dizer que uma pessoa tem pleno acesso à saúde sexual e reprodutiva significa desfrutar de completo bem-estar físico, mental e social em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo e suas funções. No contexto do cotidiano, é o direito de ter uma vida sexual satisfatória e segura, ter gestações e partos saudáveis e decidir se, quando e com quem quer ter filhos (OMS, 2024).

No Brasil, o Ministério da Saúde se refere à saúde sexual e reprodutiva como a possibilidade de mulheres e homens, ao longo de suas vidas, vivenciarem e expressarem sua sexualidade de maneira saudável, evitando riscos como ISTs, gestações não planejadas, coerção, violência e discriminação. Esse tema é incorporado às políticas públicas através de diversas diretrizes, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens (PNAISAJ, 2010) e o Plano Nacional de Prevenção à Gravidez na Adolescência (2019). Essas diretrizes reforçam a relevância da educação em saúde e do acesso universal aos serviços de saúde como pilares essenciais para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de toda a população.

No entanto, pesquisas mostram que a maior parte dos adolescentes não possui os conhecimentos necessários para tomar decisões responsáveis sobre sua vida sexual e reprodutiva, o que os torna vulneráveis à coerção, às ISTs e à gravidez não intencional (UNFPA, 2024). Diante disso, a educação sexual e reprodutiva para adolescentes torna-se essencial para garantir sua saúde, bem-estar e dignidade.

Por ser um período marcado por intensas mudanças físicas, sociais e emocionais, a adolescência é considerada uma ótima fase para a construção de bons hábitos e autonomia em relação à sexualidade e reprodução. De acordo com a UNESCO (2016), evidências demonstram que a educação em sexualidade tem efeitos positivos, incluindo o aumento de conhecimento sobre diversos aspectos da sexualidade, dos comportamentos e dos riscos de gravidez, HIV e outras ISTs.

Também há fortes evidências que concluem que a educação em sexualidade melhora as atitudes relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

A educação sexual também é primordial para o desenvolvimento emocional e social do adolescente. Segundo o Ministério da Saúde, "é por meio dela que podemos, desde cedo, nos informar e aprender a tomar as melhores decisões por nós mesmas e nós mesmos, aprender a entender o que são relacionamentos saudáveis, pensar criticamente sobre o mundo e praticar o amor-próprio" (BRASIL, 2020). Além disso, segundo os Estudos e Comunicação em Sexualidade e Reprodução Humana, "a educação sexual para crianças e adolescentes é um direito sexual e reprodutivo que abrange não apenas o conhecimento de seus corpos, mas de ter com esse e com a própria sexualidade uma relação positiva, assim como respeitar a sexualidade do outro" (BRASIL, 2001).

### **2.3 Papel do Farmacêutico como educador em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes**

Segundo a Resolução CFF nº 596, de 21 de fevereiro de 2014, "o farmacêutico é um profissional da saúde, cumprindo-lhe executar todas as atividades inerentes ao âmbito profissional farmacêutico, de modo a contribuir para a salvaguarda da saúde e, ainda, todas as ações de educação dirigidas à coletividade na promoção da saúde" (BRASIL, 2014, preâmbulo). O farmacêutico, ao promover o cuidado em saúde da população, contribui significativamente para a prevenção de problemas decorrentes do uso indevido de medicamentos (SILVA et al., 2020).

No contexto da atuação com adolescentes, no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, o farmacêutico é um profissional valioso. Sua posição estratégica, que o situa entre a entrega do produto e sua utilização, permite a correta orientação dos adolescentes na dispensação. Isso é essencial para este grupo, que enfrenta muitos desafios no processo de conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva. Eles lidam com tabus sociais que dificultam o acesso a informações confiáveis sobre o tema, além de inibi-los de falar sobre o assunto, o que cria inseguranças desnecessárias e dissemina a desinformação (SILVA et al., 2020).

O farmacêutico, por estar nessa posição estratégica, pode fornecer informações valiosas aos jovens sobre o uso correto de métodos contraceptivos, a prevenção de ISTs e outros temas relacionados. Além disso, ele pode realizar o encaminhamento dos adolescentes para outros serviços de saúde, quando

necessário. Isso inclui, por exemplo, o caso de vítimas de abuso sexual que procuram a farmácia em busca de contracepção de emergência e necessitam de aconselhamento e encaminhamento para locais onde possam obter a profilaxia pós-exposição ao HIV, ou de meninas com histórico menstrual duvidoso que devem procurar médicos qualificados (SANTOS et al., 2021).

#### **2.4 Farmácia comunitária como ponto estratégico para a educação em saúde**

Segundo Boechat (2025), a população possui fácil acesso à contracepção regular ou de emergência, mesmo sem prescrição médica, nas farmácias comunitárias. Tal contexto torna esses estabelecimentos pontos estratégicos para ações de educação em saúde sexual e reprodutiva, especialmente em drogarias, que oferecerem horários estendidos e possibilitarem atendimento por farmacêuticos sem necessidade de agendamento prévio ou quaisquer burocracias, diferentemente de outros serviços de saúde. Problemas de SSR, como dismenorreia, candidíase vulvovaginal e necessidade de contracepção de emergência tem sido amplamente abordados nas farmácias comunitárias, tanto públicas como privadas (BOECHAT, 2025). Favorecendo o apoio clínico, em destaque para pessoas em vulnerabilidade, como é o caso de muitos adolescentes.

O farmacêutico atua como um profissional estratégico, muitas vezes no primeiro ponto de contato com o paciente, realizando a entrega de medicamentos e oferecendo orientações adequadas, muitas vezes suprimindo a necessidade de consulta médica, ou encaminhando os pacientes ao profissional mais adequado para seu caso. Esse processo de triagem contribui para reduzir a sobrecarga de outros serviços de saúde, como da atenção primária, além de favorecer o uso racional de medicamentos (BOECHAT, 2025).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a atuação do farmacêutico como educador em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, no contexto da Farmácia Comunitária no Brasil.

#### **3.2 Objetivos específicos**

Conhecer as ações desenvolvidas pelo farmacêutico no âmbito da saúde sexual e reprodutiva.

Evidenciar os principais desafios, barreiras e limitações relatados na literatura que influenciam a atuação do farmacêutico nesse contexto.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Revisão integrativa da literatura**

A pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa da literatura, foi desenvolvida conforme a metodologia descrita por Souza, Silva e Carvalho (2010), composta por seis etapas: (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa. A pergunta norteadora que orientou o estudo foi: Quais as evidências da atuação do farmacêutico como educador em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes no contexto da farmácia comunitária? Para a construção da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO (P– população; I– intervenção/área de interesse; Co– Contexto (AROMATARIS; MUNN, 2017) em que: (População: farmacêuticos; Intervenção/área de interesse: atuação do farmacêutico em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes; Contexto: Farmácia comunitária).

A seleção dos estudos foi realizada com dupla checagem em todo o processo, e se iniciou com a busca nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO e Google Acadêmico. Os descritores controlados foram selecionados a partir dos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MESH (Medical Subject Headings): 1# (“adolescentes”), 2# (“anticoncepção”), 3# (“saúde sexual”), 4# (“assistência farmacêutica”) e 5# (“educação em saúde”). Foram também utilizados sinônimos e termos correlatos não controlados com base nos vocabulários DeCS/MESH, com o objetivo de ampliar o alcance da busca e recuperar o maior número possível de publicações relevantes à pergunta norteadora. Para a construção das estratégias de busca, foram empregados os operadores booleanos AND (E) e OR (OU), de forma a refinar e combinar os descritores, otimizando a sensibilidade e a especificidade da pesquisa, conforme apresentado na tabela 1.

TABELA 1 – ESTRATÉGIAS DE BUSCA UTILIZADAS NAS BASES DE DADOS E NÚMEROS DE RESULTADOS ENCONTRADOS.

| Base de dados    | Estratégias de busca                                                                                          | Nº de resultados encontrados sem filtro. | Nº de artigos escolhidos para a análise. |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| Pubmed           | E1 = 1# AND (3# OR 2#) AND 4# AND 5#<br>E2 = 4# AND 3#<br>E3= 1# AND 4# AND (3# OR 5# OR 2#)<br>E4= 4# AND 2# | 72                                       | 10                                       |
| LILACS           | E1= 1# AND (3# OR 2#) AND 4#<br>E2 = (3# OR 2#) AND 4# AND 5#                                                 | 13                                       | 4                                        |
| SciELO           | E1= 1# AND 3#<br>E2= 1# AND 2#<br>E3= 4# AND 5#<br>E4 = 1# AND (3# OR 2#) AND 4# AND 5#                       | 54                                       | 9                                        |
| Google Acadêmico | 1# AND 2# AND 3# AND 4# AND 5#                                                                                | 558                                      | 29                                       |

Fonte: Sintetizado pelas autoras, 2025

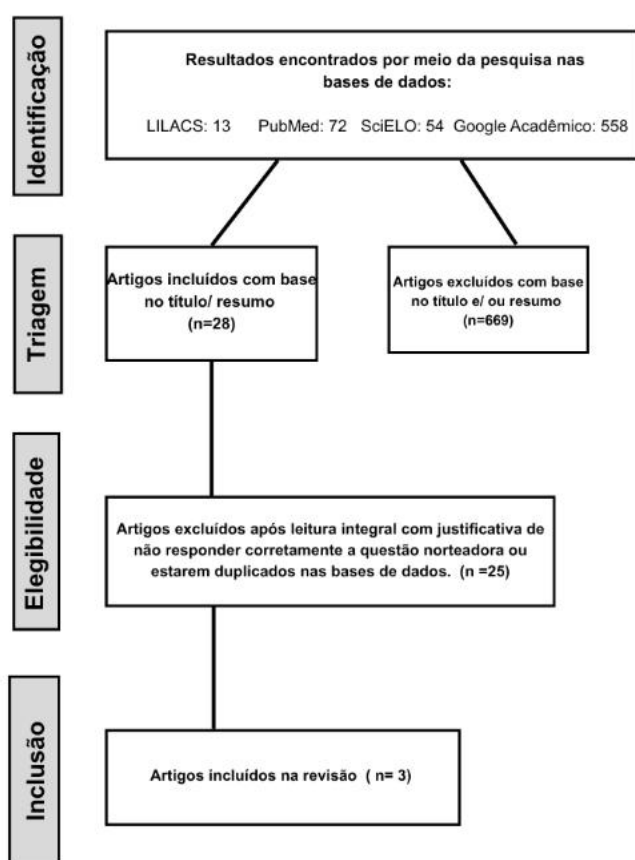
Os critérios de inclusão abrangeram publicações disponíveis na íntegra de acesso aberto (gratuito), publicados entre 2010 e 2025 nos idiomas inglês e português. Foram excluídos da pesquisa os artigos de revisão, editoriais, cartas ao editor, resumos, opinião de especialistas, resenhas, livros, capítulos de livros, relatos de caso, anais de congresso, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, estudos que não responderam à questão norteadora. Também não foram incluídos artigos indexados repetidamente nas bases de dados.

Após a seleção dos estudos, os dados foram organizados em planilha para extração das principais informações de cada artigo, incluindo autores, ano de publicação, objetivos, tipo de trabalho e principais resultados. Essa sistematização permitiu a análise comparativa entre os estudos favorecendo a identificação dos principais eixos temáticos. A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa e descritiva, buscando sintetizar o conhecimento produzido sobre o tema, permitindo identificar elementos convergentes a respeito da prática farmacêutica investigada, bem como lacunas existentes na literatura. Esta análise foi orientada pelo enfoque na promoção da saúde, educação em saúde e aconselhamento farmacêutico a adolescentes no campo da saúde sexual e reprodutiva.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou na identificação de 697 estudos, sendo 13 provenientes da BVS/LILACS, 72 da PubMed, 54 da SciELO e 558 do Google Acadêmico. Após a leitura dos títulos e resumos, 28 artigos foram considerados potencialmente elegíveis, enquanto 669 foram excluídos por não atenderem aos critérios definidos. Os 28 artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra, e ao final desse processo, 3 estudos foram incluídos na revisão, sendo os demais excluídos por não responderem diretamente à questão norteadora, não se adequarem ao contexto da farmácia comunitária ou apresentarem duplicidade entre as bases consultadas conforme ilustrado na figura 1. Todas as etapas do processo de seleção de artigos foram realizadas com dupla checagem.

FIGURA 1 - FLUXOGRAMA DE AMOSTRAGEM DE REVISÃO INTEGRATIVA SEGUNDO O MODELO PRISMA 2020 (MOHER ET AL., 2021).



Fonte: Sintetizado pelas autoras, 2025.

Ao analisar os resultados foi possível observar que todos os estudos incluídos abordam diretamente a Contracepção de Emergência (CE), mantendo esse tema como um eixo central de articulação entre a atuação farmacêutica e a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes no âmbito da farmácia comunitária, indicando ser uma das questões que mais levantam dúvidas e demandam esclarecimento nesse público. Em relação à temporalidade, a amostra demonstra uma relevância contemporânea do tema, visto que todos os dos trabalhos são recentes, artigos publicados ou projetados para os últimos cinco anos. Essa concentração de estudos mais recentes indica uma crescente preocupação acadêmica e profissional em qualificar a intervenção farmacêutica. A seguir são apresentados os quadros de síntese 1 e 2 elaborados a partir do instrumento de coleta de dados.

**QUADRO 1 – DISTRIBUIÇÃO DOS ARTIGOS QUE DESCREVEM AS AÇÕES EDUCATIVAS DO FARMACÊUTICO E/OU CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, ORGANIZADOS POR AUTORES, TÍTULO, OBJETIVO E RESULTADOS.**

| <b>Autor(es)/ano</b>                                                                                                                     | <b>Título</b>                                                                     | <b>Objetivo</b>                                                                                                                                                                                                                            | <b>Resultados</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Denise Leite Maia Monteiro; Maria Fernanda Vieira Rangel Pereira; Liliane Diefenthaler Herter; Renata Avila; Roberta Monteiro Raupp 2020 | Emergency Hormonal Contraception in Adolescence                                   | Analisar o grau de conhecimento das adolescentes brasileiras em relação à Contracepção de Emergência (CE), abrangendo aspectos como administração correta, frequência de uso, eficácia, mecanismo de ação, efeitos adversos e complicações | A desinformação resulta em crenças equivocadas, como que CE causa aborto, câncer, infertilidade ou malformações fetais, demonstrada por uma parcela significativa das adolescentes respondentes da pesquisa. O estudo revelou que 8% das adolescentes desconheciam a CE por completo. Entre as sexualmente ativas, 56,7% utilizaram a CE pelo menos uma vez. Sobre os efeitos colaterais, 58,8% do grupo mais jovem (10 a 14 anos) não souberam responder. De todas as adolescentes 30% responderam que o CE poderia ser usado uma vez por mês. |
| Marcela Mofati Boechat 2025                                                                                                              | Análise do Manejo de Problemas Autolimitados em Saúde da Mulher por Farmacêuticos | Analisar a qualidade dos principais guias de prática clínica para manejo de problemas de saúde autolimitados por                                                                                                                           | A demanda de CE por mulheres adolescentes precisa ser minuciosamente observada, pois estas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                                                        |                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                        |                                                                                               | farmacêuticos e seu raciocínio clínico no manejo da contracepção de emergência                                                                                                                                                                    | <p>jovens enfrentarem algumas barreiras a mais, como a desinformação sobre métodos contraceptivos e o estigma presente na sociedade associado ao uso de CE, os farmacêuticos respondentes da pesquisa 53% dos profissionais relataram que atendem pacientes menores de idade com muita frequência. Dos profissionais que realizam acolhimento foram 76,4%, anamnese 63,2% com frequência, práticas como monitoramento de resultados 22,4% e identificação de sinais de alerta e encaminhamento foram 46,6%, 8,9% dos respondentes afirmaram não realizar nenhuma etapa de atendimento. Ainda 66,9% das consultas de manejo da CE são realizadas sem registro e menos de 50% dos estabelecimentos possuem consultórios privativos. Apenas 28,5% dos respondentes promovem treinamento específico de dispensação de CE para sua equipe, entretanto a análise bivariada mostrou que o treinamento tem impacto positivo na confiança e a qualidade do serviço de dispensação.</p> |
| Ana Caroliny Ribeiro Morais, Isadora Luiz De Oliveira, Mara Cristina Hott Moreira 2022 | Uma Abordagem do Uso Abusivo dos Contraceptivos de Emergência em uma Farmácia em Araçuaí – Mg | <p>Analisar o perfil de usuários, o medicamento de maior saída, e se há orientação no ato da dispensação do contraceptivo de emergência, com base em uma pesquisa de campo, realizada em uma farmácia de médio porte em Araçuaí- Minas Gerais</p> | <p>O estudo revelou que o perfil de maior aquisição de CE é de homens na faixa etária entre 16 a 25 anos, esse fato foi atribuído a hipóteses como o sentimento de intimidação das mulheres para adquirir o medicamento, o fato de serem menores de idade ou sofrerem pressão do parceiro por não desejar uma gravidez. O medicamento de maior venda foi o DiaD 1,5 mg de um comprimido (dose única), durante as vendas foi observado que não ocorre orientação no ato da</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

|  |  |  |                                                                                                                                                                  |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | dispensação, algo possivelmente perigoso, pois os consumidores, especialmente homens jovens menores de idade, não possuem conhecimento adequado sobre o produto. |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Fonte: Sintetizado pelas autoras, 2025.

Desse modo, percebe-se uma escassez de artigos que abordem a atuação do farmacêutico comunitário em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, tendo sido encontrados somente 3, podemos atrelar esta carência ao fato de SSR ainda ser um tabu na sociedade, o que prejudica a construção de conhecimento acerca do tema e dificulta o conhecimento da importância deste tema no cuidado em saúde dos jovens, logo, também dificultou a busca por evidências desta atuação neste trabalho e limitou as informações adquiridas.

Os 3 artigos demonstram um cenário problemático, em que se observa a falta de orientação generalizada, em destaque aos adolescentes em relação a contracepção de emergência, o que contribui para seu uso indevido, algo muito preocupante, pois o CE pode apresentar efeitos adversos consideráveis e jamais pode ser usado regularmente, devido a riscos associados.

#### QUADRO 2 – CARACTERIZAÇÃO METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO, CONTENDO TÍTULO DOS ARTIGOS, PRINCIPAIS DESTAQUES METODOLÓGICOS E TIPO DE ESTUDO EMPREGADO.

| Título                                                                            | Destques Metodológicos Importantes                                                                                                                                                                         | Tipo de Estudo                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Emergency Hormonal Contraception in Adolescence                                   | Aplicação de um questionário autoexplicativo e anônimo sobre sexualidade e CE a 148 adolescentes (de 11 a 19 anos) do sexo feminino da região sul e sudeste do Brasil.                                     | Estudo transversal descritivo                         |
| Análise do Manejo de Problemas Autolimitados de Saúde da Mulher por Farmacêuticos | Capítulo I (Avaliação de GPC): Análise da qualidade de 12 guias internacionais usando o instrumento AGREE II. Capítulo II (Prática Clínica): Estudo transversal analítico com questionário online (n=326). | Misto (Análise de GPC e estudo transversal analítico) |

|                                                                                               |                                                                                                                                                                                              |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
|                                                                                               | Utilizou análise bivariada e teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ) com $p < 0,10$ .                                                                                                                |                                                        |
| Uma Abordagem do Uso Abusivo dos Contraceptivos de Emergência em uma Farmácia em Araçuaí – Mg | Pesquisa de campo realizada em uma farmácia de médio porte em Araçuaí-MG. O estudo utilizou a abordagem mista, focando em análise de arquivos internos da empresa e acompanhamento de vendas | Pesquisa de campo / estudo de caso com abordagem mista |

Fontes: Sintetizado pelas autoras, 2025.

No contexto da SSR, os estudos demonstram que a farmácia comunitária absorve uma parcela significativa das demandas informacionais, o que evidencia a importância da educação em saúde em tais locais. De acordo com Boechat (2025), na pesquisa realizada dos 326 farmacêuticos respondentes 76,4% fornecem informações sobre efetividade e possíveis falhas dos métodos contraceptivos e 76,1% realizam aconselhamento sobre alternativas de contracepção, além de 63,2% abordarem rotineiramente a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Além disso, cerca de 53% dos profissionais relataram que atendem pacientes menores de idade com frequência, esses dados revelam que adolescentes procuram as farmácias em momentos de necessidade de intervenção quanto a SSR e reforça que o papel do farmacêutico como educador é fundamental na prevenção de problemas de SSR.

Os estudos demonstram que o uso de contraceptivos de emergência ocorre de forma frequente entre adolescentes, porém quase sempre sem orientação adequada, segundo o estudo em Araçuaí-MG, a maioria dos usuários da CE eram jovens de 16 a 25 anos que buscavam o método CE e acabavam não recebendo as devidas orientações sobre uso correto, riscos, efeitos adversos ou medidas preventivas, ou seja, a dispensação era falha (MORAIS; OLIVEIRA; MOREIRA, 2022).

Somado a isso, Monteiro et al. (2020) analisaram o conhecimento de adolescentes brasileiras sobre a contracepção de emergência, identificando que 56,7% das adolescentes respondentes sexualmente ativas já utilizaram a CE pelo menos uma vez, muitas vezes sem compreensão adequada. O estudo evidenciou diversas concepções equivocadas sobre a contracepção de emergência entre as adolescentes. Muitas ainda acreditam em mitos, como a ideia de que o método pode causar infertilidade, aborto, câncer ou malformações fetais. Dependendo da faixa

etária e mito específico analisado, de 17,6% a 41,2% das adolescentes acreditavam nessas falsas complicações. Os resultados mostram ainda que 58,8% das adolescentes de 10 a 14 anos e 17,6% daquelas com 15 anos a 19 anos não souberam responder os efeitos adversos do CE, demonstrando desconhecimento sobre o método, o que é perigoso, tendo em vista os efeitos fortes do CE podem prejudicar seriamente a saúde das adolescentes, também aponta que cerca de 30% acreditam que o CE pode ser usado 1 vez por mês e que adolescentes de 15 a 19 anos obtêm informações principalmente com amigos e não com profissionais de saúde, sendo 65,5%.

Portanto, tudo reforça a necessidade de ações estruturadas de educação em saúde e justifica a intervenção do farmacêutico como a última linha de defesa contra o uso indevido e recorrente.

Outro aspecto importante é a baixa identificação de situações de violência sexual, no estudo de Boechat (2025) 13,8% dos 326 farmacêuticos relataram já ter atendido vítimas de violência sexual, porém esse sinal de alerta apareceu em apenas 5,1% dos atendimentos analisados. Esse contraste aponta uma provável subnotificação no momento do acolhimento, sugerindo que muitas adolescentes não revelam a situação no atendimento, provavelmente devido a medo, vergonha, falta de vínculo ou ausência de um ambiente de confiança para o relato, o que pode prejudicar que a educação em saúde do profissional seja a mais eficaz, pois, ele não terá informações suficientes para orientar aos cuidados necessários, riscos envolvidos e sobre os direitos de proteção que o adolescente vítima de violência sexual possui.

A pesquisa também demonstra que a qualificação profissional é um fator determinante, indicando que o treinamento específico aumenta a segurança do farmacêutico no manejo da saúde, o que inclui a triagem e identificação de pacientes solicitantes recorrentes de CE. Por sua vez, a dimensão ética é vital, pois a abordagem da sexualidade exige confidencialidade e acolhimento para que o adolescente se sinta seguro em buscar informação.

Além disso, a pesquisa de Boechat demonstrou outra lacuna importante, dos 326 farmacêuticos respondentes da pesquisa, 66,9% relataram que não registram consulta de manejo de CE, o que dificulta a continuidade do cuidado e inviabiliza demandas importantes.

De acordo com os estudos a qualidade da atuação do farmacêutico como educador em SSR é severamente comprometida pela descaracterização do ato da dispensação e pela ausência de informações adequadas, o que resulta na venda de Contraceptivos de Emergência (CE) sem as devidas orientações. A presença de alguns farmacêuticos despreparados ou que não exercem plenamente suas atribuições clínicas também contribui para essa lacuna de desconhecimento por parte dos adolescentes, reforçando a fragilidade do cuidado ofertado nesse contexto. Consequentemente, essa falha na prática profissional é um dos principais fatores que levam ao "vazio de orientação" identificado no uso da CE, transformando a farmácia comunitária, apesar do seu potencial estratégico, em um local que nem sempre garante a segurança e a autonomia reprodutiva do adolescente.

## 6 CONCLUSÃO

Os estudos indicam que o farmacêutico comunitário possui grande potencial na atuação de SSR de adolescentes, especialmente por estar em um ponto estratégico para orientação, porém esta prática ainda é muito fragmentada e enfrenta muitos desafios estruturais e profissionais.

Embora se percebeu uma escassez de artigos que tratem este tema e tragam resultados significativos sobre a atuação do farmacêutico em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes no contexto da farmácia comunitária, o que evidencia como a SSR ainda é um tema visto como tabu pela sociedade, especialmente quando se trata do público mais jovem, o que é um importante barreira na atuação de profissionais da saúde neste âmbito.

Os 3 artigos evidenciam um problema em comum: A falta de orientação acerca de SSR entre os jovens. Podemos concluir que falta um profissional da saúde competente que atenda esta demanda, e que o farmacêutico pode emergir neste quesito, o que já é previsto em lei em suas atribuições. A qualificação do atendimento farmacêutico na farmácia comunitária representa uma estratégia relevante para reduzir vulnerabilidades, prevenir agravos e promover a saúde integral de adolescentes, contribuindo para o fortalecimento de ações de cuidado em saúde.

Entretanto, a eficácia da atuação educativa do farmacêutico é muito comprometida, na prática, o que se encontra, na maioria das vezes, são profissionais despreparados ou que simplesmente não exercem suas atribuições clínicas, deixando uma lacuna entre suas atribuições legais da profissão e a efetiva implementação dessas práticas no cotidiano das farmácias comunitárias.

## 7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**BOECHAT, M. M.** *Análise do manejo de problemas autolimitados em saúde da mulher por farmacêuticos*. 2025. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2025.

**BRASIL.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 44, de 17 de agosto de 2009: Boas Práticas Farmacêuticas*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18 ago. 2009. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-44-de-17-de-agosto-de-2009-21772071>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**BRASIL.** Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. *Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS*. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh>. Acesso em: 8 jun. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids*. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. *Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC*. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**CARVALHO, E. S. de S.** *Viver a sexualidade com o corpo ferido: representações de mulheres e homens*. 2010. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2010.

**CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA.** *Farmacêuticos na Atenção Básica à Saúde*. Brasília: CFF, 2016. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**CFF – CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA.** *Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013: Atribuições clínicas do farmacêutico*. Brasília: CFF, 2013. Disponível em: <https://www.cff.org.br>. Acesso em: 19 jun. 2025.

**DIAS, R. F. P. et al.** Gravidez na adolescência e suas complicações: uma revisão de literatura. *Revista FT*, 17 maio 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br>. Acesso em: 17 jun. 2025.

**FIGUEIREDO, R.; BORGES, A. L. V.; PAULA, S. H. B. (Org.).** *Panorama da contracepção de emergência no Brasil*. São Paulo: Instituto de Saúde, 2015. (Temas em Saúde Coletiva, 21).

**GOMES, A. C.** *Pílula do dia seguinte: avaliação do conhecimento de utilização pela população*. 2014. Relatório de Estágio – Universidade da Beira Interior, Covilhã, Portugal, 2014.

MIRANDA, M. C. de O.; SOUSA, N. C. L. de. A importância da educação sexual na adolescência: uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar Científica UNIPACTO**, v. 7, n. 22, p. 114–122, 2023.

MONTEIRO, D. L. M. et al. Emergency hormonal contraception in adolescence. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 4, p. 472–478, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.472>. Acesso em: 17 nov. 2025.

MORAIS, A. C. R.; OLIVEIRA, I. L.; MOREIRA, M. C. H. Uma abordagem do uso abusivo dos contraceptivos de emergência em farmácia de Araçuaí–MG. **Revista Saúde dos Vales**, v. 1, n. 1, 2022.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Adolescent pregnancy*. Geneva, 2020. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 19 jun. 2025.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *WHO releases new guideline to prevent adolescent pregnancies and improve girls' health*. Geneva, 23 abr. 2025. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 6 jun. 2025.

PAHO – PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. *Promotion of sexual health: recommendations for action*. Washington, DC: PAHO, 2000.

PEREIRA, R. J. Aspectos sociais e biológicos da gravidez na adolescência. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação – REASE**, v. 9, n. 10, p. 5690–5708, 2023. doi.org/10.51891/rease.v9i10.11585

PINHEIRO, L. B.; LIMA, A. C. B.; CARVALHO, M. R. M. Gravidez na adolescência: aspectos psicossociais e de saúde mental. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 3, p. 1–9, 2021.

SANTOS, A.; OLIVEIRA, B. Educação em saúde para a promoção do uso racional de medicamentos e as contribuições do farmacêutico. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 10805–10818, 2020.

SILVA DE SOUZA, S.; MARINHO DOS SANTOS, V. O impacto das infecções sexuais na saúde dos adolescentes: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2305–2319, 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102–106, 2010.

VITALLE, M. S. S.; AMÂNCIO, O. M. S. Gravidez na adolescência. Brazilpednews, [2001]. Disponível em: <http://www.brazilpednews.org.br/set2001/bnpar101.htm>. Acesso em: ago. 2025.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Defining sexual health: report of a technical consultation*. Geneva: WHO, 2006.