

MILLARA GRAZIELI DE SA CINTRA

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

LUIZ HENRIQUE GAGLIANI

*Centro Universitário Lusíada, UNILUS,
Santos, SP, Brasil.*

*Recebido em setembro de 2023.
Aprovado em dezembro de 2023.*

FATORES RELACIONADOS A POBREZA MENSTRUAL E AS INFECÇÕES DO TRATO REPRODUTIVO INFERIOR (RTIS) EM DECORRÊNCIA DESSE CENÁRIO

RESUMO

A menstruação é uma condição fisiológica do ciclo reprodutivo de adolescentes e mulheres após a menarca até o período da menopausa. Dessa forma, todo mês ocorre a descamação do endométrio (camada mais interna do útero) e o sangramento em geral dura de 3 a 7 dias. Nesse período, as mulheres necessitam de utilizar de absorventes descartáveis/reutilizáveis para reter esse fluxo menstrual e precisam fazer a higiene íntima com mais cuidado. No entanto, devido a condições socioeconômicas, muitas delas não tem acesso a esses produtos ou a quantidade necessária deles para fazer a troca de três em três horas como recomendam os ginecologistas. Além disso, muitas mulheres não possuem o básico para fazer a higiene como água, sabão e banheiro para se higienizar durante o período menstrual. Logo, a junção desses fatores caracteriza a pobreza menstrual e corrobora para que muitas mulheres desenvolvam quadro de infecções do trato reprodutivo (RTIs) como Vaginose Bacteriana (BV), Candidíase vulvovaginal (VVC) e em casos mais graves a Síndrome do Choque Tóxico Menstrual que pode levar até a morte. Sendo assim, esse estudo tem como objetivo relacionar os fatores que compõem a pobreza menstrual e como isso pode afetar a saúde ginecológica dessas mulheres.

Palavras-Chave: menstruação. higiene menstrual. infecções do trato reprodutivo inferior.

FACTORS RELATED TO MENSTRUAL POVERTY AND LOWER REPRODUCTIVE TRACT INFECTIONS (TRIS) AS RESULT OF THIS SCENARIO

ABSTRACT

Menstruation is a regulatory condition of the reproductive cycle of adolescents and women after menarche until the period of menopause. In this way, the endometrium (inner layer of the uterus) is shed every month and the bleeding generally lasts from 3 to 7 days. During this period, women began to use disposable/reusable pads to retain this menstrual flow and need to perform intimate hygiene more carefully. However, due to socioeconomic conditions, many of them do not have access to these products or the necessary amount of them to change them every three hours as recommended by gynecologists. In addition, many women do not have the basics for hygiene such as water, soap and a bathroom to clean themselves during the menstrual period. Therefore, the stimuli of these factors characterize menstrual poverty and corroborate for many women to develop reproductive tract compatibility (RTIs) such as Bacterial Vaginosis (BV), Vulvovaginal Candidiasis (VVC) and in more severe cases Menstrual Toxic Shock Syndrome that can lead to death. Therefore, this study aims to relate the factors that make up menstrual poverty and how it can affect the gynecological health of these women.

Keywords: menstruation. menstrual hygiene. lower reproductive tract infections.

INTRODUÇÃO

A pobreza menstrual é ausência de recursos, infraestrutura e conhecimento para lidar com a menstruação. Essa problemática é multifatorial e se apresenta como um grande problema de saúde pública. Nesse trabalho foram analisados três dos principais fatores que compõem a pobreza menstrual, que são a falta de conhecimento sobre como lidar com a menstruação pelo tema ainda ser um tabu, a escassez de recursos financeiros para comprar absorventes e a inexistência da estrutura de sanitários, água e sabão necessários para fazer a higiene durante o período da menstruação. Infelizmente, ainda hoje muitas meninas e mulheres não tem o conhecimento sobre como ocorre o seu ciclo menstrual e de como fazer a higiene durante os dias. Além disso, temos a condição socioeconômica que é determinante importante para a pobreza menstrual, pois, de acordo com o IBGE o Brasil tem quase 52 milhões de pessoas na pobreza, o que significa uma renda de até R\$ 436 por mês e 13 milhões na extrema pobreza com renda mensal de até R\$ 151 por mês. Por conseguinte, esse rendimento é incompatível com a necessidade de comprar absorventes que sejam descartáveis ou reutilizáveis. Logo, muitas meninas e mulheres que vivem essa realidade vão utilizar de recursos inadequados como pedaços de pano usados, roupas velhas, jornal e até miolo de pão (UNICEF, 2021).

A utilização desses materiais que não são próprios para conter o fluxo menstrual corrobora para criar um ambiente propício para a proliferação de microrganismos e conseqüentemente o desenvolvimento de infecções do trato reprodutivo (RTIs). Outro fator importante que compõe a pobreza menstrual é a questão da ausência de recursos básicos para fazer higiene menstrual. Visto que é necessário a presença de sanitários limpos e seguros para fazer a trocar dos absorventes, além também de água e sabão para higienizar o corpo e as mãos. No entanto, a realidade é que no Brasil cerca de 713 mil meninas vivem sem acesso a banheiro ou chuveiro em seu domicílio de acordo com o relatório "Pobreza Menstrual no Brasil" pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Sendo assim, é evidente como a higiene dessas mulheres fica comprometida e provoca conseqüências gravíssimas para suas vidas (UNICEF, 2021).

Dessa forma, vamos tratar das principais infecções do trato reprodutivo (RTIs) que podem acometer as menstruantas devido ao manejo inadequado da menstruação:

- a) Vaginose bacteriana (VB): É uma infecção vaginal decorrente do desequilíbrio na flora vaginal que corrobora com a proliferação de bactérias que já residem nesse ambiente como *Gardnerella vaginalis*. Essa infecção causa corrimento cinza ou branco com odor fétido, coceira e vermelhidão. O tratamento é feito com antibióticos.
- b) Candidíase vulvovaginal (VVC): É uma infecção da vulva e da vagina devido a proliferação do fungo do gênero *Cândida* em decorrência do desequilíbrio da microbiota vaginal. A candidíase tem como sintomas corrimento branco e espesso, coceira intensa e ardência tratamento é feito com pomada antifúngica.
- c) Síndrome do Choque Tóxico: É uma complicação grave de infecções bacterianas que pode ser causada pela proliferação de bactérias em absorventes principalmente se não houver a troca eficiente deles. Entre os sintomas dessa síndrome estão febre alta, pressão arterial baixa e falência múltipla de órgãos podendo levar a morte (UNICEF, 2021).

O objetivo do estudo foi identificar e relacionar os principais fatores que compõem a pobreza menstrual e os riscos que essa realidade causa na saúde ginecológica de pessoas que menstruam.

METODOLOGIA

Todo estudo foi realizado por uma revisão bibliográfica através de artigos acadêmicos nacionais e internacionais, revistas e bibliotecas digitais como Pubmed, Lilacs, Cochrane e Google acadêmico, com as palavras chaves: Pobreza menstrual, higiene menstrual, infecções do trato reprodutivo. Os resultados foram inseridos em tabelas e, posteriormente, preparação dos resultados, discussão e considerações finais.

POBREZA MENSTRUAL

A Pobreza Menstrual é a falta de produtos de higiene menstrual e a falha educação sobre menstruação, assim como a falta de acesso à água e saneamento adequados. Sendo um problema multifatorial que deixa de ser individual e passa a ser um problema de saúde pública quando cerca 800 milhões de meninas e mulheres ao redor do mundo menstruam e muitas delas enfrentam inúmeras barreiras para lidar corretamente com a menstruação (PLANO INTERNACIONAL REINO UNIDO, 2019).

Indubitavelmente, a Pobreza Menstrual tem suas raízes no modo como a menstruação ainda é um estigma na sociedade. Ainda que, seja um processo fisiológico o conhecimento que a maioria das mulheres recebe de seus familiares é que a menstruação a deixa suja e impura. Em decorrência desses ideais equivocados, algumas mulheres sofrem imposições até mesmo dos locais que podem frequentar e com quem podem se comunicar durante esse período, essas ações corroboram para que a menstruação seja um momento de intensa angústia (MCCAMMON et al., 2020).

O fato de ser um tema carregado de tabu impede que essas meninas sejam ensinadas como gerenciar adequadamente a higiene durante o período menstrual, favorecendo a ocorrência de problemas ginecológicos como as RTI'S. No entanto, mesmo que essas meninas tivessem a orientação correta sobre como manter a higiene adequada durante a menstruação há uma grande barreira para que esse hábito seja efetivado, que é a falta de banheiros individuais, de água encanada, sabão para higienizar as mãos. Esses itens fazem parte da infraestrutura essencial para o gerenciamento adequado da menstruação. No entanto, por questões de pobreza e desigualdade social milhões de meninas ao redor do mundo não desfrutam desses itens que fazem parte dos direitos humanos (MCCAMMON et al., 2020).

Além disso, durante a menstruação é imprescindível utilizar absorventes para conter o fluxo menstrual. Contudo, um item que parece de fácil acesso por estar nas prateleiras de todos os supermercados e farmácias é considerado um produto precioso para muitas mulheres. A desigualdade social e de renda faz com que famílias de menor poder aquisitivo tenham que priorizar a compra de alimento no lugar dos itens de higiene menstrual, ainda mais pela alta tributações desses produtos mesmo sendo itens essenciais (UNICEF, 2021).

Infelizmente, a alternativa que essas mulheres encontram é usar produtos como papel higiênico, sacolas plásticas, jornal e até miolo de pão sobre a calcinha, ou seja, a mulher vive a menstruação sem dignidade e sofre com efeitos na sua saúde principalmente reprodutiva devido ao desenvolvimento de RTIs que podem comprometer a sua saúde (PERES, 2021).

Dessa forma, vemos a complexidade do termo Pobreza Menstrual e como ele não se limita apenas ao aspecto econômico.

FALTA DE EDUCAÇÃO MENSTRUAL

MENSTRUÇÃO AINDA É TABU?

Ainda que a menstruação seja um evento fisiológico, ela ainda é tratada como um tabu na sociedade. O silêncio sobre esse assunto está enraizado nas conversas e muitas adolescentes que menstruam não tem o conhecimento sobre ela até a chegada da menarca (primeira menstruação). De acordo com estudo da Unicef, uma em cada três meninas não tinham conhecimento sobre a menstruação antes do primeiro fluxo menstrual (UNICEF,2018).

O estigma acerca da menstruação começa quando nem mesmo seu nome é pronunciado sem causar constrangimentos. Por isso, são usados “eufemismos” como “estar naqueles dias”, “estar de chico” ou “regras”. Sendo assim, essas formas de se referir a menstruação reafirmam que não é agradável falar sobre ela e fortalecem o tabu sobre o tema (UNICEF,2021).

A orientação que a maioria das meninas ouvem é que esse assunto deve ser restrito a mulheres e não devem deixar que os meninos notem que elas estão no período menstrual,

"[Minha mãe] me disse que eu não deveria contar aos meninos sobre isso... ela apenas disse que eu sei sobre isso suas tias sabem. Mas não conte ao seu pai sobre isso. E não abra este pacote [Stayfree] (absorventes) na frente de seus irmãos (MCCAMMON et al., 2020, p.11)."

Além disso, muitas culturas ainda consideram a presença da menstruação como um sinal de impureza da mulher e perpetuam esse tabu através de suas tradições. No Nepal, existe a prática do chaupadi, na qual, mulheres menstruadas são afastadas da sociedade durante esse período e ficam em galpões expostas ao frio, sem condições de higiene, vulneráveis a ataques de animais, estupros e agressões sociais e sem acesso a cuidados de saúde (THAPA; ARO;2021).

Logo, essas imposições socioculturais colocam em risco a saúde e vida das mulheres por uma questão fisiológica e corroboram com o fortalecimento do tabu acerca da menstruação.

CONHECIMENTO SOBRE O CICLO MENSTRUAL

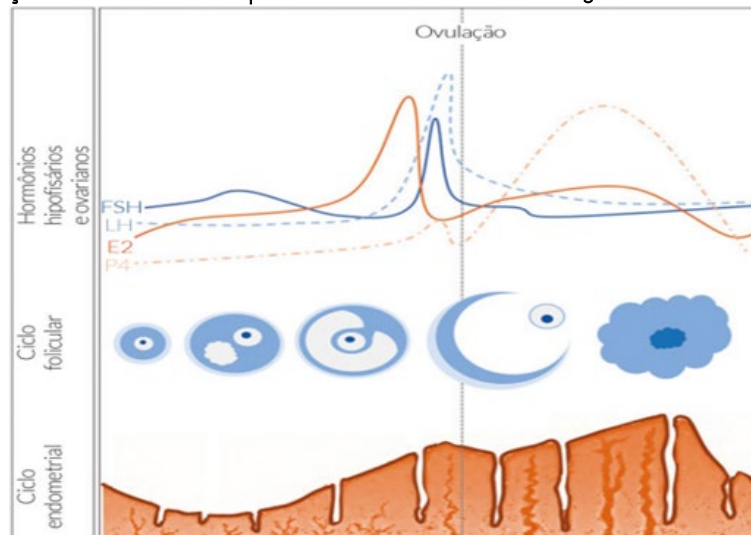
O primeiro dia da menstruação marca o início do ciclo menstrual da mulher. Na primeira fase do ciclo ovariano temos o estímulo do córtex cerebral para liberação do hormônio secretor de gonadotrofinas (GnRH) pelo hipotálamo. Esse hormônio vai estimular a hipófise a secretar o hormônio folículo-estimulante - FSH e hormônio luteinizante - LH. O FSH vai atuar no ovário para recrutar um folículo dominante e promover sua maturação. Ele também vai agir em conjunto ao LH promovendo a síntese de estrogênio e o LH vai agir nas células da teca, estimulando a captação do colesterol, que vai ser convertido em androstenediona. Ela passa para célula da granulosa que, por estímulo do FSH, vai convertê-la em estrogênio através da enzima aromatase. Logo, quando ocorre o pico de estrogênio, ele faz feedback positivo para hipófise, promovendo o pico de LH para que ocorra a ovulação. Enquanto isso, no útero temos a fase proliferativa, sobre o estímulo do estrogênio há proliferação das células endometriais promovendo a hipertrofia do endométrio (FEBRASGO, 2019).

A segunda fase do ciclo é conhecida como fase lútea (ovário) e fase secretora (útero). Nesse período, o pico de LH além de promover a ovulação leva a formação do corpo lúteo que vai sintetizar estrogênio e progesterona. Nele, as células da granulosa adquirem receptores de LH e passam a captar colesterol que vai ser convertido em progesterona que é o principal hormônio dessa fase. A progesterona e as Inibinas vão ser responsáveis por fazer feedback negativo para a hipófise, diminuindo o estímulo para liberação de FSH e LH. A progesterona também vai atuar no desenvolvimento das

células secretoras do endométrio e inibir as prostaglandinas que são responsáveis pelas contrações uterinas, contribuindo para a implantação do embrião e desenvolvimento da gravidez (FEBRASGO, 2019).

Se ocorrer fecundação, o corpo lúteo se mante através do estímulo do B-hcg. Se não, os níveis de progesterona caem e ocorre a luteólise, formando o corpo albicans e a descamação do endométrio, ocorrendo a menstruação. Dessa forma, em geral, a cada 28 dias, mulheres saudáveis passam por todo esse processo fisiológico (FEBRASGO, 2019).

Modificações no sistema reprodutivo feminino ao longo do ciclo menstrual.



Fonte: FEBRASGO, 2019.

EDUCAÇÃO MENSTRUAL

Visto que os ciclos menstruais se repetem a cada mês, é importante que as pessoas que menstruam tenham acesso a uma educação menstrual para terem conhecimento sobre o porquê e como ocorre o ciclo descrito anteriormente. Contudo, sabemos que meninas e mulheres seguem após a menarca sem entender qual a fisiologia que leva a menstruação.

De acordo com pesquisa feita com 70 jovens que vivem em favelas em Lucknow, Uttar Pradesh, na Índia, a desinformação acerca da menstruação permanece mesmo depois do primeiro ciclo. Entre o relato de duas entrevistadas estão:

"Minha mãe me contou sobre isso [menstruação]. Mas ela não me disse por que isso acontece" ou "Eu sei o que é, mas eu não sabia por que e como isso acontece." (MCCAMMON et al., 2020, p.7).

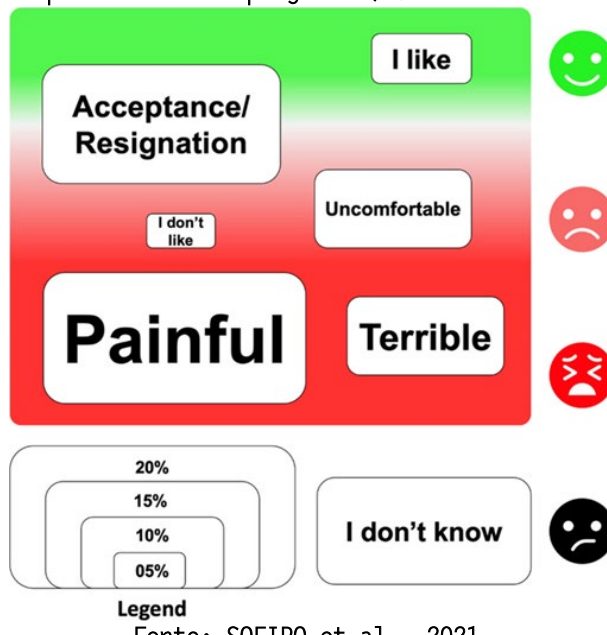
Esses depoimentos confirmam a desinformação sobre o ciclo menstrual. Essa é uma situação de grande impacto para as pessoas que menstruam. Visto que, imagine que você sangra todos os meses, mas não entende o porquê, apenas te falam que é o normal. Sem o conhecimento do que é o seu ciclo menstrual e que ele consiste em um processo fisiológico a mulher fica refém dos tabus que colocam a menstruação como um momento de podridão e inferioridade feminina, corroborando com que o período menstrual seja de intenso sofrimento para a mulher, de acordo com a resposta de 134 mulheres a pergunta "Como é a menstruação para você?" em estudo realizado na fronteira entre Brasil e Venezuela (SOEIRO et al., 2021).

Além disso, a ausência da educação menstrual impede que a mulher saiba como funciona seu corpo e em quanto tempo aproximadamente irá menstruar novamente. Dessa forma, não consegue se preparar e fica sempre a preocupação de ter um vazamento menstrual

em um local inoportuno, o que pode ser motivo de tratamento desrespeitoso pelas pessoas ao redor, o que gera constrangimentos (UNICEF,2021).

Enfim, saber a fisiologia do ciclo menstrual não serve apenas para evitar uma gravidez indesejada, é um conhecimento básico que meninas e mulheres precisam ter para ajudá-las a desmistificar estigmas, a se emponderar e conseqüentemente desfrutarem de bem-estar emocional e físico (UNICEF,2021).

Agrupamento das respostas sobre a pergunta ("Como é a menstruação para você?")



INFRAESTRUTURA INADEQUADA PARA A HIGIENE MENSTRUAL

Durante o período menstrual, meninas e mulheres precisam de realizar uma gestão da higiene de forma adequada. Para isso, ela necessita de acesso rápido a banheiros para trocar o produto menstrual utilizado para absorção do fluxo; um local para descarte dos produtos menstruais usados; sabão e água, de preferência encanada, para higiene das mãos e corpo. Essas são estruturas básicas para o manejo eficaz da menstruação evitando infecções do trato reprodutivo e urinário além de garantir segurança e conforto nesse período (UNICEF, 2021).

FALTA DE CONHECIMENTO SOBRE A HIGIENE MENSTRUAL

A menstruação para muitas meninas e mulheres vem acompanhada de inúmeras barreiras, entre elas estão o tabu e a falta de informação de suas famílias, comunidade e do ambiente escolar ao abordar o tema. Em decorrência desses cenários temos o desafio da realização adequada da higiene menstrual (SOMMER et al., 2020).

Dessa forma, para que ocorra uma gestão adequada da higiene menstrual, um dos itens essenciais é ter o conhecimento sobre como fazer essa higiene durante os dias de fluxo menstrual. Ainda hoje, esse assunto é desconfortável e a principal fonte de informação sobre a menstruação são as mães. Por isso, se elas possuem pouco conhecimento sobre a fisiologia menstrual, podem ajudar na propagação de medidas de higiene inadequadas. Por exemplo, em um estudo realizado no Paquistão 77,8 % das mulheres do grupo da população geral evitam tomar banho durante a menstruação: a justificativa para esse hábito é que o banho durante esse período gera fluxo menstrual irregular. Logo, essa prática que é baseada em conhecimentos adquiridos de forma equivocada e podem levar

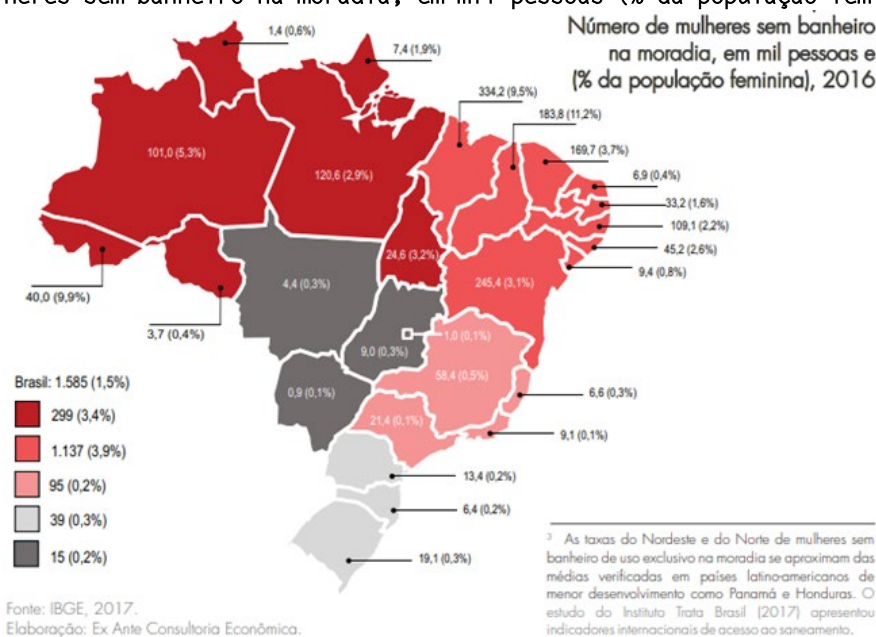
ao desenvolvimento de infecções do trato reprodutivo e trazer graves consequências para a saúde da mulher (SHAJEEA et al.,2020).

FALTA DE ACESSO A SANITÁRIOS

Para que meninas e mulheres realizem a higiene menstrual, o acesso ao banheiro é fundamental. Entretanto, não é apenas dispor de um sanitário, ele deve oferecer uma infraestrutura que promova segurança para suas usuárias. Por isso, devem ter tranca, cabines individuais, localização segura, boa iluminação e caminho acessível para ser alcançado. Os banheiros em locais seguros e acessíveis são imprescindíveis para não expor as mulheres em situações de risco como ser vítima de violência sexual (UNICEF,2021).

Contudo, a realidade é que mais de 1,5 milhões de brasileiras vivem em residências sem banheiros. Desse número 71,7% das mulheres estão concentradas na região Nordeste do país. Sendo que a presença de um banheiro adequado para uso da mulher é uma condição mínima necessária para o cuidado menstrual. É nesse local que ela vai realizar a troca dos produtos usados para conter a menstruação, vai urinar e higienizar suas mãos e corpo. Logo, não dispor dessa infraestrutura básica gera grande comprometimento da segurança da mulher e de sua saúde deixando a mais suscetível ao desenvolvimento de infecções (BRK AMBIENTAL, 2018)

Número de mulheres sem banheiro na moradia, em mil pessoas (% da população feminina) - 2016



Fonte: BRK AMBIENTAL, 2018

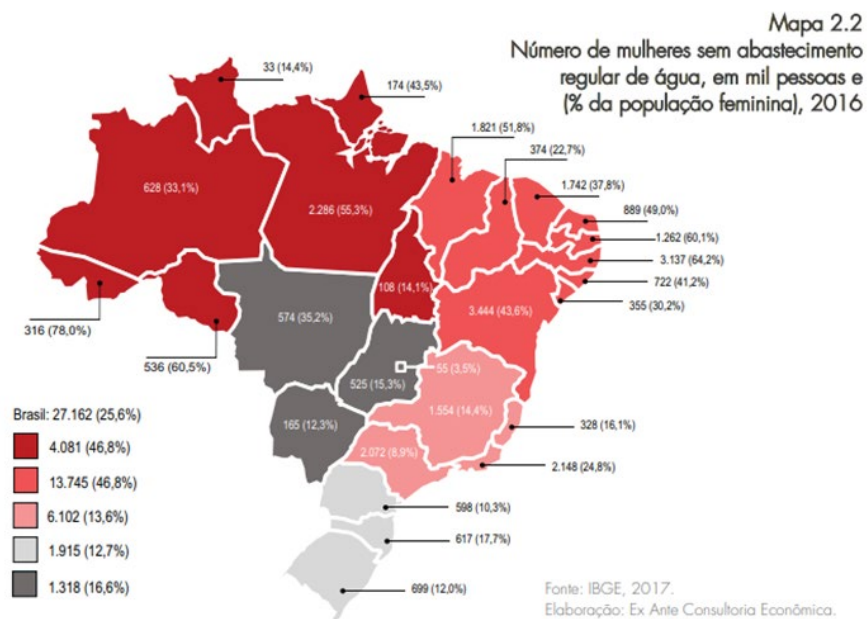
ÁGUA E SABÃO: ESSENCIAIS NA HIGIENE MENSTRUAL

A água é um dos itens fundamentais para a higiene das mãos e do corpo em condição usuais, se tornando ainda mais indispensável para a gestão adequada da higiene menstrual. Em 2016, cerca de 27,2 milhões de mulheres não tinham acesso regular a água tratada no Brasil. Essa é uma proporção que indica 1 a cada 4 mulheres no território brasileiro (BRK AMBIENTAL, 2018).

Esse é um panorama que revela uma grande violação dos direitos das mulheres e traz implicações para a vida das pessoas que menstruam, já que a água é essencial para higienizar o corpo e para lavar as mãos após o uso do banheiro. Nessa situação a

mulher pode desenvolver infecções de urina e do trato reprodutivo, ter odor que pode gerar constrangimentos para elas. Além disso, o fato de a mulher não dispor de água tratada em sua moradia, espera-se uma remuneração 26,5% menor que a da população feminina residindo em habitações com fornecimento regular de água por rede geral. Logo, é mais um agravante para a questão da pobreza menstrual, pois, além de não ter a infraestrutura para realizar a higiene, a ausência de renda compromete a aquisição de produtos menstruais. No entanto, são inúmeras as barreiras encontradas por elas para fazer a higiene menstrual. Essa dificuldade se inicia com a falta de conhecimento sobre o ciclo menstrual e se perpetua com a infraestrutura inadequada para fazer essa higiene (BRK AMBIENTAL, 2018).

Número de mulheres sem abastecimento regular de água, em mil pessoas (% da população feminina) - 2016



Fonte: BRK AMBIENTAL, 2018

FALTA DE ACESSO A PRODUTOS MENSTRUAIS

AUSÊNCIA DE RECURSOS FINANCEIROS PARA COMPRA DE PRODUTOS MENSTRUAIS

O manejo adequado da menstruação não é composto somente por uma higiene menstrual adequada. O acesso a absorventes e produtos menstruais são indispensáveis para esse período. Contudo, infelizmente o preço desses produtos podem transformá-los em artigos de luxo visto que se estima que uma mulher tenha entre 400 e 500 ciclos durante a sua vida e gaste entre R\$ 3 mil e R\$ 8 mil ao longo de sua vida menstrual com absorventes (PEREIRA, 2019).

Contudo, a renda brasileira não é compatível com essa necessidade, já que cerca de 6,5% da população (corresponde a 13,6 milhões de brasileiros) vivem em condições de extrema pobreza. Ou seja, sobrevivendo com menos R\$ 151,00 por mês. Segundo cotação vigente em 2019, cerca de 1 a cada 4 brasileiros vivem com menos de R\$ 436,00 ao mês, o que equivale a 51,5 milhões de pessoas abaixo da linha da pobreza (IBGE, 2020).

Logo, diante desse cenário, muitas vezes a compra desses produtos não fazem parte do orçamento das famílias brasileiras por falta de renda e por não serem vistas como prioridade dentro desse orçamento restrito. Sendo assim, como meninas e mulheres em situação de vulnerabilidade socioeconômica vão lidar com o sangue menstrual todos os meses se elas não têm acesso aos produtos menstruais? Elas vão buscar vias alternativas

como pedaços de pano usados, roupas velhas, jornal e até miolo de pão. Essas soluções são totalmente insalubres. Como esses materiais não são adequados para o uso na vagina, podem causar alergia e irritação da pele e mucosas, candidíase, vaginose e, em casos mais graves, a Síndrome do Choque Tóxico, que pode levar a morte. Sem contar com as consequências emocionais de estar menstruada e não ter absorvente para conter o sangue (UNICEF, 2021).

TRIBUTAÇÃO DO ABSORVENTE FEMININO NO BRASIL

Além dos brasileiros terem como barreira a renda insuficiente para compra dos absorventes, temos um agravante dessa situação que é a alta tributação que esses produtos sofrem no Brasil. Pelo princípio da essencialidade, a Constituição Federal prevê que quanto maior for a importância social de um item menor será a carga tributária sobre aquele produto. No entanto, mesmo sendo um item de total essencialidade para quem menstrua, os absorventes têm uma tributação média de 34,48% que significa que um terço do valor pago pelo consumidor é destinado para as taxas. Esse é o resultado dos impostos federais (PIS e CONFINS) e do estadual (ICMS). Esse item conta apenas com a isenção do IPI e que por ser um decreto pode ser suspensa a qualquer momento (ACSP, 2020).

Diante disso, vemos como essa alta tributação está em dissonância com o que está previsto na Constituição Federal de 1988 o que conseqüentemente restringe ainda mais o acesso aos produtos menstruais, contribuindo para a manutenção da pobreza menstrual no país. Além disso, o país vai na contramão de países como Austrália (2018) e Nicarágua (2012) que zeraram os impostos sobre esses produtos. Já outros optaram por reduzir a carga tributária, como Canadá (2015), Colômbia (2016), Bélgica (2018), África do Sul (2018), Índia (2018) e Reino Unido (2021) (ACSP, 2020).

RISCOS DO USO PROLONGADO DE ABSORVENTES

Usar materiais impróprios como panos velhos, jornais, miolo de pão é perigoso, assim como permanecer por um tempo prolongado com os mesmos absorventes, sejam eles externos ou internos, esse é mais um desafio que as mulheres encontram na menstruação. Muitas vezes o que a condição financeira delas oferece é a troca de um absorvente por dia. Enquanto o recomendado pelos ginecologistas é que eles sejam trocados em intervalos regulares de 4 a 6 horas, já que o sangue é um meio favorável para proliferação de microrganismos, podendo gerar odores e infecções. Logo, a questão não é apenas facilitar o acesso aos produtos menstruais, é necessário criar condições para que as mulheres tenham acesso a quantidade suficiente para fazer as trocas ao longo do dia evitando o comprometimento da sua saúde.

MANEJO INADEQUADO DA MENSTRUÇÃO E AS INFECÇÕES DO TRATO REPRODUTIVO (RTI'S)

As infecções do trato reprodutivo se referem as todas as manifestações inflamatórias e/ou infecciosas do trato genital feminino, ou seja, a vulva, vagina e o epitélio escamoso do colo uterino (ectocervice). Essas doenças têm grande importância para a saúde pública devido as complicações que elas podem trazer as mulheres como o desenvolvimento de doença inflamatória pélvica, infertilidade, trabalho de parto prematuro e mais chance de contrair uma infecção sexualmente transmissível. Temos os sintomas físicos como desconforto, dor, corrimentos com odor desagradável que comprometem a qualidade de vida da mulher. Por isso, é de extrema importância que se identifique os fatores de risco para essas infecções para evitar o desenvolvimento delas e seus desfechos desfavoráveis a saúde da mulher.

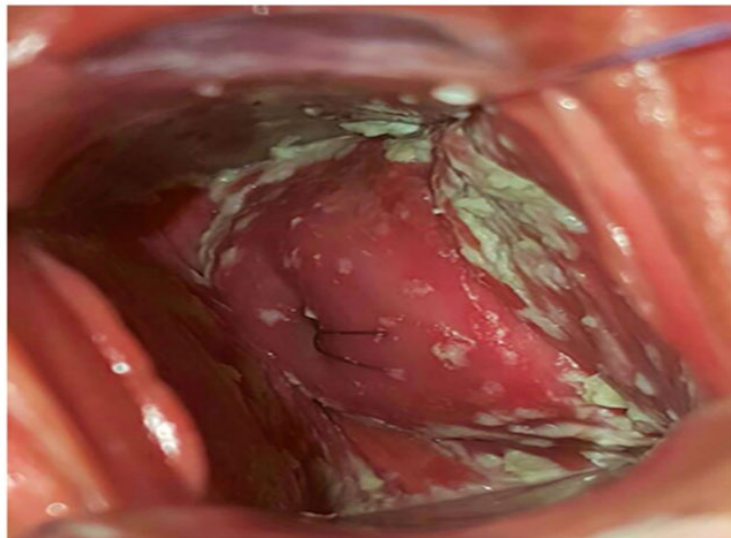
CANDIDÍASE VULVOVAGINAL

A Candidíase Vulvovaginal (CVV) é a segunda infecção do trato reprodutivo mais comum nas mulheres. Ela é causada devido a proliferação de fungos do gênero *Cândida* que habitam a maioria dos tecidos e secreções do corpo humano. No entanto, quando o sistema imune falha em realizar a inibição deles, as leveduras deixam de ser saprófitas e se tornam patogênicas ocasionando os sinais e sintomas da candidíase. O principal agente etiológico é a *Candida Albicans*, mas também pode ser causada por outras espécies de *Candida* ou leveduras (FEBRASGO,2019).

EXAME GINECOLÓGICO

Na inspeção vulvar é comum apresentar hiperemia, edema e fissuras. Enquanto, no exame especular também temos hiperemia vaginal e a presença de conteúdo vaginal esbranquiçado que pode variar entre escasso, moderado ou de aspecto espesso ou flocular, aderido ou não às paredes vaginais (FEBRASGO, 2019).

Exame especular da vagina com características de Candidíase Vaginal.



Fonte: FEBRASGO, 2019

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

Entretanto, estima-se que 75% das mulheres em idade reprodutiva apresentarão pelo menos um episódio de vulvovaginite por *Candida* sp. durante suas vidas; 50% apresentarão dois ou mais episódios e 5% terão episódios recorrentes. Ou seja, quatro ou mais episódios por ano confirmados clínica e laboratorialmente (Sobel et al.,1995).

Em estudo realizado em Delhí, na Índia, mulheres abaixo da linha da pobreza e que não tinham banheiros privados eram mais propensas a desenvolverem CVV (ADEMAS et al.,2020). Da mesma forma, as mulheres com infecções por BV ou *Cândida* eram mais propensas a usar panos reutilizáveis versus absorventes descartáveis, a trocar seus absorventes em outro lugar que não um banheiro e se a lavar com menos frequência durante a menstruação (TORONDEL et al., 2018). Além disso, esses absorventes reutilizáveis quando secos dentro de casa também aumentaram a chance de CVV. Ainda hoje muitas mulheres ainda sentem constrangidas em deixarem que os homens vejam que estão menstruadas. Por isso, optam por esconder seus absorventes (ADEMAS et al.,2020). Esses achados refletem como o estigma da menstruação e a falta de infraestrutura menstrual adequada podem contribuir para o desenvolvimento de RTIs.

VAGINOSE BACTERIANA (VB)

Vaginose bacteriana é infecção do trato inferior reprodutivo mais comum. Tem como sintomas o corrimento vaginal e um fétido “odor de peixe” devido a volatilização das aminas que piora com a relação sexual desprotegida ou durante o ciclo menstrual. Pode apresentar dor mesmo com corrimento ausente e se estiver associada a outras infecções podemos ter prurido. Ela ocorre quando o microbioma da vagina da mulher, que é composto majoritariamente por *Lactobacillus*, é substituída por uma flora variável de bactérias anaeróbias e facultativas como a *Gardnerella vaginalis* (FEBRASGO, 2019).

EXAME GINECOLÓGICO

Pacientes apresentam conteúdo vaginal homogêneo, de quantidade variável (escassa, moderado ou abundante).

Exame especular da vagina com características de Vaginose Bacteriana



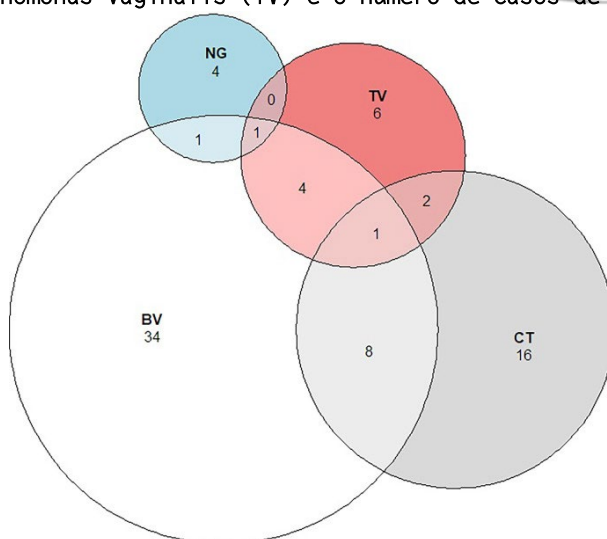
Fonte: FEBRASGO, 2019

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

A VB é uma das infecções do trato reprodutivo feminino mais prevalente. No Brasil, dependendo da população estudada, a afecção é responsável por até 40% dos casos de queixas vaginais (MARCONI et al., 2015).

Esse tipo de infecção é muito prejudicial para a mulher devido ao seu alto índice de relação com outras doenças. Visto que, ela aumenta em 2 vezes a chance de a mulher contrair HIV e pode facilitar a transmissão de outros agentes de transmissão sexual como *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* (NASIARDIS et al., 2017). De acordo, com estudo realizado no Quênia houve co-infecção em 31% das meninas com vaginose bacteriana. Além disso, a VB está amplamente relacionada com complicações na gravidez como a perda da gravidez, ruptura prematura da membrana, parto prematuro, baixo peso ao nascer, assim como, levar ao desenvolvimento da Doença Inflamatória Pélvica (DIP) e infertilidade (FEBRASGO, 2019).

Diagrama de Venn mostrando o número de casos individuais de vaginose bacteriana e Infecções sexualmente transmissíveis (IST'S) do tipo *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Trichomonas vaginalis* (TV) e o número de casos de coinfeção.



Fonte: MEHTA et al., 2021

O uso de materiais inadequados durante a menstruação é um fator de risco para a VB. Por exemplo, utilizar tecidos para conter o sangue menstrual pode favorecer o crescimento anaeróbico de bactérias, visto que, esse material é inadequado para essa finalidade. O uso de pano para menstruação também tem sido associado ao VB entre as mulheres na Tanzânia (BAISLEY et al., 2009) e na Índia (TORONDEL et al., 2018).

Além disso, as RTI'S estão relacionadas aos hábitos de higiene da mulher durante o período menstrual. Em estudo realizado na Etiópia com 602 mulheres em idade reprodutiva, a chances dessas mulheres desenvolverem RTI foram 8,99 vezes maiores (AOR: 8,99; 95%IC:4,51-17,92) naqueles que mudaram material absorvente apenas uma vez por dia do que naqueles que mudaram material absorvente duas ou mais vezes por dia durante a menstruação (ADEMAS et al., 2020). Logo, quando há mulher tem uma frequência menor de troca de absorventes ela tem maior chances de desenvolver uma VB (TORONDEL et al., 2018). Ademais, o estudo também demonstrou que não lavar as mãos com sabão antes de tocar a área genital foi significativamente associado RTI'S e um fator preditor significativo principalmente para a VB (ADEMAS et al., 2020).

SÍNDROME DO CHOQUE TÓXICO MENSTRUAL

A Síndrome do Choque Tóxico (SCT) é um quadro clínico raro gerado pelas toxinas produzidas principalmente pelo *Staphylococcus aureus*, um patógeno gram-positivo oportunista. A Síndrome do Choque Tóxico Menstrual é um subconjunto da Síndrome do Choque Tóxico, esse tipo específico é definido quando ocorre até 4 dias após o início da menstruação (SEIKE et al., 2019).

Um dos principais fatores de risco para essa síndrome é o uso de absorventes internos, especialmente aqueles compostos de espuma de poliéster e carboximetilcelulose, já que esse material facilita a replicação de *S. aureus* no pH alcalino da vagina durante a menstruação, formando um meio viscoso que favorece a aderência e crescimento da bactéria e o aprisionamento de O₂ e CO₂ dentro da espuma do tampão (CHATZOPOULOU et al., 2019).

A patogênese dessa doença está relacionada com a produção da toxina SST-1 produzida por 85 a 100 por cento das cepas de *S. aureus* associadas a casos menstruais de SCT (CONTOU et al., 2022).

Essas toxinas são superantígenos que não precisam passar pelo processamento via célula apresentadora de antígeno para serem apresentada ao linfócito T. Logo, elas

interagem diretamente com o MHC-2, e, conseqüentemente, ativam muitas células T, resultando em uma produção maciça de citocinas como interleucina (IL)-1, IL-2, fator de necrose tumoral (TNF)-alfa, TNF-beta e interferon (IFN)-gama que desencadeiam o quadro clínico da SCT (SCHLIEVERT, 1993).

Essa síndrome é caracterizada pela presença de sinais/sintomas inespecíficos como febre, hipotensão e disfunção de múltiplos órgãos, bem como erupção cutânea com descamação durante a recuperação. É um quadro clínico potencialmente grave, podendo causar rapidamente à falência de múltiplos órgãos e à morte (CHATZOPOULOU et al., 2019).

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS

A Síndrome de Choque Tóxico Menstrual ganhou destaque a partir de 1980 quando foram diagnosticados 800 casos dessa síndrome associada a menstruação em mulheres jovens (DAVIS, 1980). A partir disso, tivemos um declínio drástico quando houve a suspensão da venda de marcas que usavam fibras de carboximetilcelulose (BILLON et al., 2020). Após isso, houve um aumento de 18% na incidência de SCT no período de 2002 a 2003, de acordo com estudo americano (SCHLIEVERT et al., 2004).

O principal fator de risco para o desenvolvimento da SCT menstrual é o uso de absorventes internos ou outros dispositivos intravaginais. O uso desses produtos está relacionado de 1 a 3 casos a cada 100.000 mulheres menstruadas, principalmente em mulheres que utilizam desses absorventes durante todo o ciclo menstrual e permanecem com o mesmo tampão por mais de 6 horas, sem realizar a troca necessária. Logo, em um contexto em que mulheres não possuem renda suficiente para adquirir os produtos menstruais necessários para usar durante toda a menstruação o caminho que elas encontram é permanecer com os absorventes por um tempo prolongado, situação que pode favorecer a ocorrência da SCT menstrual colocando a vida dessas mulheres em risco (UNICEF, 2021).

Além disso, em estudo realizado na França que acompanhou 55 casos confirmados de SCT, a falta de educação sobre o uso desses produtos menstruais também foi apontada como um fator de risco para essa Síndrome. Visto que, das pacientes que desenvolveram a doença, apenas 21 delas haviam recebido educação antes de iniciar o uso dos absorventes e apenas 5 % dessas tinham conhecimento sobre os sinais de alerta para SCT menstrual e sabiam o que fazer diante desses sintomas. Ainda assim, a principal fonte de informação dessas mulheres foram as mães e outros familiares em cerca de 40 dos 55 casos (73%), enquanto, o conhecimento através de profissionais de saúde foi relatado por apenas 7 das mulheres com SCT menstrual que corresponde a 13% do grupo estudado (BILLON et al., 2020).

Dessa forma, é evidente como ainda há muitas lacunas nas orientações básicas acerca do cuidado com a menstruação contribuindo para a construção de maus hábitos na gestão da menstruação, conseqüentemente, esse cenário afeta o bem-estar das mulheres e deixa suas vidas em situação de vulnerabilidade.

DISCUSSÃO

A dignidade menstrual significa ter acesso a produtos e condições de higiene adequados e todas as pessoas que menstruam tem esse direito. No entanto, essa não é a realidade para todas as mulheres que menstruam ao redor do mundo. A pobreza menstrual que atinge muitas mulheres é constituída por múltiplos fatores desde o tabu em relação a menstruação, a desigualdade de renda e de gênero, a ausência de informação e de infraestrutura básica. Promover a dignidade menstrual é um caminho complexo em que não basta a distribuição dos absorventes, o primeiro passo é romper com o estigma da menstruação (PRIMOS, 2020).

A menstruação precisa ser tratada como ela realmente é, um evento fisiológico que acontece todo mês com metade da população mundial. Logo, é necessário nomear esse

fenômeno pelo seu nome, não esconder atrás de eufemismos e deixar que esse tema continue oculto da sociedade (UNICEF, 2021).

Essa temática deve estar presente nas escolas, na mídia, nos núcleos familiares sem estar rodeado de constrangimentos. Nessa conjuntura, a mídia tem grande responsabilidade na ampliação do debate sobre a menstruação, colocando o assunto no espaço público e corroborando com a diminuição da pobreza menstrual. (PERES, 2021).

Além disso, a base para mudança no cenário da pobreza menstrual é o conhecimento através de uma educação menstrual de qualidade. Essas mulheres precisam ter informação da fisiologia da menstruação, seus sintomas, saber reconhecer sinais que indicam gravidade a saúde delas. Ainda hoje, a principal fonte de informação dessas meninas são as mães que também podem não ter o conhecimento ideal e propagar informações equivocadas para as filhas. Por isso, esse conhecimento deve vir de fontes seguras como a escola, através de profissionais treinados para administrar esse tema sem constrangimentos.

Infelizmente, a saúde menstrual das mulheres tem sido amplamente negligenciada na sociedade e merece atenção especial. Visto que, os fatores que compõem a pobreza menstrual como o estigma sobre a menstruação, a higiene incorreta durante esse período por falta de conhecimento e infraestrutura juntamente com a falta de produtos menstruais contribuem significativamente para as infecções do trato reprodutivo inferior como a Candidíase Vulvovaginal, Vaginose Bacteriana e complicações como Síndrome do Choque Tóxico Menstrual. Essas condições afetam a saúde da mulher podendo comprometer sua saúde sexual, reprodutiva e psíquica.

Dessa forma, a dignidade menstrual deve ser garantida através de políticas públicas que assegurem infraestrutura para essas mulheres, para que elas tenham disponível moradias com banheiros adequados e tenham disponibilidade de água encanada, sabão e local apropriado para descarte de lixo contribuindo para a para prevenir de forma sustentável as RTIs (ADEMAS et al., 2020).

Assim sendo, é imprescindível ações governamentais para que ocorra a distribuição gratuita dos itens de higiene menstrual, especialmente para aquelas mulheres de maior vulnerabilidade social (PERES, 2021).

Nesse contexto, ONGs também podem colaborar com os governantes de forma a educar, defender, fornecer instalações sanitárias adequadas e garantir o acesso a kits de higiene (SOEIRO et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos desafios menstruais descritos nesse trabalho concluímos sobre a complexidade do tema Pobreza Menstrual e de como esses fatores interferem na vida das mulheres. O conjunto de falhas no conhecimento menstrual, no acesso a infraestrutura para realizar a higiene menstrual associado a falta de recursos financeiros para adquirir itens menstruais traz sofrimento a essas mulheres e afetam sua saúde principalmente pelo desenvolvimento de RTIs e suas possíveis complicações. Sendo assim, é urgente ações que contemplem essa problemática de forma que a garantir os direitos de todas as mulheres para que tenham acesso a água encanada, sabão e instalações sanitárias para realizarem sua higiene e acesso a absorventes e outros itens menstruais garantindo uma menstruação digna, saudável e sem sofrimento psíquico.

REFERÊNCIAS

Ademas A, Adane M, Sisay T, Kloos H, Eneyew B, Keleb A, Lingerew M, Derso A, Alemu K. A gestão da higiene menstrual e a água, o saneamento e a higiene predizem infecções do trato reprodutivo entre mulheres reprodutivas em áreas urbanas na Etiópia? PLoS Um. 2020 Ago 21;15(8):e0237696. DOI: 10.1371/journal.pone.0237696. PMID: 32822377; PMCID: PMC7444535.

Amaury Billon, Marie-Paule Gustin, Ana Tristão, Tomás Bénét, Julien Berthiller, Claude Alexandre Gustave, Philippe Vanhems, e Geraldo Lina. . Associação das características do uso de tampão com a síndrome do choque tóxico menstrual na França. *EClinicalMedicine*. Abr 2020; 21: 100308.

Baisley K., Chagalucha J., Weiss H. A., Mugeye K., Everett D., Hambleton I., et al.. (2009). Vaginose bacteriana em trabalhadores de instalações femininas no noroeste da Tanzânia: Prevalência e Fatores de Risco. *Sex Transm Infect*. 85, 370-375. doi: 10.1136/sti.2008.035543

BRK AMBIENTAL. O Saneamento e a Vida da Mulher Brasileira. 2018. Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/pesquisa-mulher/relatorio.pdf>, acesso em 06.02.2021.

Contou D, Colin G, Travert B, et al. Síndrome do Choque Tóxico Menstrual: Um Estudo Retrospectivo Multicêntrico Nacional Francês. *Clin Infect Dis* 2022; 74:246.

Davis JP, Chesney PJ, Wand PJ, LaVenture M. Síndrome do choque tóxico: características epidemiológicas, recorrência, fatores de risco e prevenção. *N Engl J Med* 1980; 303:1429.

FEBRASGO. Febrasgo - Tratado de Ginecologia. São Paulo: Grupo GEN, 2018. E-book. ISBN 9788595154841. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595154841/>. Acesso em: 21 mar. 2023.

IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017 - 2018. (2020).

Marconi C, Duarte MT, Silva DC, Silva MG. Prevalence of and risk factors for bacterial vaginosis among women of reproductive age attending cervical screening in southeastern Brazil. *Int J Gynaecol Obstet*. 2015;131(2):137-41.

Marianneta Chatzopoulou, 1 Theocharis Koufakis, 2 Evdokia Ntava, 2 Ioannis Gabranis, 2eMaria Tsiakalou. Sintomas intensos e semelhantes aos da gripe em mulheres que usam dispositivos menstruais: pense sempre em Síndrome do Choque Tóxico Estafilocócico. *Relatórios de casos da Oxf Med*. Julho de 2017; 2017(7): omx020. Publicado online 2017 Jul 14. DOI:10.1093/omcr/omx020

McCammon E, Bansal S, Hebert LE, Yan S, Menendez A, Gilliam M. Explorando os desafios relacionados à menstruação das mulheres jovens em Uttar Pradesh, Índia, usando a estrutura socioecológica. *Sexo Reprod Saúde Importa*. 2020 Dez;28(1):1749342. DOI: 10.1080/26410397.2020.1749342. PMID: 32308152; PMCID: PMC7175471.

Mehta SD, Zulaika G, Otieno FO, Nyothach E, Agingu W, Bhaumik R, Green SJ, van Eijk AM, Kwaro D, Phillips-Howard PA. High Prevalence of Lactobacillus crispatus Dominated Vaginal Microbiome Among Kenyan Secondary School Girls: Negative Effects of Poor Quality Menstrual Hygiene Management and Sexual Activity. *Front Cell Infect Microbiol*. 2021 Sep 21;11:716537. doi: 10.3389/fcimb.2021.716537. PMID: 34621690; PMCID: PMC8490761.

Nasiardis D, Linhares IM, Ledger WJ, Witkin SS. Bacterial vaginosis: a critical analysis of current knowledge. *BJOG*. 2017;24(1):61-9.

Pereira, Suzana José Balbino. O comportamento do consumo da mulher: um estudo sobre a compra de alternativas ecológicas aos absorventes. Trabalho apresentado para conclusão de curso de Administração de Empresas da PUC-Rio. 45 f., 2019.

Peres. Ana Claudia. Pobreza menstrual. *RADIS Comunicação e Saúde*, Rio de Janeiro, nov. de 2021.

PLAN INTERNACIONAL UK. Research on Period Poverty and Stigma, site da Plan International UK, 2017. Disponível em: <https://plan-uk.org/media-centre/plan-international-uks-researchon-period-poverty-and-stigma>; acesso em 06.02.2023

Primos S. Repensando a pobreza do período. Lanceta. 2020 Mar 14;395(10227):857-858. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30605-X. PMID: 32171398.

Publicado online 2020 Mar 10. DOI: 10.1016/j.eclinm.2020.100308

Schlievert P.M., Tripp T.J., Peterson M.L. Ressurgimento da síndrome do choque tóxico estafilocócico em Minneapolis-St. Paul, Minnesota, durante o período de vigilância de 2000-2003. J Clin Microbiol. 2004; 42:2875-2876.

Schlievert PM. Papel dos superantígenos na doença humana. J Infect Dis 1993; 167:997.

Seike T, Kanaya T, Oishi N. Síndrome do choque tóxico menstrual. CMAJ. 2022 Abr 19;194(15):E555. DOI: 10.1503/cmaj.211284. PMID: 35440505; PMCID: PMC9035298.

Shajeea Arshad Ali, 1 Mariam Baloch, 1 Lubna Riaz, 2 Ayman Iqbal, 1 Ramsha Riaz, 1 Bushra Perveen, 1 Maham Siddiqui, 3 e Asadullah Arshad Ali. Percepções, práticas e desafios à higiene menstrual entre as mulheres em Karachi, Paquistão: Uma comparação entre a população geral e os profissionais de saúde.

Sobel JD, Brooker D, Stein GE, Thomason JL, Wermeling DP, Bradley B, et al. Single oral dose of fluconazole compared with conventional clotrimazole topical therapy of Candida vaginitis. Fluconazole Vaginitis Group Study. Am J Obstet Gynecol. 1995;172(4 Pt 1):1263-8.

Soeiro RE, Rocha L, Surita FG, Bahamondes L, Costa ML. Pobreza do período: questões de higiene da saúde menstrual entre adolescentes e jovens mulheres migrantes venezuelanas na fronteira noroeste do Brasil. Reprod Saúde. 2021 Nov 27;18(1):238. DOI: 10.1186/s12978-021-01285-7. PMID: 34838038; PMCID: PMC8626730.

Sommer M, Zulaika G, Schmitt ML, Khandakji S, Phillips-Howard PA. : Avançar a agenda de medição para intervenções de saúde e higiene menstrual em países de baixa e média renda. J Glob Saúde. 2020 Jun;10(1):010323. DOI: 10.7189/jogh.10.010323. PMID: 32257146; PMCID: PMC7100917.

Thapa S, Aro AR. 'Menstruation means impurity': multilevel interventions are needed to break the menstrual taboo in Nepal. BMC Womens Health. 2021 Feb 28;21(1):84. doi: 10.1186/s12905-021-01231-6. PMID: 33639917; PMCID: PMC7971149.

Torondel B., Sinha S., Mohanty J. R., Swain T., Sahoo P., Panda B., et al.. (2018). Associação entre práticas de manejo menstrual não higiênico e prevalência de infecções do trato reprodutivo inferior: um estudo transversal baseado em hospital em Odisha, Índia. BMC Infect. Dis. 18.473. doi: 10.1186/s12879-018-3384-2

UNICEF. Menstrual Hygiene Management of Adolescent school girls and nuns (unicef.org). Disponível em: Menstrual Hygiene Management of adolescent school girls and nuns in Bhutan 2018 | UNICEF Bhutan. Acesso em 12 de dez. de 2022

UNICEF. Pobreza menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos. Maio de 2021. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatoriounicef-unfp_maio2021.pdf. Acesso em 29 de jan. de 2023