RECOMENDAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE INICIATIVAS DE PROMOÇÃO DA **DIGNIDADE MENSTRUAL**

UNFPA
Fundo de População das Nações Unidas

RECOMENDAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DE INICIATIVAS DE PROMOÇÃO DA **DIGNIDADE MENSTRUAL**

Fundo de População
das Nações Unidas

EXPEDIENTE

REALIZAÇÃO
Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)

REPRESENTANTE DO UNFPA NO BRASIL
Florbela Fernandes

REPRESENTANTE AUXILIAR DO UNFPA NO BRASIL
Júnia Quiroga

COORDENAÇÃO PROGRAMÁTICA
Luana Natielle Basílio e Silva
Daniela Resende Florio

SUPERVISÃO EDITORIAL
Pedro Sibahi

PESQUISA E REDAÇÃO
Masra Abreu
Bárbara de Paula
Heloína Paiva

REVISÃO DE CONTEÚDO E ABORDAGEM
Anna Cunha
Nair Souza
Jennifer Gonçalves
Júnia Quiroga
Indyamara Machado
Michele Dantas

REVISÃO ORTOGRÁFICA
Luciana Pereira

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO
DUO Design

CONTATOS
www.unfpa.org.br
brasil@unfpa.org
www.facebook.com/unfpabrasil
www.twitter.com/unfpabrasil
www.youtube.com/unfpabrasil

Brasília-DF - Maio de 2023

SUMÁRIO

Apresentação 6

Introdução 8

Metodologia 10

Glossário: Alinhando Linguagens 12

Diagnóstico da Dignidade Menstrual 16

1. O que é a Dignidade Menstrual? 17

1.1 A precariedade menstrual em dados no Brasil 19

1.2 Iniciativas Mundiais de Dignidade Menstrual 20

1.3 Destrinchando as Tecnologias Menstruais 23

1.4 Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e Dignidade Menstrual 27

2. Eixos de Ação para a promoção da Dignidade Menstrual por Áreas de Atuação 30

2.1 Dignidade Menstrual no Sistema Escolar 31

2.2 Dignidade Menstrual na Assistência Social às pessoas em situação de rua ou abrigamento 38

2.3 Dignidade Menstrual em Âmbito Prisional e Sistema Socioeducativo 44

2.4 Dignidade Menstrual e as pessoas com deficiência que têm ciclo: integralidade de áreas da gestão pública para elaborar e executar políticas públicas inclusivas 50

Considerações Finais 52

ANEXO I — Lista de participantes e entidades das fases 2 e 3 56

Referências Bibliográficas 60

APRESENTAÇÃO

A PROMOÇÃO DA DIGNIDADE MENSTRUAL COMO IMPERATIVO PARA A PROMOÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

O Fundo de População das Nações Unidas, como agência de desenvolvimento populacional com foco nas áreas de saúde sexual, reprodutiva, igualdade de gênero, raça e juventudes, apresenta este documento de recomendações para a promoção da Dignidade Menstrual no Brasil. O tema da pobreza menstrual tem se tornado um importante debate na agenda pública, especialmente a partir das análises e dos dados que mostram a dimensão preocupante da ausência de direitos para meninas, mulheres e pessoas que menstruam.

Em 2021, o UNFPA, em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), lançou o relatório *Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdades e violações de direitos*, que trouxe um conjunto de informações e dados que mostram como a ausência de direitos tem impactado na vida de meninas, mulheres e pessoas que menstruam.

Assim como em todos os dados socioeconômicos, as desigualdades raciais são fatores determinantes para o exercício da Dignidade Menstrual. O racismo estrutural, somado ao institucional, deixa meninas negras com o triplo de chances de estar vivenciando contexto de pobreza menstrual. Além desse fator estruturante, as desigualdades regionais e de classe foram centrais na análise dos dados.

Em 2022, o UNFPA lançou o relatório *Estado da Arte para a Promoção da Dignidade Menstrual: Avanços, desafios e potencialidades*. No documento, foi possível vislumbrar como o governo federal, estados e municípios brasileiros estavam respondendo ao tema da promoção da Dignidade Menstrual.

Apesar de não ser objeto de análise direta neste trabalho, a ausência da fruição do direito aos processos que envolvem a menstruação tem impactos diretos na própria noção de sujeito de direitos. Estes não podem ser resumidos a processos biológicos. As dimensões sociais do exercício desses direitos são essenciais para a noção de pertencimento, de conhecimento sobre o próprio corpo, bem como para a quebra de mitos e tabus históricos que envolvem o corpo de meninas e mulheres.

Este documento de recomendações para a promoção da Dignidade Menstrual fecha um primeiro ciclo, que se iniciou com a apresentação de dados, seguiu com a análise das respostas do Estado ao tema e agora apresenta um conjunto de recomendações para a implementação plena da Dignidade Menstrual. Com o intuito de apoiar a implementação de políticas públicas, o presente documento é lançado com o desejo de que mudanças paradigmáticas na vida de meninas, mulheres e pessoas que menstruam sejam efetivadas, e que os direitos humanos possam ser plenamente usufruídos por todas, todos e todes.

Florbela Fernandes
Representante UNFPA Brasil

INTRODUÇÃO

Este documento traz propostas de metodologias para o enfrentamento da pobreza menstrual e para a promoção da Dignidade Menstrual de meninas, mulheres e pessoas que menstruam. Ele foi elaborado com o objetivo de ampliar o debate e as possibilidades de ação do poder público, em parcerias com setor privado, academia, organizações da sociedade civil e movimentos sociais que atuam no tema. A busca pela garantia da Dignidade Menstrual tem se tornado uma agenda ampla entre esses sujeitos políticos no reconhecimento da necessidade de efetivação de direitos como acesso a tecnologias menstruais, formação, sensibilização e no combate às desigualdades sociais estabelecidas por gênero, classe e raça.

No decorrer deste documento de recomendações, observa-se como a interseccionalidade das estruturas raciais e sociais demarca as pessoas que menstruam no acesso e na garantia de seus direitos. A Dignidade Menstrual extrapola a biologia dos corpos no sentido de que essas estruturas — somadas à falta de direitos básicos — colocam esses corpos à margem da sociedade, e de como algo tão, ao mesmo tempo, íntimo e fundamental, se revela como estruturante das relações e das estruturas sociais. Promover a Dignidade Menstrual é garantir o acesso à água, ao saneamento básico, à autonomia econômica, à educação, à saúde integral, o enfrentamento do racismo, ao acesso ao transporte e, de forma integral, a todos os direitos fundamentais para uma vida plena e digna (UNFPA, 2021).

O desafio de garantir a Dignidade Menstrual se coloca de forma desigual para: **i)** meninas e adolescentes em idade escolar; **ii)** meninas, adolescentes, mulheres e pessoas em situação de rua; e **iii)** aquelas que estão em situação de privação de liberdade. Esses serão grupos-chaves deste documento, pois, de acordo com os dados socioeconômicos disponíveis[1], são elas que estão em situação de maior vulnerabilidade social e vivem em situações precárias para garantia de saúde menstrual. Observa-se que, de forma específica para cada um desses grupos, há necessidade de leis, programas e políticas públicas, ações, campanhas e formações que tenham como foco a multidisciplinaridade sobre os direitos humanos. É nesse sentido que este documento reafirma que o acesso à higiene menstrual é um direito fundamental, que está atrelado a outras garantias sociais, principalmente, contra as desigualdades raciais, sociais e de gênero.

Este documento também apresenta uma reflexão sobre meninas, mulheres e pessoas com deficiência que menstruam, no tocante à necessidade de atenção específica e multidisciplinar. Da mesma forma, se faz necessário viabilizar estruturas e políticas para as pessoas com deficiência que estão em situação de rua e as que estão em situação de privação de liberdade.

Os impactos da pandemia da Covid-19 ainda podem ser sentidos globalmente. A pandemia reorganizou e redimensionou para pior os problemas sociais, no Brasil e no mundo.

Já é possível vislumbrar os reflexos em determinados segmentos, observando, por exemplo, os danos no sistema educacional[2], no sistema de atenção básica para a população de rua e no sistema prisional. Os indicadores sociais trazem grandes desafios de superar os retrocessos e as pioras da condição de vida das pessoas. A população de rua aumentou[3], especialmente em virtude do aumento do desemprego e da queda na renda das famílias; **(b)** no sistema prisional, os problemas estruturais foram aprofundados[4]; e, **(c)** para as meninas e adolescentes em idade escolar, a evasão aumentou e as dificuldades na continuidade da formação e no apoio que a escola oferece em diversas dimensões da vida foram precarizadas[5].

O agravamento das desigualdades sociais e a precarização da infraestrutura do Estado trouxeram maiores desafios para essa proposta no sentido de, a partir da Dignidade Menstrual como agenda pública e com lei federal, e diversas leis estaduais e municipais, em vigor, ser garantida pela multidisciplinaridade de ações e políticas públicas já estruturadas.

A menstruação não é novidade na vida das meninas, das mulheres e das pessoas que menstruam, mas observa-se um crescimento do debate sobre a Dignidade Menstrual na agenda pública e na obrigação do Estado em garantir as condições e ações concretas para que as mais de 60 milhões de pessoas que menstruam no Brasil[6] tenham acesso aos seus direitos de uma vida digna e plena.

1 "Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdades e violações de direitos", Disponível em: https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/pobreza-menstrual-no-brasil. Acesso em: 17 abr. 2023.

2 https://download.inep.gov.br/censo_escolar/resultados/2021/apresentacao_pesquisa_covid19_censo_escolar_2021.pdf.

3 https://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2022/06/09/aumenta-o-numero-de-pessoas-em-situacao-de-rua-no-brasil-diz-pesquisa.ghtml.

4 *Dossiê "Saúde no Sistema Prisional" — Política Pública, Assistência à Saúde e a Pandemia de Covid-19*. Disponível em: https://rbepdepen.depen.gov.br/index.php/RBEP/issue/view/5/27.

5 https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nesta-volta-as-aulas-e-urgente-ir-atras-de-quem-deixou-escola-ou-nao-conseguiu-aprender-na-pandemia.

6 https://livreparamenstruar.org/principais-dados/#:~:text=30%25%20do%20Brasil%20menstrua&text=No%20Brasil%2C%20as%20mulheres%20que,usar%C3%A3o%20ao%20longo%20da%20vida.

Metodologia

A metodologia usada para a elaboração deste documento de recomendações foi planejada com base nos objetivos definidos acima e observando os desafios para elaborar reflexões, recomendações e propostas para a promoção da Dignidade Menstrual nas escolas, no sistema prisional e com a população em situação de rua. Considerando as diversas dimensões que afetam estes grupos-chaves, para alcançar este objetivo, uma equipe multidisciplinar foi convidada para o processo de construção da metodologia, escrita coletiva e consultas estratégicas.

A partir de reflexões sobre os caminhos possíveis, o documento foi construído pelas seguintes fases, que se complementam: a **primeira etapa** foi uma extensa busca documental sobre os temas relacionados, observando dados disponíveis, ausência (ou presença) de políticas públicas, campanhas e outras atividades pertinentes; na **segunda fase**, foram realizadas oficinas participativas e dialógicas com representantes da sociedade civil organizada e profissionais que atuam nas áreas elencadas.

Para a segunda fase, foi utilizada a *metodologia entre pares* (MEC, 2010), que é um processo dialógico entre quem propõe e implementa a política pública ou formação com quem é o próprio público-alvo dessa ação. A metodologia é aplicada, muitas vezes, na formação de adolescentes sobre os direitos sexuais, por exemplo, num processo de diálogos, com as questões construídas no processo e facilitando para que as respostas sejam encontradas coletivamente, e não já colocadas como dadas. Pela urgência temática, durante a pesquisa não foi possível a realização de grupos focais com os públicos-alvo, buscou-se fazer a reflexão coletiva com essas parcerias que atuam diretamente com as áreas de atuação elencadas. As oficinas contaram com as parcerias de representantes: **i)** coletivo Liberta Elas; **ii)** Escola Livre de Redução de Danos; **iii)** Renfa/Rede Nacional de Feministas Antiproibicionista; iv) Fórum de Mulheres de Pernambuco; **v)** Projeto Sem Vergonha; **vi)** Espaço Casulo de Mulheres; e **vii)** o Espaço Gaia. Essas parcerias foram fundamentais na reflexão e elaboração destas recomendações.

Ainda na segunda fase, foram realizadas três oficinas — uma para cada área, em dois blocos de debate: o **primeiro bloco** foi focado na pergunta “Quais são os principais problemas enfrentados e vividos no combate à pobreza menstrual?”; e o **segundo**, focado em questões específicas para cada área de “Como promover e garantir a Dignidade Menstrual das meninas, mulheres e pessoas que menstruam?”. As oficinas foram facilitadas pelas consultoras e, na sequência, os debates foram sistematizados em formato de recomendações. Essa proposta traz elementos importantes por já contemplar uma etapa de validação das próprias propostas elencadas, pois são pessoas que vivem e atuam cotidianamente com os grupos em questão. Elas trazem, na sua vivência das ações, a reflexão mais afinada com a possibilidade e necessidade real de políticas públicas. São mulheres que desenvolvem práticas e, com diversas metodologias de ação e sensibilização, enfrentam no dia a dia, com os grupos, as dificuldades na garantia dos direitos dessas pessoas.

Por fim, a pesquisa teve a **terceira etapa**, de construção coletiva e escuta de atores e atrizes estratégicas, sendo realizada em Brasília/DF, durante o I Fórum de Discussão sobre Dignidade Menstrual, em novembro de 2022. O evento contou com a presença de gestoras públicas, pesquisadoras, organizações da sociedade civil e iniciativa privada de todas as regiões do Brasil. Durante o Fórum, foram realizados grupos de trabalho específicos e direcionados para avaliar as recomendações relativas aos três grupos-chaves deste documento de recomendações. Portanto, as informações aqui sistematizadas também incorporam as sugestões apontadas durante o I Fórum de Discussão sobre Dignidade Menstrual.

Por fim, a partir dessa metodologia, buscou-se chegar o mais próximo possível das recomendações básicas e necessárias, além de refletir sobre os processos de incidência política do poder público. Processos que apresentam caminhos desde **(i)** a proposição e formulação de políticas públicas, **(ii)** como na estruturação de equipamentos e equipes, **(iii)** no levantamento de dados e **(iv)** elaborações sobre menstruação, e os direitos sexuais e direitos reprodutivos das meninas, mulheres e pessoas que menstruam.

Glossário: Alinhando Linguagens

> *"É na linguagem que os poderes se inscrevem. (...) A assimetria entre as pessoas manifesta-se e sustenta-se na linguagem, sendo concretamente na língua que se instalam e se naturalizam diferenças simbólicas, sociais, culturais... que nutrem fenômenos de discriminação."*[7]

Tendo em mente o pressuposto de que a linguagem tem o potencial de perpetuar ou interromper crenças e atitudes, foi desenvolvido este glossário com as terminologias que podem contribuir para uma mudança paradigmática na forma como compreendemos e falamos sobre a menstruação e tudo que a envolve. Com o intuito de contribuir não apenas para o alinhamento de uma linguagem em comum entre todas as catalisadoras e promotoras da Dignidade Menstrual, mas também para a transformação dos conceitos historicamente associados à menstruação para responder os tabus, preconceitos e a desinformação. O intuito é que este glossário possa descortinar estereótipos, para a linguagem do movimento pela Dignidade Menstrual, incluindo termos e descrições que falam tanto das experiências biológicas quanto das sociais da menstruação.

Para fins deste trabalho, foram escolhidos os seguintes termos:

Água, Saneamento e Higiene (*WASH*, sigla em inglês): Uma questão-chave de saúde pública no desenvolvimento internacional — reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) — que se concentra no acesso universal, acessível e sustentável à água corrente potável, banheiros, banhos, esgotamento sanitário e sistemas de gerenciamento de resíduos sólidos e de drenagem pluvial urbana, assim como na promoção de práticas de higiene que desempenham um papel vital no manejo da saúde. A falta destes é considerada uma barreira fundamental para alcançar resultados de saúde e Dignidade Menstrual.

Capacitismo: As violências sistêmicas vivenciadas pelas pessoas com deficiência (PCD), envolvendo crenças, práticas e atitudes de preconceito (em nível interpessoal e estrutural) em relação às suas capacidades corporais e/ou cognitivas. Este preconceito contribui para a desqualificação, inferiorização, marginalização e violação dos corpos e direitos dessas pessoas na sociedade. O capacitismo estrutural inclui a falta de banheiros acessíveis e produtos menstruais pensados para o manejo de higiene menstrual das PCD, além da maior vulnerabilidade de PCD às violências físicas, sexuais e psicológicas por parte das pessoas responsáveis pelo manejo de sua saúde e higiene menstrual.

Ciclo Menstrual/Ovulatório: Todo o processo envolvendo mudanças hormonais, fisiológicas e emocionais cíclicas ao longo de 21 a 35 dias. O ciclo menstrual é marcado por quatro momentos: a menstruação (que marca o começo de cada ciclo); a fase folicular; ovulação; e fase lútea.

7 Monteiro, Hugo. Língua, linguagem e poder: opressões na palavra. Disponível em: https://www.buala.org/pt/a-ler/lingua-linguagem-e-poder-opressoes-na-palavra.

Consciência Corporal: A leitura e compreensão do próprio corpo, contribuindo para a autoestima, maior confiança para tomar escolhas informadas sobre a própria saúde e capacidade de identificar quaisquer alterações para compartilhá-las com um profissional de saúde e participar nos processos de tomada de decisão sobre seu próprio corpo.

Desconfortos e Desequilíbrios Menstruais: Abrange o conjunto de sinais e sintomas físicos, mentais ou emocionais dolorosos, desconfortáveis ou desafiadores relacionados ao ciclo menstrual — incluindo cólicas menstruais, sangramento menstrual intenso, coágulos sanguíneos ou tensões emocionais —, que podem (ou não) ter relação com condições específicas de saúde, como Síndrome de Ovários Policísticos (SOP), dismenorreia, transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM), endometriose ou miomas uterinos.

Dia Internacional da Dignidade Menstrual: Data criada pela OMS para chamar atenção para a pobreza menstrual e incentivar governos, grupos de mídia, organizações, comunidades e indivíduos a promoverem a Dignidade Menstrual. A data é 28 de maio, representando os 28 dias do ciclo menstrual e os 5 dias de duração, em média, do período menstrual (por isso o quinto mês do ano).

Equidade Menstrual: O direito de acesso igualitário às tecnologias seguras de saúde menstrual, bem como acesso às políticas de garantia de direitos que envolvem o processo menstrual. Para alcançar a equidade menstrual, são necessárias legislações e políticas públicas que reconheçam essas tecnologias como itens essenciais à saúde.

Escolha Informada: Uma decisão em que a pessoa pode tomar por si própria em que todas as informações disponíveis sobre a questão são conhecidas, consideradas e usadas para informar uma escolha consistente com os seus valores.

Ginecologia Natural: Um olhar sobre a saúde ginecológica que busca retomar os conhecimentos populares e tradicionais para um cuidado orgânico, autônomo e integral da saúde ginecológica, entendendo a saúde como um processo amplo que engloba o autocuidado físico, emocional e social.

Injustiça Menstrual: Exclusão sistêmica de pessoas que menstruam, caracterizada por discriminação e rechaço social, falta de atenção e pesquisa sobre saúde menstrual, disparidades de saúde e desvantagem profissional e econômica, resultante do sexismo sistêmico e de sua interação com outros eixos de subordinação.

Interseccionalidade: Conceito que surgiu a partir da produção de mulheres negras, sistematizado na década de 1980, pela pesquisadora negra americana Dra. Kimberlé Crenshaw, que explica:

> *...a interseccionalidade é uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata, especificamente, da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras.*

8 Usar a palavra "higiene" para tratar da menstruação tornou-se controverso na última década, por reforçar as conotações da menstruação como algo sujo ou impuro. Atualmente, existem esforços para mudar o termo "higiene menstrual" para "saúde menstrual".

Um olhar interseccional sobre a Dignidade Menstrual nos permite compreender melhor as desigualdades estruturais e a sobreposição de opressões — como racismo, sexismo, opressão de classe e capacitismo — que afetam a forma como é permitido a determinados corpos vivenciar a menstruação.

Justiça Reprodutiva: Conceito criado pelo movimento de mulheres negras, indígenas, latinas e asiáticas nos Estados Unidos após a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, no Cairo, em 1994. O conceito pretende expandir e complexificar a ideia de direitos reprodutivos, pautando o direito humano à autonomia sexual e reprodutiva em todos os sentidos, sendo atravessada pelos fatores interseccionais de raça, gênero, classe, capacidade física, sexualidade, e território geográfico. A Dignidade Menstrual pode ser compreendida como uma dimensão da justiça reprodutiva.

Manejo da Higiene[8] Menstrual (MHM): Termo usado, principalmente, no contexto de desenvolvimento internacional, que implica que mulheres, meninas e pessoas que menstruam possam autogerenciar sua menstruação com segurança, usando material limpo para absorver ou coletar o sangue menstrual, água e sabão adequados para lavar o corpo conforme seja necessário, tendo acesso a espaços privados para troca de materiais com a frequência necessária, e sistemas seguros e convenientes para descartar materiais.

Menarca: A primeira menstruação, ou o início do ciclo menstrual e da produção hormonal cíclica, sendo uma importante etapa da puberdade. A idade em que a menarca ocorre é afetada por fatores genéticos e ambientais, e varia dentro e entre populações, sendo que ela vem diminuindo nas últimas décadas. A menarca é repleta de atribuições sociais e culturais, e muitas vezes é acompanhada de rechaço social, e imposição de poder e domínio sobre os corpos e a sexualidade das meninas e pessoas que menstruam.

Menorragia: Menstruação excessiva, seja em quantidade (perdendo 80ml ou mais de fluido a cada período) seja em duração (durando mais do que sete dias). Os sintomas podem incluir: períodos menstruais intensos e prolongados; anemia; cansaço; fadiga; falta de ar; e dores abdominais e pélvicas inferiores. Embora o fluxo menstrual intenso seja uma preocupação comum, a maioria das mulheres não apresenta perda de sangue grave o suficiente para ser definida como menorragia. Com a menorragia, uma pessoa menstruada não pode manter suas atividades habituais durante o período menstrual porque há muita perda de sangue.

Menstruação: A descamação regular do endométrio (a camada mais interna do útero), caracterizada por um sangramento com duração de três a sete dias. Ela sinaliza o início do ciclo menstrual. A menstruação para durante a gravidez, amamentação e em momentos de alterações hormonais, estresse extremo ou outras questões de saúde.

Objetivos de Desenvolvimento Sustentável: São 17 objetivos ambiciosos e interconectados que abordam os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo, e lançam um apelo global à ação para acabar com a pobreza, proteger o meio ambiente e o clima, e garantir que as pessoas, em todos os lugares, possam desfrutar de paz e de prosperidade. São os objetivos para os quais as Nações Unidas estão contribuindo, a fim de que possamos atingir a *Agenda 2030* no Brasil.

Percepção da Fertilidade: Método de acompanhamento, mapeamento e interpretação dos padrões do próprio ciclo menstrual/ovulatório, incluindo mudanças no muco cervical, temperatura, energia física, humor, sono, fome e hábitos de vida. Essas informações podem permitir que as pessoas acompanhem e antecipem sintomas do ciclo menstrual, previnam ou planejem a gravidez, e tomem decisões mais informadas sobre sua própria saúde e bem-estar.

Pessoas que Menstruam: Apesar de meninas e mulheres serem *stricto sensu* consideradas *pessoas que menstruam*, para fins deste trabalho, a terminologia aqui utilizada tem o intuito de incluir homens trans e pessoas não binárias que menstruam. É importante reconhecer que nem todas as pessoas que menstruam são mulheres cisgêneras e que nem todas as mulheres menstruam. Neste guia, falamos em *mulheres, meninas e pessoas que menstruam* para incluir homens trans e pessoas não binárias sem invisibilizar e excluir a maioria cujas políticas públicas de promoção da Dignidade Menstrual afetarão, sendo mulheres e meninas.

Precariedade (ou Pobreza) Menstrual: Fenômeno complexo, transdisciplinar e multidimensional, que chama atenção para a intersecção da saúde menstrual com fatores socioeconômicos estruturais que se materializam como barreiras para manter a saúde menstrual. A pobreza menstrual inclui: a falta de acesso a tecnologias seguras de saúde menstrual, água e saneamento básico; a ausência de serviços de saúde e educação menstrual; e os estigmas menstruais que colocam meninas, mulheres e pessoas que menstruam em situações de maior vulnerabilidade.

Racismo Estrutural: Na tradição histórica brasileira, o fim da escravização é identificado como o momento do fim da relação jurídica entre pessoas brancas e pessoas negras escravizadas. Porém, raça e racismo foram — e são — categorias socialmente valoradas, articuladas em uma sociedade hierarquicamente racializada para a manutenção de uma pretensa relação de subalternidade. A partir dessa matriz, o Racismo Estrutural atua no campo da "normalidade" como elemento constitutivo das relações raciais, naturalizando papéis de subalternidade socialmente atribuídos às pessoas negras.

Saúde Sexual e Reprodutiva: Estado de bem-estar físico, emocional, mental e social em relação a todos os aspectos da sexualidade e reprodução, e não apenas à ausência de doenças ou desequilíbrios. Uma sexualidade e reprodução saudável inclui boa consciência corporal, relações sexuais positivas e prazerosas, e as condições materiais e sociais necessárias para uma vivência da própria menstruação como fenômeno natural.

Tabu ou Estigma Menstrual: As normas culturais que proíbem discussões (tabu) e/ou perpetuam percepções negativas (estigmas) sobre a menstruação, potencialmente isolando ou marginalizando pessoas que menstruam. Os tipos de tabus e estigmas menstruais variam de cultura para cultura. Alguns exemplos de estigmas menstruais são a associação histórica da menstruação como doença, maldição ou inúmeras outras condições que justificam o tratamento injusto das pessoas que menstruam.

Tecnologias de (Auto) Gestão Menstrual/ Tecnologias Menstruais: O conjunto de materiais usados para absorver ou coletar fluido menstrual, que inclui: absorventes descartáveis; absorventes de pano; calcinhas menstruais; absorventes internos; coletores e discos menstruais, entre outros. Evitamos usar o termo "produtos de higiene menstrual" para não alimentar uma noção mercadológica de tecnologias menstruais como bens de consumo, e para não reforçar a conotação da menstruação como inerentemente suja e que precisa ser higienizada.

DIAGNÓSTICO DA DIGNIDADE MENSTRUAL

1. AFINAL, O QUE É A DIGNIDADE MENSTRUAL?

A menstruação — assim como a digestão ou a respiração — é um fenômeno fisiológico natural do corpo humano, porém atravessada por fatores sistêmicos, culturais, socioeconômicos, patriarcais, raciais e capacitistas, tornando-se, assim, uma questão indissociável à saúde pública e dignidade humana. A naturalidade do fenômeno que acontece nos corpos que menstruam não comporta o significado que ele tem em uma sociedade marcada por valores patriarcais e racistas. Durante muito tempo, observa-se um processo de invisibilização e controle da saúde reprodutiva das mulheres — a percepção e reprodução dos imaginários sobre a menstruação como tabu, como sujeira, como impuro, expressando o quanto as sociedades contemporâneas precisam avançar.

Ao longo dos últimos anos, é possível visualizar um crescente aumento do debate sobre a menstruação. O tema tem ocupado as redes sociais, as conversas nas escolas e os espaços políticos, que ainda não tinham sido alcançados. Em 2021, foi promulgada a primeira Lei Federal que promove a Dignidade Menstrual: a Lei nº 14.214[9], que abriu portas para uma importante discussão e implementação de políticas sobre a Dignidade Menstrual em todo o território nacional. Desde março de 2023, esta Lei passou a ser regulamentada pelo Decreto nº 11.432, que visa assegurar a oferta gratuita de absorventes higiênicos e outros cuidados básicos de saúde menstrual, com vistas à promoção da Dignidade Menstrual.

Esse tema engloba a saúde menstrual e os fatores estruturais mais amplos, como acesso a água e infraestrutura sanitária e de descarte seguro, educação, tecnologias de gestão menstrual seguras e acessíveis, serviços de saúde de qualidade, e normas culturais, vinculando, assim, a menstruação com bem-estar físico e emocional, igualdade de gênero e raça, educação, direitos sexuais e reprodutivos, justiça reprodutiva e direitos humanos.

Para garantir a Dignidade Menstrual para meninas, mulheres e pessoas que menstruam, faz-se necessária a construção de políticas públicas multidisciplinares, que tenham como objetivo garantir que todas as pessoas que menstruam tenham direito a:

1. **Infraestrutura adequada** para poderem cuidar de seus corpos durante a menstruação com higiene, conforto, privacidade e segurança. Isso inclui acesso amplo a banheiros com água, saneamento básico e sistema de descarte seguro, para lavar o corpo e as mãos, trocar os materiais menstruais, e limpar e/ou descartar os materiais utilizados.
2. **Educação menstrual** de qualidade e culturalmente relevante em prol da dignidade e autonomia corporal das meninas, mulheres e pessoas que menstruam. Isso inclui acesso às informações precisas e apropriadas à idade e ao contexto cultural sobre o ciclo e a saúde menstrual, e as mudanças ocorridas ao longo da vida, bem como a práticas de autocuidado menstrual e ginecológicas.
3. **Tecnologias menstruais** seguras, acessíveis e eficazes para a coleta ou absorção dos fluidos menstruais e autogestão da menstruação.

9 Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Lei/L14214.htm.

Isso inclui ter informações e condições adequadas para poder escolher o melhor material para gerenciar o próprio fluxo menstrual com segurança e saúde, incluindo opções internas ou externas, descartáveis ou reutilizáveis. Isso também inclui considerar tecnologias de gestão menstrual como itens essenciais para a saúde, reduzindo impostos e barreiras para garantir maior acessibilidade.

4. **Serviços de saúde** para melhor diagnóstico, tratamento e cuidados apropriados para desconfortos e desequilíbrios relacionados ao ciclo menstrual. Isso inclui ampla divulgação de medidas não farmacológicas de autocuidado e alívio de dores menstruais.

5. **Ambientes sociais** nos quais a menstruação seja tratada com naturalidade e respeito, livre de tabus e estigmas que podem levar a sofrimento psicológico. Isso envolve uma mudança cultural complexa que perpassa a educação, mídia e outras esferas da sociedade.

6. **Inclusão social** em todas as esferas da vida — incluindo civil, cultural, profissional e política —, sem exclusão, restrição, discriminação, coerção e/ou violência, independentemente da condição do ciclo menstrual.

Quando todos esses direitos não são acessados, mulheres, meninas e pessoas que menstruam não são capazes de vivenciar seus processos biológicos com segurança e dignidade, frequentemente sofrendo impactos de saúde e de exclusão social, e, assim, comprometendo o princípio da dignidade humana.

No relatório *Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdades e violações de direitos*", o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) destacam que garantir a Dignidade Menstrual é essencial para "contribuir para a promoção da saúde e dos direitos sexuais e reprodutivos, do direito à água e saneamento, da equidade de gênero e da autonomia corporal, condições para que todas as pessoas que menstruam desenvolvam seu pleno potencial".

De acordo com o Decreto nº 11.432/2023:

- A implementação do Programa de Proteção e Promoção da Saúde e Dignidade Menstrual é atribuição conjunta dos Ministros de Estado da Saúde, das Mulheres, da Educação, da Justiça e Segurança Pública, do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, dos Direitos Humanos e da Cidadania, em articulação com entes federativos;
- São pessoas beneficiárias do Programa de Proteção e Promoção da Saúde e Dignidade Menstrual aquelas que menstruam e que: **I** — são de baixa renda e estão matriculadas em escolas da rede pública de ensino; **II** — se encontram em situação de rua ou em situação de vulnerabilidade social extrema; **III** — se encontram recolhidas em unidades do sistema prisional; e **IV** — se encontram em cumprimento de medidas socioeducativas;
- O Programa tem por objetivos: **I** — combater a precariedade menstrual, identificada como a falta de acesso a produtos de higiene e a outros itens necessários no período da menstruação, ou a falta de recursos que possibilitem a sua aquisição; **II** — garantir os cuidados básicos de saúde e desenvolver os meios para a inclusão das pessoas que menstruam, em ações e programas de proteção à saúde e à Dignidade Menstrual; e **III** — promover a Dignidade Menstrual.

1.1 A precariedade menstrual em dados no Brasil

321 mil
ALUNAS ESTUDAM EM ESCOLAS QUE NÃO POSSUEM BANHEIRO **EM CONDIÇÕES DE USO**
(UNFPA/UNICEF, 2021)

NO BRASIL, SÃO MAIS DE **1,5 milhão** DE BRASILEIRAS QUE VIVEM **EM RESIDÊNCIAS SEM BANHEIROS**
(BRK AMBIENTAL, 2108)

A CHANCE DE UMA **menina negra** MORAR EM UM DOMICÍLIO QUE **NÃO TEM BANHEIRO** É **3 vezes maior** QUE A DE UMA MENINA BRANCA
(UNFPA/UNICEF, 2021)

3,5 milhões de meninas **NÃO TÊM ACESSO A SABÃO** APÓS O USO DO BANHEIRO
(UNFPA/UNICEF, 2021)

1,24 milhão de meninas FREQUENTAM ESCOLAS QUE NÃO DISPONIBILIZAM **PAPEL HIGIÊNICO NOS BANHEIROS**
(UNFPA/UNICEF, 2021)

O PERCENTUAL DE MENINAS DA REGIÃO NORTE **sem acesso a banheiro EM SUAS ESCOLAS** CHEGA A **QUASE 8,4%**
(UNFPA/UNICEF, 2021)

A CHANCE RELATIVA DE QUE UMA MENINA **DA ÁREA RURAL NÃO TENHA BANHEIRO EM CASA** **é quinze vezes maior** QUE A DE UMA MENINA NA ÁREA **URBANA**
(UNFPA/UNICEF, 2021)

1.2 Iniciativas Mundiais de Dignidade Menstrual

Mesmo que a Dignidade Menstrual ainda não seja lei na maioria dos países, nos últimos anos, muitas nações vêm implementando políticas públicas e projetos para reduzir a precariedade menstrual e promover a equidade menstrual, a começar pela eliminação de impostos sobre absorventes e tecnologias de gestão menstrual no Quênia, em 2004. Desde então, países como Malásia, Líbano, Tanzânia, Irlanda, Colômbia, México, Alemanha e Canadá seguiram o exemplo, extinguindo a taxação sobre absorventes. Outros países europeus, como França, Inglaterra, e Luxemburgo, optaram por apenas reduzir o encargo tributário sobre produtos de higiene menstrual, sem os suprimir.

É importante ressaltar, no entanto, que as evidências sobre os efeitos das reformas tributárias são variadas, dependendo da estrutura do mercado, e não ampliam, necessariamente, a acessibilidade das tecnologias de gestão menstrual. Outras políticas adotadas pelos países incluem a distribuição gratuita de tecnologias menstruais ou a preços subsidiados para grupos de baixa renda e em instituições públicas, como escolas e abrigos.

A seguir estão alguns exemplos de políticas que pretendem combater a precariedade menstrual pelo mundo:

Colômbia

Em 2016, movimentos sociais e organizações feministas lançaram a campanha Menstruação Livre de Impostos na cidade de Bogotá, para que absorventes e tecnologias de gestão menstrual deixassem de ser tributados com Imposto de Valor Agregado. Na época, o Congresso aprovou a diminuição do imposto, de 16% para 5%, mediante a Lei 1819. Em novembro de 2018, as taxas foram eliminadas, fazendo da Colômbia o primeiro país latino-americano a eliminar o Imposto de Valor Agregado dos absorventes menstruais.

Em julho de 2022, foi aprovada a Lei 2261 de Gestão Menstrual, que garante a entrega gratuita de tecnologias de gestão menstrual (que a lei entende como absorventes externos e internos, coletores menstruais e calcinhas) a mulheres e pessoas que menstruam privadas de liberdade em todos os centros de detenção do país. Como estabelecido pela lei, cada mulher e pessoa que menstrua privada de liberdade em idade fértil receberá pelo menos um pacote de absorventes higiênicos de 10 unidades ou uma quantidade equivalente de qualquer outro produto. Para casos com situações específicas que alteram o fluxo — como pós-parto, amamentação, endometriose ou alguma patologia clínica —, será garantido o fornecimento de maior quantidade de itens menstruais.

Argentina

Em 2017, absorventes descartáveis internos e externos foram incluídos no programa do governo *Precios Cuidados*, um acordo de preços com representantes das principais cadeias de supermercados e fornecedores da Argentina para que os produtos chegassem ao consumidor final com um preço único, tendo impacto crucial na redução do custo de menstruar.

Em 2020, foi criada uma mesa de trabalho interministerial autodenominada *Foro Nacional de Acciones para alcanzar la Justicia Menstrual*, da qual participam representantes de ministérios, organismos descentralizados, empresas estatais e legisladores nacionais, provinciais e municipais. Eles lançaram o documento *Justiça Menstrual: Igualdade de gênero e gestão menstrual sustentável*, apresentando dados importantes sobre a precariedade menstrual e impulsionando diversos tipos de iniciativas acerca da Dignidade Menstrual.

Desde 2020, quatro províncias aprovaram leis de acesso à gestão e saúde menstrual, e pelo menos 34 municípios possuem portarias ou programas que vão desde a compra e distribuição gratuita de tecnologias menstruais até a capacitação e promoção da produção sustentável de tecnologias menstruais.

Peru

Em 2021, a Comissão de Saúde do congresso peruano aprovou por unanimidade a Lei 31.148, que garante a solicitação gratuita de tecnologias de gestão menstrual em qualquer estabelecimento público de saúde, abrigos, centros penitenciários e instituições educacionais.

A lei tem três pilares:

1. supervisionar a produção das tecnologias menstruais, garantindo sua qualidade, segurança e eficácia;
2. promover a disseminação de informações e a geração de dados para fins científicos, a fim de auxiliar o desenvolvimento de políticas públicas;
3. garantir o acesso universal, igualitário e gratuito de tecnologias de gestão menstrual para mulheres, meninas e pessoas que menstruam em situação de pobreza e extrema pobreza.

Quênia

Um dos países mais afetados no mundo pela pobreza menstrual, o Quênia foi a primeira nação a eliminar a tributação sobre absorventes e tecnologias de gestão menstrual, em 2004.

Em 2017, garantiu ampla distribuição gratuita de tecnologias de gestão menstrual para todas as meninas matriculadas nas escolas. Um relatório do UNFPA mostrou que, embora haja preocupações sobre a longevidade e o alto custo do projeto, o governo queniano conseguiu resultados em maior escala do que muitos programas semelhantes de ONGs que atuam no país. Além disso, as políticas quenianas serviram de exemplo para outras nações.

Em nível local, o ministério da saúde atuou no condado de Bomet, com ONGs internacionais, para treinar Agentes Comunitários de Saúde em educação menstrual. Isso possibilitou ações locais de educação popular sobre saúde e higiene menstrual em lares, bairros e comunidades feitos por Agentes Comunitários de Saúde em suas áreas de atuação. Agentes Comunitários de Saúde também cumprem outra função importante: conduzir pesquisas domiciliares para coletar dados sobre como as mulheres percebem a qualidade de serviços de saúde menstrual e como se sentem durante seus períodos menstruais. Com essas contribuições da pesquisa, a ideia é desenvolver um conjunto de prioridades para a saúde menstrual no condado de Bomet, criado em parceria entre instituições públicas e a comunidade.

Camboja

Desde 2018, o Departamento de Saúde Escolar do Ministério da Educação, Juventude e Esportes tem feito esforços, em parcerias com ONGS locais e internacionais, para padronizar o Manejo da Higiene Menstrual (MHM) nas escolas de todos os distritos, a partir da construção de infraestrutura sanitária e da implementação de educação menstrual no currículo escolar nacional.

No fim de 2021, o Departamento de Saúde Escolar — com apoio financeiro do governo do Reino Unido e orientação técnica do UNICEF — realizou treinamentos de atualização sobre os Requisitos Mínimos de Água, Saneamento e Higiene nas escolas. Após o treinamento, cada nível de governo desenvolveu seu plano de implementação de MHM, sendo o Departamento de Saúde Escolar responsável por monitorar o progresso de MHM em todas as suas escolas e por ajudar aqueles com níveis mais baixos a melhorar[10].

Escócia

Em 2020, a Escócia se tornou o primeiro país do mundo a oferecer, de forma gratuita e universal, absorventes para todas as pessoas que precisarem. O parlamento escocês aprovou por unanimidade o projeto de lei apresentado pela parlamentar Monica Lennon, do Partido Trabalhista. A lei impõe às autoridades locais a obrigação de garantir produtos menstruais gratuitamente em escolas, universidades, farmácias e centros comunitários, entre outros locais.

Inglaterra

Desde janeiro de 2020, o governo oferece tecnologias de gestão menstrual gratuitamente para escolas, universidades e organizações de ensino. Por meio de uma parceria com uma empresa de produção de tecnologias menstruais, o governo criou um formulário de pedidos de doações para escolas e organizações de ensino disponibilizarem recursos suficientes para todos os seus alunos que menstruam[11].

Estados Unidos

Nos Estados Unidos, 23 estados cortaram os impostos em tecnologias de gestão menstrual. Em 2016, Nova Iorque se tornou a primeira cidade a aprovar uma lei municipal (Local Law 83) que garante a distribuição de tecnologias de gestão menstrual em unidades prisionais, abrigos e escolas públicas[12]. Desde 2017, estados como Maryland e Califórnia adotaram medidas de distribuição de tecnologias menstruais em instituições públicas, em nível estadual.

Nova Zelândia

Em 2021, a primeira-ministra Jacinda Ardern anunciou que todas as escolas públicas da Nova Zelândia passariam a fornecer absorventes gratuitamente, com financiamento garantido até junho de 2024. O programa está sendo gradualmente implementado desde então, por meio de parcerias entre governo e fornecedores. Até agosto de 2022, 2.111 escolas aderiram à iniciativa[13].

10 https://www.unicef.org/cambodia/stories/menstruation-part-life-and-should-be-treated-such-0

11 https://www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges/period-product-scheme-for-schools-and-colleges-in-england.

12 https://www.bloomberg.com/news/articles/2016-06-21/new-york-city-is-the-first-to-pass-laws-mandating-that-menstrual-hygiene-products-be-freely-available-in-public-schools-shelters-and-prisons.

13 https://www.education.govt.nz/our-work/overall-strategies-and-policies/wellbeing-in-education/ikura-manaakitia-te-whare-tangata-period-products-in-schools/#implementation.

1.3 Destrinchando as Tecnologias Menstruais:

Por que ir além da distribuição de absorventes descartáveis?

Muitas políticas públicas de combate à precariedade menstrual focam prioritariamente na distribuição gratuita de absorventes descartáveis como promoção da equidade menstrual, sem considerar a sustentabilidade ambiental ou econômica de tais ações, e nem mesmo os impactos desses materiais na saúde de quem menstrua.

Se o intuito é promover a Dignidade Menstrual de forma efetiva, integral e a longo prazo, considerando que a dignidade e saúde integral do ser humano também depende da saúde de seu ambiente, precisamos transformar a lógica das *tecnologias menstruais descartáveis* e ampliar as possibilidades de *tecnologias menstruais sustentáveis* que impactam positivamente a saúde integral, a autoestima, o meio ambiente e até mesmo a economia local de quem menstrua.

O QUE SÃO AS TECNOLOGIAS MENSTRUAIS DESCARTÁVEIS?

Produtos que podem ser usados uma única vez para absorver o fluxo menstrual e depois são descartados, como absorventes externos e internos.

Quais são seus impactos?

AMBIENTAIS

Os impactos ambientais englobam a extração, produção, transporte e geração de resíduos:

- A **extração de celulose** contribui para o desmatamento;
- A **produção de plástico** contribui para a exploração do petróleo;
- O **transporte** das matérias-primas e dos produtos finais contribuem para o consumo de petróleo e poluição do ar;
- Os seus **resíduos** levam mais de 400 anos para se decompor no planeta, sendo que cada pessoa que menstrua descarta, em média, três quilos de resíduos por ano;
- Os aditivos químicos contidos nos absorventes **liberam toxinas** que contaminam o solo.

DE SAÚDE[14]

As substâncias mais comuns presentes nos absorventes são:

- **Poliéster, Polipropileno e Polietileno:** petroquímicos que liberam um tipo de gás altamente irritante à mucosa vaginal;
- **Raiom e Gel de Poliacrilato:** causam irritação e pequenas fissuras na mucosa que facilitam a entrada de microrganismos e aumentam a incidência de Infecções sexualmente transmissíveis. O raiom contido nos absorventes internos também é relacionado à Síndrome do Choque Tóxico, que pode ser fatal;
- **Revestimentos de plástico:** não permitem a passagem do ar, tornando a região da vulva abafada, quente e úmida, o que contribui para a proliferação de fungos e bactérias, o desenvolvimento de candidíase e vaginoses, e odores mais fortes durante a menstruação;
- **Dioxina:** subproduto do cloro que provoca alterações hormonais, tendo relação com a proliferação endometrial, fluxo menstrual excessivo; e danos ao fígado e aos rins.

14 Dra Débora Rosa Absorvente descartável - Toxinas e agrotóxicos nos absorventes (ginecologistanatural.com.br)

O QUE SÃO AS TECNOLOGIAS MENSTRUAIS SUSTENTÁVEIS?[15]

Tecnologias reutilizáveis

Materiais que podem ser usados várias vezes para captar ou absorver o fluido cervical e o fluxo menstrual, como absorventes menstruais de pano, coletores ou discos menstruais e calcinhas ou cuecas menstruais. Estes produtos duram, em média, 10 anos e são mais sustentáveis e econômicos do que produtos de uso único, mas são viáveis apenas para pessoas que têm acesso a água e saneamento.

Tecnologias biodegradáveis

Tecnologias menstruais que possuem composição orgânica para facilitar seu retorno para a natureza depois de utilizado, por meio da biodegradação. Como exemplo, temos as esponjas menstruais, assim como absorventes externos feitos com fibras naturais e livres de aditivos químicos, corantes artificiais, fragrâncias e/ou substâncias sintéticas. Há muita pesquisa e inovação na área de produção de absorventes biodegradáveis com valores acessíveis para contemplar as populações em maior vulnerabilidade socioeconômica e com menos infraestrutura de saneamento e descarte.

Quais são seus benefícios?

- Durabilidade;
- Economia aos cofres públicos, já que não configuram gastos mensais por pessoa que menstrua;
- Podem favorecer uma economia mais local e horizontal, gerando empregos para mulheres;
- Reduzem a quantidade de resíduos sólidos;
- Geram autonomia na gestão menstrual;
- Incentivam mais consciência corporal, ao possibilitar o contato com o próprio corpo e sangue;
- Muitos são mais confortáveis do que os absorventes descartáveis.
- Valor muito mais acessível do que tecnologias descartáveis;
- Não geram resíduos tóxicos;
- Alguns são compostáveis, beneficiando a terra com nutrientes importantes;
- Por não terem camadas plásticas, permitem a ventilação e evitam a proliferação de fungos e bactérias.

15 PALLETT, Abitha. The ultimate guide to a sustainable period. **Your Period Called,** 8 de dez. 2020. Disponível em: https://yourperiodcalled.com/2020/12/08/sustainable-period-guide/ , acesso em: 10 out. 2022

Algumas possibilidades

Absorventes de pano
O absorvente de pano é feito de camadas de tecidos, como flanela, material atoalhado, feltro, lã etc. Seu uso é semelhante ao dos absorventes descartáveis. Ele envolve a calcinha com as abas, como um absorvente descartável. Depois do uso, ocorrem a lavagem com água corrente e sabão, e a secagem no sol. A vantagem dessa tecnologia é que, além de confortável, é simples e econômica de produzir para si e pode incentivar a economia local de costureiras.

Calcinhas ou cuecas menstruais
As calcinhas ou cuecas menstruais têm camadas internas de tecidos absorventes e impermeáveis para reter os fluidos e impedir vazamentos. Ela é reutilizável, podendo ser lavada e utilizada novamente, como uma calcinha normal.

Recentemente, foi desenvolvida uma calcinha menstrual mais acessível, para facilitar a rotina menstrual de pessoas com deficiência, com abertura na lateral em colchete, possibilitando a troca de maneira prática e rápida.

Coletores menstruais
Os coletores menstruais, mais conhecidos como copinhos, são copos de silicone ou borracha que se insere no canal vaginal para coletar o fluxo menstrual à medida que ele sai do colo do útero.

O coletor pode ser utilizado por até 12 horas. Após o uso, ele é removido, lavado com água e sabão, e inserido novamente. Algumas marcas recomendam desinfetar em água fervente entre um ciclo e outro. Esta tecnologia tem a vantagem da praticidade, por ser fácil de lavar e secar. Cada coletor pode durar até 10 anos e não é necessário ter mais de um.

Absorvente biodegradável
O absorvente biodegradável é igual ao absorvente descartável convencional, porém composto, principalmente, por materiais orgânicos e biodegradáveis. Recentemente, alunas do ensino médio desenvolveram um absorvente biodegradável feito de fibras vegetais e resíduos industriais naturais que custa apenas R$ 0,02, tornando-se uma opção bem viável para a promoção da Dignidade Menstrual.[16]

IMPORTANTE:
O direito a acessar as diversas tecnologias menstruais não se resume a conhecer a existência e as funcionalidades delas. É fundamental, por exemplo, o desenvolvimento de ações educativas sobre o corpo e os processos nele envolvidos, para a utilização do coletor menstrual. Os tabus ainda permeiam o imaginário sobre o corpo e o sangue menstrual. Além do mais, fatores socioeconômicos, como o acesso à água potável e saneamento básico, entre outros direitos mínimos, devem ser levados em consideração quando falamos em acesso à pluralidade de tecnologias menstruais. Mulheres, meninas e pessoas que menstruam devem ter acesso a essas informações e à oportunidade de fazerem escolhas informadas a respeito das tecnologias menstruais que utilizam em seus corpos, considerando suas necessidades e o contexto cultural e socioeconômico.

16 Estudantes gaúchas criam absorvente biodegradável que custa R$ 0,02 - TV Pampa

1.4 Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável[17] e a Dignidade Menstrual

ODS 1 - Acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares

1.1 Até 2030, erradicar a pobreza extrema para todas as pessoas em todos os lugares, atualmente medida como pessoas vivendo com menos de US$ 1,90 por dia.

1.2 Até 2030, reduzir pelo menos à metade a proporção de homens, mulheres e crianças, de todas as idades, que vivem na pobreza, em todas as suas dimensões, de acordo com as definições nacionais.

1.3 Implementar, em nível nacional, medidas e sistemas de proteção social adequados, para todos, incluindo pisos; e, até 2030, atingir a cobertura substancial dos pobres e vulneráveis.

1.4 Até 2030, garantir que todos os homens e todas as mulheres — particularmente, os pobres e vulneráveis — tenham direitos iguais aos recursos econômicos, bem como acesso a serviços básicos, propriedade e controle sobre a terra e outras formas de propriedade, herança, recursos naturais, novas tecnologias apropriadas e serviços financeiros, incluindo microfinanças.

1.5 Até 2030, construir a resiliência dos pobres e daqueles em situação de vulnerabilidade, e reduzir a exposição e vulnerabilidade destes a eventos extremos relacionados com o clima, outros choques e desastres econômicos, sociais e ambientais.

ODS 2 - Acabar com a fome, alcançar a segurança alimentar e melhoria da nutrição, e promover a agricultura sustentável

2.1 Até 2030, acabar com a fome e garantir o acesso de todas as pessoas — em particular, os pobres e as pessoas em situações vulneráveis, incluindo crianças — a alimentos seguros, nutritivos e suficientes durante todo o ano.

ODS 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades

3.4 Até 2030, reduzir em um terço a mortalidade prematura por doenças não transmissíveis via prevenção e tratamento, e promover a saúde mental e o bem-estar.

3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, a informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais.

ODS 4 - Assegurar a educação inclusiva, equitativa e de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todas e todos

4.1 Até 2030, garantir que todas as meninas e todos os meninos completem o ensino

17 Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável são 17 objetivos ambiciosos e interconectados que abordam os principais desafios de desenvolvimento enfrentados por pessoas no Brasil e no mundo. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs.

primário e secundário livre, equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes.

4.5 Até 2030, eliminar as disparidades de gênero na educação e garantir a igualdade de acesso a todos os níveis de educação e formação profissional para os mais vulneráveis, incluindo pessoas com deficiência, povos indígenas e crianças em situação de vulnerabilidade.

4.a Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero, e que proporcionem ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes para todos.

ODS 5 - Alcançar a igualdade de gênero e empoderar todas as mulheres e meninas

5.1 Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas, em toda parte.

5.6 Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva, e aos direitos reprodutivos, como acordado em conformidade com o Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, e com a Plataforma de Ação de Pequim e os documentos resultantes de suas conferências de revisão.

5.b Aumentar o uso de tecnologias de base, em particular as tecnologias de informação e comunicação, para promover o empoderamento das mulheres.

5.c Adotar e fortalecer políticas sólidas e legislação aplicável para a promoção da igualdade de gênero e o empoderamento de todas as mulheres e meninas, em todos os níveis.

ODS 6 - Assegurar a disponibilidade e gestão sustentável da água e saneamento para todas e todos

6.1 Até 2030, alcançar o acesso universal e equitativo a água potável e segura para todos.

6.2 Até 2030, alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, e acabar com a defecação a céu aberto, com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas, e daqueles em situação de vulnerabilidade.

ODS 10 - Reduzir a desigualdade dentro dos países e entre eles

10.1 Até 2030, progressivamente, alcançar e sustentar o crescimento da renda dos 40% da população mais pobre a uma taxa maior que a média nacional.

10.2 Até 2030, empoderar e promover a inclusão social, econômica e política de todos, independentemente de idade, gênero, deficiência, raça, etnia, origem, religião, condição econômica ou outra.

10.3 Garantir a igualdade de oportunidades e reduzir as desigualdades de resultados, inclusive por meio da eliminação de leis, políticas e práticas discriminatórias, e da promoção de legislação, políticas e ações adequadas a esse respeito.

ODS 11 - Tornar as cidades e os assentamentos humanos inclusivos, seguros, resilientes e sustentáveis

11.1 Até 2030, garantir o acesso de todos a habitação segura, adequada e a preço acessível, e aos serviços básicos, e urbanizar as favelas.

11.3 Até 2030, aumentar a urbanização inclusiva e sustentável, e as capacidades para o planejamento e a gestão de assentamentos humanos participativos, integrados e sustentáveis, em todos os países.

11.7 Até 2030, proporcionar o acesso universal a espaços públicos seguros, inclusivos, acessíveis e verdes — particularmente, para mulheres e crianças, pessoas idosas e pessoas com deficiência.

ODS 12 - Assegurar padrões de produção e de consumo sustentáveis

12.5 Até 2030, reduzir substancialmente a geração de resíduos por meio da prevenção, redução, reciclagem e do reuso.

12.8 Até 2030, garantir que as pessoas, em todos os lugares, tenham informação relevante e conscientização para o desenvolvimento sustentável e estilos de vida em harmonia com a natureza.

ODS 17 - Fortalecer os meios de implementação e revitalizar a parceria global para o desenvolvimento sustentável

17.17 Incentivar e promover parcerias públicas, público-privadas e com a sociedade civil eficazes, a partir da experiência das estratégias de mobilização de recursos dessas parcerias.

17.18 Até 2020, reforçar o apoio à capacitação para os países em desenvolvimento, inclusive para os países menos desenvolvidos e pequenos Estados insulares em desenvolvimento, para aumentar significativamente a disponibilidade de dados de alta qualidade, atuais e confiáveis, desagregados por renda, gênero, idade, raça, etnia, status migratório, deficiência, localização geográfica e outras características relevantes em contextos nacionais.

2. EIXOS DE AÇÃO PARA A PROMOÇÃO DA DIGNIDADE MENSTRUAL POR ÁREAS DE ATUAÇÃO

Este Documento de Recomendações de Metodologias apresenta propostas a serem refletidas por cada Área de Atuação: **(i) Sistema educacional; (ii) Assistência social de pessoas em situação de rua ou abrigamento;** e **(iii) Sistema prisional ou socioeducativo**. Para cada área de atuação, foram elencados quatro Eixos de Ação, determinados pela pesquisa realizada e pelas questões dialogadas com as parceiras convidadas que atuam nas áreas de atuação. São eles: (i) I*nfraestrutura para a Saúde Menstrual;* (ii) *Acesso à Saúde e a Tecnologias Menstruais*; (iii) *Formação e Educação Menstrual;* e (iv) *Pesquisas e Dados*.

O eixo de ação de **Infraestrutura** traz problemas e possíveis soluções relacionadas às condições de estruturas sociais, como acesso à água e ao saneamento básico, e à estrutura ambiental de cada área, que vão desde falta de banheiros a falta de insumos básicos para a garantia de higiene e privacidade. Uma escola em que os banheiros não tenham porta é um problema de infraestrutura que impede a troca de absorventes, por exemplo.

No eixo de **Saúde e Tecnologias de Higiene** foram elencados os problemas e as propostas sobre a saúde das mulheres, meninas e pessoas que menstruam, considerando a vulnerabilidade de corpos determinados — como de homens trans em um sistema prisional. E ainda sobre o acesso às tecnologias menstruais e de higiene, que alargam o conceito de absorvente comercial plastificado. As ações desses eixos conversam entre si em proposições multidisciplinares.

O eixo de ação **Formação** traz em si um rol de propostas necessárias para a autodeterminação das mulheres, meninas e pessoas que menstruam; o conhecimento do seu corpo e de sua anatomia; o conhecimento sobre seus direitos sexuais e reprodutivos, de planejamento familiar. Esse bloco também se propõe a superar estigmas associados à menstruação.

Por fim, o eixo de ação sobre **Pesquisas e Dados** se coloca na necessidade de mais informações quantitativas e qualitativas sobre saúde menstrual, em todas as áreas. Não é possível, por exemplo, determinar quantos banheiros públicos se tem nas cidades, nem que seja ao menos nas grandes capitais, ou também dados mais elaborados sobre a saúde das mulheres em situação de cárcere com um panorama nacional. A falta de dados atualizados, sistematizados e disponibilizados de forma acessível é uma política de invisibilização das pessoas. Sem dados, não é possível elaborar leis e políticas públicas; logo, não há promoção de direitos.

Sendo assim, para metodologias do sistema educacional, para as pessoas em situação de rua e para as pessoas em situação de privação de liberdade, foram formuladas questões para reflexão, e elencaram-se os principais problemas enfrentados e as soluções necessárias, em consonância com a legislação, para cada eixo de ação. Um terceiro elemento desses eixos são os direitos a serem garantidos com as ações, relacionados aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Uma estratégia recorrente nos diálogos e documentos foi a de Incidência Política como ação da sociedade civil organizada no poder público, de forma a garantir a articulação e aprovação de leis, políticas públicas, do orçamento público, e a estruturação dessas políticas de forma multidisciplinar e interministerial. A incidência política também é uma estratégia de monitoramento do Estado, garantindo a participação da sociedade, buscando sempre melhorias e transparência nas suas ações.

O sistema de saúde como área de atuação se coloca transversalmente às áreas. Uma vez que a lei determina quais são suas obrigações na garantia da Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, o Sistema Único de Saúde (SUS) atua para garantir acesso à saúde integral de todas as meninas, mulheres e pessoas que menstruam, considerando as especificidades de cada uma, bem como as condições de vulnerabilidade. Em todos os eixos de ação, o acesso à saúde, aos serviços — como consultas e exames —, medicamentos e às tecnologias menstruais é fundamental para a garantia da saúde e da Dignidade Menstrual.

Outro fator importante destacado é que, assim como o SUS, o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é central na construção e aplicabilidade das futuras políticas públicas do Programa. O SUAS atua diretamente com as populações mais vulneráveis, como as pessoas em situação de rua, e possui capilaridade de profissionais que atuam com esses grupos em ações já estabelecidas. Faz-se importante incorporar o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, estabelecido em lei, a outras políticas de atenção básica e de saúde consolidadas. Como exemplo, podemos citar a *Política Brasileiras de Enfrentamento de HIV/AIDS*[18], que é referência mundial no acesso à informação, a preservativos e exames, e a medicamentos disponibilizados nacionalmente.

18 https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_brasileira_enfrentamento_aids_2012.pdf.

19 https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/pobreza_menstrual_no_brasil.pdf.

20 https://livreparamenstruar.org/principais-dados/#oproblema.

2.1 Dignidade Menstrual no Sistema Escolar

A precariedade menstrual causa impactos diretos na educação. De acordo com o levantamento *Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdade e violações de direitos*[19], quase 90% de meninas em idade escolar passam de três a sete anos de sua vida escolar menstruando. Dados da ONU apontam que, no mundo, uma em cada dez estudantes faltam às aulas durante o período menstrual. No Brasil, esse número é ainda mais alarmante: uma em cada quatro estudantes não vão à escola enquanto estão menstruadas[20]. A evasão escolar de meninas e adolescentes em período menstrual é um sinal alarmante do efeito direto da precariedade menstrual no desempenho escolar de estudantes que menstruam, afetando seu processo de aprendizado e gerando impactos em sua vida adulta.

Esses dados ilustram, primeiramente, o impacto da falta de acesso de estudantes às tecnologias menstruais. Afinal, de acordo com uma pesquisa de 2018 da marca Sempre Livre, 22% das brasileiras de 12 a 14 anos não têm acesso a qualquer tecnologia menstrual, e esse número sobe para 26% na faixa de 15 a 17 anos. Além disso, por falta de uma cultura de naturalização da menstruação, com os estigmas e tabus, a maioria tem vergonha de informar a professores e direção que não possuem absorventes e tecnologias menstruais, o que faz da precariedade menstrual um tema pouco abordado e aprofundado nas escolas. As poucas iniciativas de distribuição de absorventes que foram feitas nas escolas no Brasil até então foram limitadas, pois não ofereceram uma quantidade ou qualidade adequada de absorventes para contemplar as demandas de estudantes que menstruam, nem uma variedade maior de opções (como coletor menstrual e absorventes de pano ou biodegradáveis). Tampouco foi considerado que, para além de materiais de manejo da higiene menstrual, estudantes que menstruam também precisam de acesso a saneamento básico, informações, serviços de saúde, medicamentos e cuidados para manejo de dor e desconfortos menstruais, para reduzir a taxa de evasão escolar.

Fica evidente ao longo desta pesquisa que a discussão sobre Dignidade Menstrual ultrapassa a necessidade de ampla distribuição e democratização de tecnologias menstruais nas escolas, e se estende para a política de acesso à infraestrutura básica para o Manejo de Higiene Menstrual nos ambientes escolares e para a promoção de espaços seguros nas escolas, para se aprender e dialogar sobre saúde e gestão menstrual livre de estigmas, tabus, piadas ou concepções culturais negativas.

Atualmente, muitas escolas não proporcionam condições dignas para a experiência menstrual. De acordo com o levantamento do UNICEF e do UNFPA (2021), mais de 4 milhões de estudantes frequentam colégios sem infraestrutura adequada para o Manejo da Higiene Menstrual (MHM), seja por falta de banheiros ou por banheiros sem água, saneamento, descarte adequado, privacidade, pias, lavatórios ou itens de higiene básica, como sabão e papel higiênico. De acordo com o site do Senado, são 3% de escolas do país que não possuem banheiros — grande parte, nas regiões Norte e Nordeste —, demonstrando uma disparidade de infraestrutura em diferentes realidades territoriais do Brasil.

Está nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da ONU o objetivo de *alcançar o acesso a saneamento e higiene adequados e equitativos para todos, (...) com especial atenção para as necessidades das mulheres e meninas, e daqueles em situação de vulnerabilidade*." Do ODS 4 (Educação de Qualidade) consta o explícito reconhecimento da necessidade de construir e melhorar as instalações físicas para a educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero. É nesse sentido que estas recomendações de atenção e melhoria na infraestrutura dos ambientes escolares são propostas.

Além disso, toda ação de promoção da Dignidade Menstrual nas escolas precisa estar vinculada à conscientização e educação menstrual de qualidade para estudantes, professores, professoras e famílias. A experiência ao longo do desenvolvimento sexual que acontece durante a puberdade tem um impacto de longo prazo na autoestima, saúde e autoimagem do ser humano.

A cada geração, a puberdade acontece mais cedo e, consequentemente, a menarca também tende a ocorrer precocemente. Quanto maior a diferença entre a idade cronológica e a maturação sexual da menarca, maiores tendem a ser as repercussões psicológicas, tais como sintomas depressivos e ansiosos, sentimento de inadequação, distorções de imagem corporal e maior risco de abuso sexual, gestação precoce, violência doméstica e rechaço familiar. Considerando que é durante a idade escolar que a menarca e as primeiras experiências com a menstruação acontecem, ressaltamos a importância da escola na atenção, no acolhimento, na orientação e conscientização dessas jovens, além de seu potencial para ser um espaço de transformação cultural das mensagens, dos conceitos e das intervenções ligadas à menstruação durante esse momento marcante.

Infelizmente, a realidade é que atualmente tem-se pouco conteúdo sobre a menstruação no currículo das escolas brasileiras, há pouca sensibilização e capacitação de professores(as), funcionários(as) e famílias sobre o tema. Muitos(as) jovens relatam ter recebido uma educação sexual muito pontual e tecnocrata na aula de biologia, com conteúdos normativos que tratam a sexualidade como meramente reprodutiva e carente de informações sobre a saúde ou gestão menstrual. Parece haver baixa preparação de professores(as) e funcionários(as) escolares para o acolhimento, a orientação e instrução as meninas e pessoas que menstruam, por vezes, limitando-se a reproduzir preconceitos, desinformação, estigmas, tabus e concepções machistas aprendidos por meio da cultura, o que contribui para a exclusão social de meninas e pessoas que menstruam.

De acordo com o Decreto nº 11.432[21], compete conjuntamente aos Ministros de Estado da Saúde, das Mulheres, da Educação, da Justiça e Segurança Pública, do Desenvolvimento e Assistência Social, da Família e Combate à Fome, dos Direitos Humanos e da Cidadania, em articulação com entes federativos, o desenvolvimento de *"(...) III – as ações de comunicação e publicidade referentes à Dignidade Menstrual; e IV – a formação de agentes públicos quanto ao tema da Dignidade Menstrual"*.

Para a implementação de campanhas informativas e educação menstrual nas escolas, recomenda-se a articulação com o Programa Saúde nas Escolas (PSE) como um instrumento público aliado, com abrangência nacional, estadual e municipal. Instituído em 2007, o Programa Saúde nas Escolas "*tem como objetivo contribuir para a formação*

21 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11432.htm.

integral dos estudantes por meio de ações de promoção, prevenção e atenção à saúde, com vistas ao enfrentamento das vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento de crianças e jovens da rede pública de ensino".

O PSE visa a integração e articulação permanente entre as áreas da educação e da saúde como parte de uma formação ampla para a cidadania e o usufruto pleno dos direitos humanos. O PSE reconhece e permite a progressiva ampliação das ações já existentes pelos sistemas de saúde e educação, e que têm impactado positivamente na qualidade de vida de crianças, adolescentes e jovens que estão na escola pública. Suas ações promovem a participação de estudantes, pais, da comunidade escolar e sociedade em geral na construção de políticas públicas que incluem: avaliação, prevenção e promoção da saúde nas escolas; educação em saúde permanente para jovens; e capacitação dos profissionais da Educação e da Saúde. A Saúde Sexual e Reprodutiva faz parte dos eixos do programa e, por este eixo, poderiam ser elaboradas ações de educação e promoção da saúde menstrual.

Por mais que existam muitos desafios para o enfrentamento da precariedade menstrual no sistema escolar no Brasil, compreende-se, também, a escola como um espaço de potencialidades para a implementação de projetos político-pedagógicos que promovam a saúde, a conscientização e importantes transformações culturais que favorecem a Dignidade Menstrual. No quadro a seguir, pontuam-se os problemas e são listadas propostas de ações e estratégias para a promoção da Dignidade Menstrual como pauta presente e ativa nas escolas brasileiras.

DIGNIDADE MENSTRUAL NO SISTEMA ESCOLAR

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Direitos a serem Alcançados/ODS
Infraestrutura para o Manejo de Higiene Menstrual (MHM)	*As escolas possuem infraestrutura adequada para o manejo de higiene menstrual de meninas e pessoas que menstruam em suas instalações?*	• Infraestrutura inadequada no ambiente escolar; • 3% das escolas brasileiras não possuem banheiros; • Falta de espaços com privacidade para o MHM; • Recorrente falta de água, sabão e papel higiênico nos banheiros escolares; • Falta de opções de descarte adequado para absorventes descartáveis; • Disparidade de infraestrutura em diferentes realidades territoriais do Brasil.	1. Instalação e melhoria de banheiros, com acesso a água, saneamento básico, descarte adequado, sabão, papel higiênico e insumos menstruais em todos os banheiros, em escolas de todos os territórios; 2. Incentivar o uso de tecnologias menstruais reutilizáveis, aliado à educação ambiental e de descarte, para gerar menos lixo nas escolas; 3. Realizar melhorias nas dependências dos banheiros para garantir mais privacidade e segurança no MHM, assim como banheiros adaptados para pessoas com deficiência; 4. Ter ações educativas dentro dos banheiros, como orientações sobre como fazer o descarte e outras; 5. Disponibilizar insumos menstruais em todos os banheiros (feminino/masculino/adaptado/neutro), como também em espaços coletivos; 6. Propor a construção de banheiros neutros, individuais e com acessibilidade, garantindo um espaço acolhedor e não excludente; 7. Garantir que cada escola receba quantidade suficiente de insumos para higiene menstrual por mês.	ODS 3 ODS 4 ODS 6 ODS 11
Acesso à Saúde e a Tecnologias Menstruais	*Qual é o papel da escola em garantir acesso de todas as meninas e pessoas que menstruam às tecnologias menstruais?*	• Difícil acesso às tecnologias seguras de gestão menstrual e apoio à saúde e bem-estar menstrual; • Evasão escolar alarmante por falta de opções de tecnologias para conter o fluxo menstrual nas escolas; • Quantidade insuficiente e qualidade inadequada de absorventes para a demanda das meninas e pessoas que menstruam, quando há algum programa de distribuição; • Falta de acesso às tecnologias menstruais mais sustentáveis, como coletor menstrual ou absorventes de pano; • Dificuldade de acesso a serviços, medicamentos e tratamentos para manejo de dor e desconfortos menstruais.	1. Democratizar o acesso a diversas tecnologias menstruais nas escolas, reconhecendo diferenças de corpos, fluxos e demandas; 2. Ampliar o debate sobre a relação entre saúde menstrual e ambiental, oferecendo soluções sustentáveis, como absorventes biodegradáveis, esponjas menstruais, coletores e discos menstruais, e capacitando estudantes no descarte adequado dos absorventes; 3. Promover oficinas de fabricação de absorventes de tecido e calcinhas menstruais em parceria com cooperativas de costureiras do território local para fortalecer a economia solidária; 4. Promover e fortalecer parcerias das escolas com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), com visitas guiadas de estudantes e suas famílias às UBS de cada território, apresentando aos jovens a estrutura da UBS, os programas de saúde que são desenvolvidos, os profissionais que atuam, bem como o funcionamento da unidade; 5. Oferecer atenção à saúde menstrual para estudantes numa perspectiva não farmacológica, com uso de práticas integrativas; 6. Adesão das UBSs ao Programa Saúde na Escola; 7. Promover a divulgação de ações de educação e distribuição de tecnologias menstruais no sistema escolar, em diferentes formatos e impulsionando acessos.	ODS 1 ODS 3 ODS 4 ODS 5 ODS 6 ODS11 ODS 12

DIGNIDADE MENSTRUAL NO SISTEMA ESCOLAR

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Direitos a serem Alcançados/ODS
Formação e Educação Menstrual	*O sistema escolar realiza programas de educação menstrual inclusiva e de qualidade para seus estudantes? Professores(as) e a gestão escolar estão bem instruídos(as) para promover educação menstrual nas escolas?*	• Carência de educação menstrual de qualidade para estudantes e a comunidade escolar; • Pouco conteúdo sobre menstruação na matriz curricular nas escolas; • Poucos professores(as), gestores e funcionários escolares sensibilizados e capacitados para apoiar a saúde menstrual de estudantes que menstruam; • Tabus, estigmas, desinformação e concepções culturais machistas na comunidade escolar e familiar, que contribuem para a exclusão social nas escolas, assim como o rechaço familiar, e violências domésticas e sexuais durante a menarca.	1. Utilizar o Programa Saúde nas Escolas como instrumento público aliado com abrangência nacional, estadual e municipal para a aplicação de iniciativas de educação menstrual; 2. Apoiar a capacitação e sensibilização de professores(as), funcionários(as) e gestão escolar em Educação Menstrual; 3. Elaborar material acessível, de fácil leitura e com amplo material gráfico sobre menstruação, em colaboração com alunos(as), e distribuir para toda a comunidade escolar; 4. Realizar um Projeto Pedagógico de educação menstrual, sexualidade, anatomia e saúde sexual e reprodutiva, em grupos pequenos de alunos de todos os gêneros, de acordo com a idade, utilizando uma diversidade de mídias (documentários, animações, vídeos do YouTube, livros infantojuvenis, revistas) e atividades pedagógicas (Teatro-Fórum, confecção de zines e cartilhas etc.); 5. Capacitar agentes multiplicadores que ampliam a educação menstrual a partir da estratégia de Educação de Pares; 6. Fomentar debates em grupos reflexivos sobre menstruação com a comunidade escolar para desmistificar os tabus e os preconceitos; 7. Promover a transversalização do tema na formação inicial e continuada nas universidades públicas; 8. Estimular um calendário de campanhas e eventos para toda a comunidade escolar durante o Mês da Visibilidade Menstrual e no decorrer do ano, como exibição de filmes com debate, distribuição de folhetos e cartilhas, em lugares públicos, e elaboração de murais com conteúdos temáticos espalhados pelos espaços da escola; 9. Estimular a implementação pelas secretarias municipais e estaduais de Educação, de um Fórum de Dignidade Menstrual para suas redes escolares no Dia da Dignidade Menstrual (28 de maio), ou em alusão a ele, promovendo a participação e o intercâmbio entre a comunidade escolar e os responsáveis pelas políticas públicas, que inclua oficinas, atividades culturais e o levantamento de propostas sobre o tema, a serem encaminhadas, por exemplo, ao Conselho Municipal de Saúde, ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, a representantes das Secretarias Municipais etc.	ODS 3 ODS 4 ODS 5 ODS 6
Pesquisas e Dados	*Existe produção e divulgação de dados sobre o diagnóstico da Dignidade Menstrual nas escolas?*	• Poucos dados aprofundados sobre Dignidade Menstrual nas escolas; • Falta de diagnóstico sobre os impactos de iniciativas locais de distribuição de tecnologias menstruais; • Poucos dados sobre conteúdo e qualidade de educação menstrual nas escolas.	1. Conduzir pesquisas entre estudantes e a comunidade escolar para escutar suas demandas, opiniões e sugestões, com atenção a diversidade territorial, diferenças de corpos, fluxos e demandas e de PcDs, para a melhoria dos programas de Dignidade Menstrual nas escolas; 2. Incentivar o mapeamento e a divulgação de dados sobre a infraestrutura sanitária nas escolas para Saúde Menstrual; 3. Incentivar a elaboração de dados sobre a educação menstrual nas escolas focada na reformulação de uma matriz curricular nacional que inclua a saúde menstrual.	ODS 17

2.2 Dignidade Menstrual na Assistência Social às Pessoas em Situação de Rua

Atualmente, no Brasil, existem mais de 220 mil pessoas em situação de rua[22], segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Desse total, cerca de 13% são mulheres. Pelas dificuldades metodológicas de fazer um dado preciso sobre este grupo de pessoas, há um indicativo de uma subnotificação de até 50%, e esses números podem ser até o dobro. A *Política Nacional para a População de Rua*[23] considera população em situação de rua o grupo populacional heterogêneo que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares interrompidos ou fragilizados e a inexistência de moradia convencional regular, que utiliza os logradouros públicos e as áreas degradadas como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como as unidades de acolhimento para pernoite temporário ou como moradia provisória.

É nesse sentido que viver nas ruas é viver na invisibilidade e na carência por direitos. São pessoas que, muitas vezes, estão desprovidas de documentação pessoal, trabalho formal e residência. São vidas na rua que "*se encontram num espaço de indeterminação e exposição extrema, que, uma vez desligadas do seu estatuto jurídico, se veem desnudas, e reduzidas ao próprio corpo e condição biológica*" (Nobre, M. *et al.*, 2018)

Instituída em 2009, a *Política Nacional para População em Situação de Rua* determina princípios e diretrizes sobre como o Estado deve reconhecer e garantir os direitos humanos dessa população — entre eles, "*assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, cultura, esporte, lazer, trabalho e renda*".

Nas insistências para que os aparelhos públicos tenham condições e capacidades instaladas para garantir os direitos desse grupo social, a rua também traz, em suas etnografias, formas de viver e sobreviver — em especial, mulheres e corpos vulneráveis à violência constante. As histórias dessas milhares de mulheres se entrelaçam e se encontram nas esquinas e nos becos, entre redes de solidariedade e na busca por segurança e direitos. Diante de tal situação, a menstruação pode ser um flagelo, que é mais um traço de desumanização pela falta de direitos. Em pesquisa etnográfica com a população de rua de Natal, traz o relato de Luzia, que conta a realidade dessas meninas e mulheres:

> *Muitas vezes passava o dia 'toda melada', sem ter onde se lavar, nem como conseguir absorvente. Usava papel higiênico, jornal, panfletos ou pano para conter o fluxo menstrual. Outras mulheres guardavam o pão do jantar servido no albergue para usar como absorvente: relato chocante que diz da crueza da produção do corpo das mulheres em situação de rua." (NOBRE, 2018)*

22 https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/10074/1/NT_73_Disoc_Estimativa%20da%20populacao%20em%20situacao%20de%20rua%20no%20Brasil.pdf.

23 Decreto nº 7053 (planalto.gov.br).

É a partir desse relato que pode ser dimensionado para todas as meninas, mulheres e pessoas que menstruam em situação de rua que as recomendações abaixo se somam à legislação vigente na busca pela efetivação desses direitos, garantindo pelo poder público ações concretas no combate à pobreza menstrual e na visibilização das condições básicas e dignas para a população de rua.

De acordo com o Decreto nº 11.432/2023[24]:

> *Art. 3º São pessoas beneficiárias do Programa de Proteção e Promoção da Saúde e Dignidade Menstrual aquelas que menstruam e que:*
> *(...)*
> *II – se encontram em situação de rua ou em situação de vulnerabilidade social extrema;*
> *(...) § 1º Para fins do disposto no inciso II do caput, serão consideradas pessoas em situação de vulnerabilidade social extrema aquelas que se enquadrarem em situação de pobreza, conforme o critério estabelecido pelo Programa Bolsa Família.*

De acordo com o mesmo Decreto, é competência do Ministério da Saúde a implementação dos critérios e dos procedimentos para a aquisição e distribuição dos absorventes higiênicos para pessoas em situação de rua ou em situação de extrema vulnerabilidade social (art. 7º, inciso I).

24 http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11432.htm.

DIGNIDADE MENSTRUAL PARA MENINAS, MULHERES E PESSOAS QUE MENSTRUAM EM SITUAÇÃO DE RUA

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Diretos a serem Alcançados/ODS
Infraestrutura para o Manejo de Higiene Menstrual (MHM)	*Qual é a condição de acesso da população de rua a equipamentos básicos de higiene?*	• Falta de acesso a água e saneamento básico; • Poucos lugares com banheiros públicos, e banheiros que estejam em condição para o manejo da saúde menstrual (MHM); • Ausência de privacidade; • Falta de produtos como papel higiênico, sabonete etc.; • Pouco acesso a roupas íntimas; • Ambiente inseguro.	1. Garantir banheiros públicos femininos, masculinos, neutros, adaptados e com acesso a água; 2. Promover e apoiar Casas de Acolhimento para pessoas em situação de rua, com protocolos e equipamentos específicos para população trans; 3. Garantir a estrutura de abrigos para acesso a água e banheiros limpos para o manejo da saúde menstrual, com protocolos e equipamentos específicos para população trans.	ODS 1 ODS 3 ODS 6 ODS 10 ODS 11 ODS 12
Acesso a saúde e tecnologias menstruais	*Como garantir que meninas, mulheres e pessoas que menstruam em situação de rua tenham acesso a saúde e tecnologias menstruais?*	• Ausência de recursos financeiros para o acesso básico às tecnologias menstruais; • Muitas não têm condições de asseio básico; • Não há acesso a água; • Não têm acesso a banheiros públicos e, quando têm, há poucas condições de uso; • Dependem de estabelecimentos particulares que permitem acesso a banheiro; • Pouca condição de cuidado próprio.	1. Distribuição de absorventes em equipamentos públicos, postos e unidades de saúde, CRAS e CREAS; 2. Garantia de acesso a banheiros em estabelecimentos públicos, como postos de saúde, CRAS e CREAS; 3. Fornecimento constante de absorventes, sabão e roupas íntimas, inclusive nos banheiros masculinos; 4. Promoção de acesso a saúde integral, contemplando os diversos níveis de atenção e especialidades; 5. Promoção da saúde menstrual na Atenção Básica em Saúde (dentro e fora das unidades de saúde); 6. Garantia de segurança alimentar; 7. Promoção de formas de acolhimento no período menstrual; 8. Promoção de acesso a política pública de Planejamento Reprodutivo; 9. Ampliação e fortalecimento das capacidades de atendimento à população de rua.	ODS 1 ODS 2 ODS 3 ODS 5

DIGNIDADE MENSTRUAL PARA MENINAS, MULHERES E PESSOAS QUE MENSTRUAM EM SITUAÇÃO DE RUA

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

RECOMENDAÇÕES PROPOSTAS

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Diretos a serem Alcançados/ODS
Educação Menstrual	*Como promover formação básica sobre saúde menstrual para a população de rua?* *Como estabelecer política de sensibilização de gestores públicos sobre Dignidade Menstrual e pessoas em situação de rua?*	• Tema pouco falado pelas mulheres e pessoas que menstruam em situação de rua; • Não existe formação e informação sobre saúde menstrual; • Profissionais da área pouco sensibilizados sobre o tema.	1. Estimular ações para população de rua de consciência corporal e menstruação, incluindo formação em identidade de gênero, sexualidade e corporalidades; 2. Promover ações de sensibilização de agentes públicos e profissionais que atuam com a população de rua; 3. Promover campanha de informação sobre direitos menstruais e formas de acesso às tecnologias menstruais; 4. Realização de campanhas formativas sobre Dignidade Menstrual para as pessoas em situação de rua; 5. Estabelecer parcerias com os movimentos sociais para a construção conjunta e dialógica dessas políticas.	ODS 3 ODS 4 ODS 5
Pesquisas e Dados	*Os dados sobre a condição da população em situação de rua são de fácil acesso?*	• Falta de dados sistematizados e desagregados sobre casas de acolhimentos; • Falta de informação disponibilizada sobre acesso a absorventes para população de rua.	1. Mapear banheiros públicos; 2. Mapear Casas de Acolhimento para população de rua; 3. Mapear ações da sociedade civil para população de rua que ofereçam acesso a higiene básica e alimentação; 4. Mapear as condições de atendimento à população trans em situação de rua; 5. Incidir sobre o aprimoramento das pesquisas federais/estaduais/municipais existentes sobre pessoas em situação de rua para incorporação de temas sobre precariedade menstrual.	ODS 17

2.3 Dignidade Menstrual no Sistema Prisional e Socioeducativo

Atualmente, no Brasil, existem mais de 40 mil mulheres em situação de prisão, segundo os dados do INFOPEN do Departamento Penitenciário Nacional[25]. E, apesar de apresentar queda nos anos de pandemia, a população feminina em situação de cárcere no Brasil está entre as três mais altas do mundo, atrás somente dos Estados Unidos e da China. Outro fator é o déficit de vagas nas prisões: hoje, são mais de 820 mil pessoas presas no país, entre mulheres e homens, sendo que existem cerca de 512 mil vagas no total[26].

Esses dados apontam para uma situação crítica dessa população, que vive em condições de superlotamento e enfrenta a falta de condições mínimas de dignidade humana, além de insegurança constante. Segundo a advogada Maíra Fernandes:

> *A superlotação potencializa os problemas do grande encarceramento: diversas unidades com enormes celas coletivas, onde os detentos ficam amontoados, muitos dormem no chão, brigam por colchonetes se desfazendo. Proliferam-se doenças de todo tipo. Faltam médicos, psiquiatras, psicólogos para atender essa população que não para de crescer. Acirram-se a violência e as disputas internas, um desafio à segurança. A superlotação, inevitavelmente, vem acompanhada de maus-tratos, doenças, motins, rebeliões e mortes em muitos estados do país.*[27]

25 https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen

26 https://www.conjur.com.br/2022-jul-10/populacao-carceraria-volta-aumentar-deficit-vagas-cai#:~:text=O%20n%C3%BAmero%20total%20de%20pessoas,cerca%20de%2024%2C9%25.

27 https://www.conjur.com.br/2022-jun-08/escritos-mulher-sistema-prisional-durante-covid

Além da superlotação, a estrutura das prisões é precária, sem banheiros em condições de uso, muitos sem vaso sanitário, além de relatos que reforçam a completa falta de higiene e cuidado com a saúde. É nesse ambiente que milhares de mulheres não têm acesso à Dignidade Menstrual como direito assegurado.

O cenário é tão crítico e alarmante que a Suprema Corte brasileira (o Supremo Tribunal Federal) classifica o sistema prisional brasileiro como um Estado de Coisas Inconstituciona, onde existe "*uma violação generalizada e sistêmica de direitos fundamentais; inércia ou incapacidade reiterada e persistente das autoridades públicas em modificar a conjuntura; transgressões a exigir a atuação não apenas de um órgão, mas sim de uma pluralidade de autoridades*" (Informativo nº 798/2015, STF).[28]

Em 2010, o Brasil participou da articulação e elaboração das *Regras de Bangkok*[29], um marco normativo internacional promovido pelas Nações Unidas para o tratamento de mulheres presas e com medidas não privativas de liberdade. No documento, o Brasil se compromete com medidas e ações que assegurem tratamento digno às mulheres em situação de cárcere, que se aplica também a todas as pessoas, sem discriminação. Há regras para ingresso, alocação e, entre outras, a garantia à higiene pessoal e a serviços de cuidados à saúde. Apesar de signatário do documento, o Brasil só o traduziu seis anos depois, sendo ainda necessária a completa implementação.

Em entrevista à Câmara Legislativa, a autora do livro *Presos que menstruam*, Nana Queiroz, afirma que:

> *As mulheres no sistema carcerário são tratadas como homens. Ao esquecer que as mulheres têm especificidades por terem os corpos que têm, o sistema se esquece de dar absorvente suficiente para as mulheres; se esquece de dar a quantidade de papel higiênico necessária para uma mulher, porque a mulher consome papel para duas necessidades, em vez de uma só, como os homens; se esquece de proporcionar atendimento pré-natal, de proporcionar espaços adequados para gestantes e lactantes. E aí você tem a violação de direito não só dessas mulheres, mas também dos filhos delas, que estão dentro das barrigas, mas também os bebês que estão ali e que têm o direito de ser amamentado pela mãe e de não perder o contato com a mãe.*[30]

É nesse sentido que ações de promoção de direito para dignidade humana das mulheres e pessoas que menstruam em situação de cárcere precisam ser asseguradas — entre elas, o direito à Dignidade Menstrual, que é fundamental e intrínseco à saúde integral das mulheres.

De acordo com o Decreto nº 11.432/2023, o "*Ministério da Justiça e Segurança Pública apoiará tecnicamente as ações destinadas à Dignidade Menstrual das pessoas que menstruam e que se encontram em situação de privação de liberdade, e as ações de formação dos agentes públicos que atuam nas unidades do sistema prisional*" (art. 5º, Decreto nº 11.432/2023. Também é atribuição do Ministério da Justiça, em parcerias com os demais agentes do Estado, o estabelecimento dos critérios e os procedimentos para a aquisição e distribuição dos absorventes higiênicos).

28 https://www.stf.jus.br/arquivo/informativo/documento/informativo798.htm.

29 https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/cd8bc11ffdcbc397c32eecdc40afbb74.pdf.

30 https://www.camara.leg.br/radio/programas/555883-mulheres-na-prisao-quantas-sao-e-como-vivem/.

MENINAS, MULHERES E PESSOAS QUE MENSTRUAM EM SITUAÇÃO DE PRISÃO E NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

RECOMENDAÇÕES

RECOMENDAÇÕES

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Diretos a serem Alcançados/ODS
Infraestrutura para o Manejo de Higiene Menstrual (MHM)	*As prisões e os centros de detenção possuem infraestrutura que promove a Dignidade Menstrual das meninas, mulheres e pessoas que menstruam em suas instalações?*	• Estrutura física em condições precárias; • Espaços superlotados e sem ventilação; • Dependências de banheiros com estrutura precária (p.ex.: banheiros sem descarga); • Falta de acesso à água; • Não há privacidade; • Falta de produtos de higiene: a quantidade de papel higiênico é a mesma destinada aos homens; • Ausência de saneamento básico e infraestrutura adequada para o MHM; • Ambiente inseguro.	1. Promover melhoria nos espaços prisionais, garantindo acesso a água e saneamento básico; 2. Garantir acesso a banheiros com produtos de higiene, como sabonetes e absorventes; 3. Realizar melhorias nas dependências dos banheiros para garantia de privacidade no asseio e segurança; 4. Ter instalações adaptadas para pessoas com deficiência; 5. Incorporar instalações específicas para as pessoas transmasculinas; 6. Garantir a distribuição de tecnologias menstruais nas unidades prisionais e socioeducativas.	ODS 3 ODS 6 ODS 11
Promoção de Saúde e tecnologias menstruais	*As meninas, mulheres e pessoas que menstruam em situação de prisão têm acesso a saúde integral? E a saúde sexual e reprodutiva? E às tecnologias menstruais?*	• Difícil acesso a serviços de saúde e medicamentos, como consultas e medicamentos para dor; • Dificuldade para realização de exames ginecológicos de rotina; • Dificuldade de realização de exames para mulheres grávidas e pessoas que gestam; • Vulnerabilidade de mulheres idosas, doentes e obesas; • Insegurança alimentar; • Hipermedicalização de calmantes e remédios controlados; • Pouca quantidade de absorventes distribuídos, sem considerar o fluxo menstrual; • Falta de acesso a outras tecnologias menstruais, como copos coletores.	1. Garantir acesso a absorventes durante todo o período menstrual, reconhecendo as diferenças dos corpos e fluxos. Cada pessoa deve receber ao menos um pacote de absorventes grandes e com abas. Também deve ser garantida a oferta de cuecas menstruais, absorventes e produtos adaptados para as pessoas com deficiência; 2. Implementar estratégias de produção de absorventes ecológicos, como também calcinhas e cuecas absorventes; 3. Garantir acesso à saúde integral e multidisciplinar — em especial, a consultas ginecológicas e exames de rotina; 4. Ampliar debate e soluções para mulheres hipermedicalizadas; 5. Promover ações de saúde para as pessoas que menstruam, considerando a vulnerabilidade das pessoas trans e não binárias, como também de pessoas com deficiência; 6. Promover apoio a familiares na sensibilização sobre a Dignidade Menstrual; 7. Garantir a segurança alimentar de todas; 8. Garantir repouso para as mulheres que sofrem dores e/ou desconfortos durante o período menstrual; 9. Garantir atendimento adequado e (se for necessária) disponibilização de hormônios para as mulheres durante o período da menopausa.	ODS 1 ODS 2 ODS 3 ODS 5

MENINAS, MULHERES E PESSOAS QUE MENSTRUAM EM SITUAÇÃO DE PRISÃO E NO SISTEMA SOCIOEDUCATIVO

RECOMENDAÇÕES

RECOMENDAÇÕES

Eixos de Trabalho	Questões	Problemas/Situação	Propostas	Diretos a serem Alcançados/ODS
Formação sobre direitos reprodutivos, saúde e autonomia	*O sistema prisional e socioeducativo realiza formações sobre saúde sexual e saúde reprodutiva das meninas, mulheres e pessoas que menstruam? E de seus agentes e gestores?*	• Pouca informação sobre saúde menstrual: o que é menstruação e como ela se dá; • Ausência de conhecimento sobre sistema reprodutivo e menstruação; • Exclusão social que impacta no desenvolvimento pessoal, educacional e econômico das mulheres; • Menstruação como tabu: desinformação e concepções culturais negativas sobre menstruação e a saúde das mulheres; • Poucos agentes sensibilizados sobre a saúde sexual e reprodutiva de mulheres e pessoas que gestam em situação de prisão.	1. Apoiar a Formação e sensibilização de agentes sobre saúde sexual e reprodutiva, e menstruação de mulheres e pessoas que menstruam, incluindo formação em identidade de gênero, sexualidade e corporalidades; 2. Elaborar e distribuir cartilhas sobre Dignidade Menstrual no sistema prisional; 3. Realizar cursos e oficinas sobre educação sexual, anatomia dos corpos, direitos sexuais, direitos reprodutivos, ISTs e educação menstrual — incluindo formação em identidade de gênero, sexualidade e corporalidades; 4. Fomentar debates sobre menstruação para desmistificar preconceitos.	ODS 3 ODS 4 ODS 5
Pesquisas e Dados	*A produção e a divulgação de dados são fundamentais para a formulação de políticas públicas e diagnósticos.*	• Dados desatualizados; • Poucos dados sobre a situação das prisões; • Poucos dados sobre atendimentos de meninas, mulheres e pessoas que menstruam em situação de cárcere; • Poucos dados sobre a quantidade de tecnologia menstrual entregue nas prisões.	1. Incentivar a produção de dados sobre a situação das prisões nacionais; 2. Incentivar a produção e divulgação dos dados sobre atendimentos médicos e exames realizados; 3. Promover a divulgação de ações de formação sobre a saúde de mulheres e pessoas que menstruam em situação de cárcere; 4. Promover a divulgação de ações de distribuição de absorventes e tecnologias menstruais no sistema carcerário.	ODS 17

2.4 Dignidade Menstrual e as Pessoa com Deficiência que têm Ciclo: integralidade de áreas da gestão pública para elaborar e executar políticas públicas inclusivas

Os programas públicos desenvolvidos pelo Estado devem salvaguardar e garantir direitos constitucionais e bem-estar de uma população como um todo. Levando em consideração a população com deficiência, estratégias devem estar aliadas às particularidades globais de cada neuroatipia, uma vez que uma deficiência é uma forma de manifestação das inúmeras possibilidades no processo de desenvolvimento humano — assim, também é plural.

O Brasil tem uma população estimada em 17,3 milhões de pessoas com deficiência (PcD), segundo a *Pesquisa Nacional de Saúde* de 2019. Para seu acolhimento de forma duradoura e mais adequada em serviços públicos, é necessário que as estruturas física, organizacional e de gestão desses espaços sejam cumpridas em conformidade com a sua garantia de operacionalização. Ainda que as(os) profissionais em atuação sejam enriquecidas(os) com o investimento do poder público, subsidiadas(os) com formações e capacitações continuadas dentro do seu escopo profissional, mas também com intersecções multidisciplinares e, ainda, como a participação direta da sociedade para o enraizamento das práticas e informações ligadas à vida cotidiana das pessoas com deficiência.

Em específico, pensar sobre o desafio de garantir a Dignidade Menstrual às pessoas que menstruam é um meio de atingir direitos humanos fundamentais inseridos na saúde pública, na educação, no desenvolvimento social, na assistência social, no sistema penal e no acesso à informação. São discutidas as necessidades de acesso aos produtos sanitários, de estruturas, e espaços seguros e higiênicos para seu uso, possibilitando o bem-estar com esse fenômeno e, nesse sentido, oferecer informação para a superação de preconceitos, violências e estigmas impostos socialmente sobre a menstruação.

Assim, é importante perceber que pessoas com deficiência que têm ciclos também passam por mudanças hormonais, físicas e emocionais. E que, apesar de o Brasil ser atravessado por diferenças sociais, raciais e econômicas, em muitos aspectos, as barreiras limitantes que impedem as pessoas com deficiência de alcançar uma experiência menstrual salutar e segura se aproximam da realidade das pessoas sem deficiência: inexistência de banheiros e pias públicos, e inadequação das adaptações para seu uso pleno; falta de acesso a tecnologias menstruais e analgesia adequada; falta de acesso a água corrente e potável; falta de conhecimento sobre a menstruação como questão fisiológica; falta de conhecimento anatômico; rechaço social sobre o menstruar; falta de acesso à informação, à escola, ao atendimento em saúde, entre outros.

O que particulariza o combate à pobreza menstrual dessas pessoas são questões diversas, mas que ainda assim devem conter soluções que priorizem a concepção da coexistência de habilidades e dificuldades próprias das deficiências, para serem extrapoladas compreensões que reduzem saúde menstrual de pessoas com deficiência à aplicação dos itens de suporte menstrual por meio do acesso a rede de apoio (familiar, escolar, afetiva e médica). É necessário interligar educação de qualidade, mercado de trabalho inclusivo e garantia de espaços de escuta às demandas da comunidade, para que se cheguem a resoluções que apoiem gradualmente o desenvolvimento e reforço da capacidade de autonomia das pessoas com deficiência.

São esperados maior incidência de deficiências e aumento global de doenças crônicas em associação (*Relatório Mundial sobre a Deficiência*, 2011). Tal previsão coloca a população de pessoas com deficiência ainda mais sob expectativas de vida e perspectivas de saúde piores que as pessoas neurotípicas, sujeitando-as a maiores vulnerabilidades. Além de outras barreiras limitantes, como falta de acesso a transporte, saneamento básico, representatividade em espaços de decisões, deve-se olhar para a condição de que os corpos com deficiência são sujeitos à hipermedicalização como forma única e normativa de garantia à funcionalidade social. Transpor essa ordenação das divergências dos corpos com deficiência está atrelado ao acompanhamento continuado e multiprofissional com equipes conectando medicina, reabilitação, educação regular e especializada da comunidade e atendimento psicoterápico — e tudo o mais que garanta profundamente inclusão social.

Assim, a associação das diversas áreas traz às pessoas com deficiência a condição de: (I) reconhecimento do seu desejo ou da capacidade de conviver com ciclos menstruais, garantindo planejamento reprodutivo; (II) conhecer métodos disponíveis adequados para seu corpo, que não tragam maiores riscos à saúde quando estejam em tratamento medicamentoso bem orientado, e que estejam alinhados às condições de cada pessoa; (III) desafogamento de serviços como responsáveis isolados pelas soluções adaptadas a esses corpos; (IV) troca entre as redes de apoio para instrumentalização e superação de paradigmas capacitistas.

Com dados apontando que a idade média da menarca e o ciclo menstrual no Brasil é de 12,8 anos, e que, entre as pessoas com deficiência com 18 anos ou mais de idade, 67,6% não têm instrução ou o ensino fundamental completo, e apenas 16,6% têm ensino médio completo ou superior incompleto, é imprescindível não limitar a espaços formais de ensino o acesso a materiais ou informações para a Dignidade Menstrual. Também nos serviços de assistência social do Sistema Universal de Assistência Social (SUAS), com o fortalecimento dos equipamentos que reduzem a pobreza e vulnerabilidades, as políticas públicas terão aplicabilidade e alta capilaridade institucional, de maneira descentralizada.

Com isso, estabelecer como princípio para abarcar a Dignidade Menstrual inclusiva o acesso às pessoas por meio das baixa, média e alta complexidade da assistência, via Centro de Referências Especializados (CREAS), Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Casas Institucionais, é não só efetivar o direito à cidadania — previsto como dever do Estado (*Políticas Nacionais de Assistência Social*, 2004) — como também reforça a implementação, gestão, o monitoramento, a avaliação, o levantamento de informações, a suplementação das necessidades e diminui as vulnerabilidades das pessoas com deficiência com ciclos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção deste Documento de Recomendações traz a dimensão do desafio a ser enfrentado pelo poder público para a garantia da Dignidade Menstrual no Brasil. Tendo como marco temporal o ano de 2021, o momento em que mais se debateu e avançou em normas por todo o país, são necessários esforços para priorizar a efetivação da saúde menstrual das mais de 60 milhões de meninas, mulheres e pessoas que menstruam.

Para avançar nesse sentido, é importante reconhecer e combater as desigualdades sociais no Brasil, ampliando a condição de direitos humanos fundamentais para todas, todos e todes. Todas as reflexões aqui apontadas mostram a urgência de se garantir o que já está na lei em todas as áreas de atuação com a população mais vulnerável.

É importante destacar que o enfrentamento ao racismo estrutural e institucional é um dos pilares fundamentais para a promoção da Dignidade Menstrual. As respostas governamentais precisam ser transversalizadas e estruturadas no combate ao racismo. Não se promove Dignidade Menstrual sem reconhecer as desigualdades raciais e tratando-a no cerne da elaboração da política pública.

Nas escolas, é importante o enfrentamento à evasão escolar, que aumentou com a pandemia da Covid-19, empurrando uma geração para a falta de conhecimento e o trabalho precário ou informal. É também nas escolas que a formação sobre os direitos sexuais e direitos reprodutivos precisa ter prioridade, bem como a saúde das meninas e a saúde menstrual. Garantir o acesso à informação para discentes, docentes e toda a equipe multidisciplinar nas escolas é fundamental para o pleno desenvolvimento das meninas e pessoas que menstruam em idade escolar.

A situação das pessoas em situação de rua encontra-se em situação preocupante: ao mesmo tempo em que aumenta essa população, têm diminuído cada vez mais os investimentos em políticas sociais. O crescimento ascende de pessoas em situação de rua e, somado à situação de empobrecimento da população, evidencia a necessidade de políticas públicas robustas para responder às múltiplas dimensões das violações de direitos básicos desse grupo de pessoas. As meninas, mulheres e pessoas que menstruam nessa situação enfrentam, todos os dias, o apagamento, as violências e a impossibilidade de garantir sua saúde integral e menstrual. Urgem políticas efetivas que garantam dignidade a essas pessoas, assegurando acesso a água e locais para atendimento multidisciplinar. Essas pessoas precisam ser vistas pelo Estado e pela sociedade.

Da mesma forma, todas, todos e todes que estão em situação de prisão precisam ter garantidas condições dignas para o cumprimento de suas penas. É necessário que o Estado brasileiro consiga cumprir tratados internacionais, como as *Regras de Bangkok*, que garantem às mulheres direitos básicos nas prisões, sendo o acesso a saúde integral um pilar desse tratado.

Por fim, destaca-se que o direito à saúde é uma garantia fundamental prevista na Constituição Federal e, como tal, cláusula pétrea do Estado brasileiro. Promover a Dignidade Menstrual é garantir o cumprimento de um preceito constitucional.

Assim, essas recomendações se colocam a serviço do poder público para impulsionar a elaboração das políticas de forma integrada e multidisciplinar, baseando-se na defesa dos direitos humanos e na construção dialógica entre o poder público e todas as partes envolvidas.

O Sangue foi a Primeira Libação

O meu sangue
é ponto de encontro
onde minhas avós
conhecem minhas filhas
e renacem
em ciclos sagrados
de possibilidade
& libertação

▽

Em uma manhã,
uma menina aprendeu
a esconder suas aquarelas
entre pernas tímidas
em folhas rabiscadas
de vergonha

▽

Mas essa noite,
este corpo derrama
suas obras-primas
em terra firme
se move lentamente
em espirais,
virando seus vasos sagrados
em uma cerimônia tão antiga
quanto o mundo

▽

A despeito dos contos e mitos,
esse sangue não é sacrifício

Esse sangue é abundância,
esse sangue é rebeldia,
divina matéria de criação

▽

Esse sangue pode manchar
roupas, panos,
nossa santidade
mas não nos tornará
menos inteiras

Esse sangue
pode puxar as cordas tensas
de nossa dor

mas nos lembrará
que estamos vivas

Bárbara de Paula, 2017

ANEXO I — LISTA DE PARTICIPANTES E ENTIDADES DAS FASES 2 E 3

Participantes das Oficinas da Fase 2:

Heloina Paiva, bióloga de formação, atua profissionalmente como educadora social no SUAS e é militante feminista, componente do Fórum de Mulheres de Pernambuco/AMB e da Frente Pernambuco pela Legalização e Descriminalização do Aborto — Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto.

Priscilla Gadelha Moreira, psicóloga e supervisora clínica. Analista bioenergética e *local trainer* pelo International Institute For Bioenergetic Analysis (IIBA) e pela Federação Latino-Americana de Análise Bioenergética. Cofundadora da Escola Livre de Redução de Danos e ativista da Rede Nacional de Feministas Antiproibicionistas (Renfa).

Elisa Aníbal, graduada em Direito pela Universidade Tiradentes/Faculdades Integradas de Pernambuco. Pós-graduada em Direito das Mulheres e Práticas para uma Advocacia Feminista, pela Universidade Superior de Direito. Ativista por Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos. Coordenadora nacional da Articulação de Mulheres Brasileiras. Assessora de projetos e Educadora Social do Grupo Curumim.

Juliana Trevas, formada em direito com especialização em Women's Studies na Concordia University, em Montreal. Integrante do Liberta Elas. Doutoranda no Departamento de Sociologia da UFPE, na área de população prisional feminina.

Laura Torres, idealizadora do Espaço Gaia, pelo qual atende pessoas com útero que vivem em vulnerabilidade social e econômica. Atua na área do antigo lixão de Itaoca, em São Gonçalo (RJ), fazendo rodas sobre direitos sexuais e reprodutivos, abordando desde educação menstrual até educação gestacional.

Edneide Pereira, mãe de 2, moradora da favela da Maré, colaboradora do Espaço Casulo. Ecoempreendedora, educadora social, terapeuta menstrual, instrutora de ginecologia natural, fitoterapeuta e doula.

Mário Sérgio Souza, coordenador do Projeto Sem Vergonha. Professor de biologia com especialização de Ensino Biociências/CRBIO e Gestão para Educação Ambiental. Coordenador municipal do Programa Saúde na Escola (PSE) e Crescer Saudável/SME, de Duque de Caxias (RJ). Coordenador da Área de Ciências da Natureza do Laboratório GE-SER (UFRJ).

Fátima Troyak, Coordenadora do Projeto Sem Vergonha. Professora de História e Filosofia da Educação do Colégio de Formação de Professores. Pesquisadora do Laboratório GE-SER (UFRJ).

Valéria Forti, Coordenadora do Projeto Sem Vergonha. Formada em Psicologia com especializações no campo da Psicopedagogia Clínica e Institucional e em Didática do Ensino Superior. Professora de Psicologia da Educação, Psicóloga Clínica, Pesquisadora do GE-SER (UFRJ) e do Degenera (UERJ).

Débora Gomes Siqueira, Enfermeira. Promove Cuidados Naturais à saúde integral da Mulher por meio de plantas, do toque e do movimento.

Participantes dos Grupos de Trabalho do Fórum de Dignidade Menstrual da fase 3:

Grupo 1

Dignidade Menstrual de adolescentes e jovens no sistema escolar

Moderadora:
Daniela Florio

Relatora:
Indyamara Machado

Grupo 2

Dignidade Menstrual das pessoas em situação de privação de liberdade

Moderadora:
Debora Rodrigues

Relatora:
Julia Alencastro

Grupo 3

Dignidade Menstrual das pessoas em situação de rua ou abrigamento

Moderadora:
Maressa Queiroz

Relatora:
Julia Alencastro

PARTICIPANTES:

Aava Santiago Aguiar
Adriana Ferreira
Adriele de Assis Menezes
Alice Soares de Amorim
Amanda Corrêa Neves Garcia
Ana Beatriz Quiroga
Arlete Sampaio
Bárbara Ferreira
Camilla Dias Freitas
Carlson Andrade
Caroline Moraes
Ceniriani Vargas da Silva
Concita Maia
Cristiane Batista Salgado
Cristina Hoffmann
Daniela Costa Lima
Daphne Rattner
Deline de Lima
Denise Leite Maia Monteiro
Emily Ewell
Fernanda Sixel Barreto
Flávia Castelhano
Gerda Coelho da Costa
Hellen Christiny Rosa Fonseca
Isabel Sorpreso
Janine de Jesus Souza
Jaqueline Tontini
Jéssica Sousa Silva
Jorge Viana de Sousa
Jossana Ribeiro Ferreira
Júlia de Miranda Goromar
Julieta Maria Cardoso Palmeira
Kaio Lemos
Kenia Maria
Lídia de Moura Silva Cronemberger
Márcia Muchagata
Maria Margarita Díaz Montenegro
Melissa Navarro
Paula Queiroz Dutra
Pedro Filé Lourenço da Costa Neto
Rafaella de Bona Gonçalves
Raquel Lima Catalani
Suelen Cristina de Souza Cavalcante
Tadala Esther Makato
Tânia Soares de Souza
Valéria Matilde da Silva
Vanessa Rodrigues da Silva
Walderlandia da Conceição Almeida
Wemmia Anita
Matheus Martins
Maria Carmem Aires Gomes
Maria da Conceição Maia
Carolina Gonzales
Yngrid Carneiro
Mateus Coelho Paiva
Letícia Motta
Ronaldo Silva
Thais Brasileiro

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Rodolfo; MARIANI, Daniel; OSTETTI, Vitória. *O imposto sobre absorventes no Brasil e no mundo*. **Nexo.** 05 dez. 2016. Disponível em: https://www.nexojornal.com.br/grafico/2016/12/05/O-imposto-sobre-absorventes-no-Brasil-e-no-mundo.

ANZILOTTI, Ellie. *How New York is easing access to menstrual health products*. **Bloomberg,** 21 jun. 2016. Disponível em: https://www.bloomberg.com/news/articles/2016-06-21/new-york-city-is-the-first-to-pass-laws-mandating-that-menstrual-hygiene-products-be-freely-available-in-public-schools-shelters-and-prisons.

ASSAD, Beatriz. *Políticas Públicas acerca da Pobreza Menstrual e sua contribuição para o combate à desigualdade de gênero*. Revista Antinomias, v. 2, n. 1, jan./jun., 2021. Disponível em: http://www.antinomias.periodikos.com.br/article/60e39095a9539505a0471774/pdf/antinomias-2-1-140.pdf.

BAHIA, Letícia. *Livre para Menstruar: Pobreza menstrual e a educação de meninas*. Girl Up. São Paulo, 2021. Disponível em: https://livreparamenstruar.org/principais-dados/#oproblema. Acesso em: 01 out. 2022.

BANCO MUNDIAL. *Menstrual Health and Hygiene Resource Package: Tools and resources for Task Teams*. Maio de 2021. Disponível em: https://documents1.worldbank.org/curated/en/497961622035770181/pdf/Tools-and-Resources-for-Task-Teams.pdf. Acesso em: 01 out. 2022.

BARDELLA, Ana. *Como Outros Países Latinos Combatem a Pobreza Menstrual*. **Universa.** 11 out. 2021. Disponível em: https://www.uol.com.br/universa/noticias/redacao/2021/10/11/peru-colombia-argentina-como-outros-paises-combatem-a-pobreza-menstrual.htm. Acesso em: 01 out. 2022.

BRASIL, 2022. DECRETO Nº 10.989, de 8 de março de 2022. Disponível em https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=10989&ano=2022&ato=a68QzaE1kMZpWT0e6.

BRASIL, 2023. DECRETO Nº 11.432, de 08 de março de 2023. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/D11432.htm#:~:text=DECRETA%3A,%C3%A0%20promo%C3%A7%C3%A3o%20da%20dignidade%20menstrual.

CASEFF, Gabriela. “Uma em cada quatro adolescentes brasileiras não têm acesso a absorventes”. **Folha de São Paulo,** São Paulo, 17 de mar. 2021. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/empreendedorsocial/2021/03/uma-em-cada-quatro-adolescentes-brasileiras-nao-tem-acesso-a-absorventes.shtml. Acesso em: 01 out. 2022.

CRENSHAW, Kimberly. *Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero*. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4123084/mod_resource/content/1/Crenshaw%202002%20revista%20estudos%20feministas.pdf. Acesso em: 24 abr. 2023.

D´ALESSANDRO, Mercedes; SANTELLAN, Celina; GARCÍA, Camila Rocío; DE LA FUENTE, Ximena; CARDILLO, Marcela. *Justicia Menstrual: Igualdad de género y gestión menstrual sostenible*. Buenos Aires: Ministerio de Economia Argentina, 2021. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/justicia_menstrual_version_digital.pdf.

DEMOCRACIA EN RED. *Acceso a la gestión menstrual para más igualdad: Herramientas y acciones para gobiernos locales*. 1a edição. Buenos Aires: UNICEF e Ministério de Economia da Argentina, 2022. Disponível em: https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/gestion_menstrual_para_mas_igualdad.pdf.

UK DEPARTMENT OF EDUCATION. *Period product Scheme for schools and colleges in England*. Gov.UK. Set. de 2022. Disponível em: https://www.gov.uk/government/publications/period-products-in-schools-and-colleges/period-product-scheme-for-schools-and-colleges-in-england Acesso em: 08 out. 2022.

DIG DEEP AFRICA. *Working together to improve menstrual health in Kenya*. 27 de maio de 2021. Disponível em: https://www.digdeep.org.uk/post/menstrual-health-in-kenya. Acesso em: 01 out. 2022.

FERRAREZ, Gabriela. *Medo de Manchar: os primeiros passos para quebrar o tabu da menstruação nas escolas de Santa Catarina*. **NSC Total,** 28 mai. 2022. Disponível em: https://www.nsctotal.com.br/noticias/medo-de-manchar-os-primeiros-passos-para-quebrar-o-tabu-da-menstruacao-nas-escolas-de-sc?amp=1. Acesso em: 01 out. 2022.

FERRAZ, Rafael. *Nova Calcinha Absorvente Facilita Rotina Menstrual da PCD*. **Jornalista Inclusivo.** 16 ago. 2022. Disponível em: https://jornalistainclusivo.com/nova-calcinha-absorvente-facilita-rotina-menstrual-da-pcd/. Acesso em: 10 out. 2022.

FIRMINO, Mariana. "Pobreza menstrual: entenda a questão de saúde pública no Brasil!" **Politize!** 08 out. 2021. Disponível em: https://www.politize.com.br/pobreza-menstrual/. Acesso em: 01 out. 2022.

LIMA, Paola. "O que é Pobreza Menstrual e por que ela afasta estudantes das escolas?" Agência Senado. 29 jul. 2021. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/o-que-e-pobreza-menstrual-e-por-que-ela-afasta-estudantes-das-escolas. Acesso em: 01 out. 2022.

MADAMI; PERIOD. *Global Glossary for the Menstrual Movement. Menstrual Health Hub*. Jan. 2022. Disponìvel em: https://period.org/uploads/Global-Glossary-for-the-Menstrual-Movement.pdf.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa Saúde nas Escolas. Portal MEC, 2022. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas. Acesso em: 01 out. 2022.

MINISTERIO DA EDUCAÇÃO DA NOVA ZELÂNDIA. *Period Products in Schools*. Site do governo da Nova Zelândia, 2022. Disponível em: https://www.education.govt.nz/our-work/overall-strategies-and-policies/wellbeing-in-education/ikura-manaakitia-te-whare-tangata-period-products-in-schools/#implementation. Acesso em: 10 out. 2022.

MOURA, Jessica. "Por que precisamos falar sobre Dignidade Menstrual". **Correio Brasiliense,** Brasilia, 27 jun. 2021. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/revista-do-correio/2021/06/4933749-por-que-precisamos-falar-sobre-dignidade-menstrual.html. Acesso em: 10 out. 2022.

OMS. Water. *Sanitation and hygiene (WASH)*. Site da OMS, 2022. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/water-sanitation-and-hygiene-wash#tab=tab_1. Acesso em: 10 out. 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas. *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. Site da ONU, 2022. Disponível em: https://brasil.un.org/pt-br/sdgs. Acesso em: 01 out. 2022.

PALLETT, Abitha. *The ultimate guide to a sustainable period*. **Your Period Called,** 8 dez. 2020. Disponível em: https://yourperiodcalled.com/2020/12/08/sustainable-period-guide/. Acesso em: 10 out. 2022.

PEREIRA, Sarah Batista. *Pobreza Menstrual: Dignidade e Violação de Direitos*. **Magis Portal Jurídico.** 29 mar. 2022. Disponível em: https://magis.agej.com.br/pobreza-menstrual-dignidade-e-violacao-de-direitos/. Acesso em: 10 out. 2022.

QUEIROZ, Nana. *Presos que menstruam: A bruta vida das mulheres tratadas como homens – nas prisões brasileiras*. Rio de Janeiro: Record, 2015.

SANTOS, Sarah Luisa. *Absorventes menstruais finalmente começam a ser tratados como produtos de saúde básica*. Clue. 6 jul. 2020. Disponível em: https://helloclue.com/pt/artigos/cultura/absorvente-nao-e-luxo-e-hora-de-lutar-pela-igualdade-menstrual.

SOMMER, Marni. (2010). *Putting menstrual hygiene management on to the school water and sanitation agenda*. Waterlines, 268-278.

UNFPA, UNICEF. *Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdades e violações de direitos*, 2021. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/pobreza_menstrual_no_brasil.pdf. Acesso em: 19 mai. 2023.

UNICEF. *Menstruation is a Part of Life and Should be treated as such*. Site da Unicef, 2022. Disponível em: https://www.unicef.org/cambodia/stories/menstruation-part-life-and-should-be-treated-such-0.

UNICEF. *Guide to Menstrual Hygiene Materials*. UNICEF, 2019. Disponível em: https://www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf.

UNICEF. *Water, sanitation and hygiene (WASH).* Site da Unicef, 2022. Disponível em: https://www.unicef.org/wash. Acesso em: 01 out. 2022.

UNFPA. *Menstruation and Human Rights: Frequently Asked Questions*. Site da UNFPA, 2020. Disponível em: https://www.unfpa.org/menstruationfaq. Acesso em: 01 out. 2022.

ZILAH, Débora; SANTIAGO, Francielly; CARVALHO, Isabela; FERREIRA, Luíza. *Pobreza Menstrual*. Centro Universitário Una. Belo Horizonte, 2021. Disponível em: https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20436/1/Relat%C3%B3rio%20-%20Pobreza%20Menstrual%20formatado.pdf.

Fundo de População
das Nações Unidas

Fundo de População
das Nações Unidas