



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ  
FACULDADE DE DIREITO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO**

**RAVENA LUZ LOPES**

**INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E POLÍTICAS PÚBLICAS  
PARA DIGNIDADE MENSTRUAL NO BRASIL**

**Fortaleza**

**2022**

RAVENA LUZ LOPES

INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA  
DIGNIDADE MENSTRUAL NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Direito da Universidade Federal do  
Ceará, como requisito parcial à obtenção do  
título de bacharela em Direito, sob orientação  
do Prof. Dr. Flávio José Moreira Gonçalves.

Fortaleza

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Biblioteca Universitária  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

L1i LOPES, RAVENA LUZ.  
INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA  
DIGNIDADE MENSTRUAL NO BRASIL / RAVENA LUZ LOPES. – 2022.  
128 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Direito,  
Curso de Direito, Fortaleza, 2022.

Orientação: Prof. Dr. Flávio José Moreira Gonçalves.

1. Pobreza Menstrual. 2. Dignidade Menstrual. 3. Equidade de gênero. 4. Políticas Públicas. 5.  
Direitos Fundamentais. I. Título.

CDD 340

---

RAVENA LUZ LOPES

INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E POLÍTICAS PÚBLICAS PARA  
DIGNIDADE MENSTRUAL NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Direito da Universidade Federal do  
Ceará, como requisito parcial à obtenção do  
título de bacharela em Direito.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Prof. Dr. Flavio Jose Moreira Goncalves (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Raquel Coelho de Freitas  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Ms. Vanessa de Lima Marques Santiago  
Doutoranda Universidade Federal do Ceará (UFC)

Ao meu pai, Elizeu, que sonhou junto comigo com a conclusão deste curso e que, certamente, onde quer que esteja, celebra este momento.

## AGRADECIMENTOS

À minha amada mãe e ao meu amado pai, que sonharam, acreditaram e lutaram junto comigo, até mais do que eu, para a realização deste sonho. Minha mãe, Ana Célia, professora, que nunca mediu esforços para fazer com que eu tivesse a oportunidade de acesso à universidade e persistisse diante das adversidades, sendo ela a minha maior inspiração e porto seguro. E meu pai, Elizeu, um agricultor que sequer teve oportunidade de concluir o ensino fundamental, mas que era a pessoa mais entusiasmada com o sonho da universidade e com a ideia de ter uma filha advogada. Que me ensinaram a ter fé e ser resiliente, confiando acima de tudo nos propósitos de Deus.

Aos meus amados irmãos, Helano, Elton, Alex e Rennan, sempre tão presentes, com quem tanto aprendi sobre a vida, por todo cuidado, pela amizade, pela confiança, por serem os meus maiores amigos e pela certeza de que sempre estarão dispostos a me ajudar, seja qual for a situação. A conclusão dessa fase da minha vida, como todas as outras, foi mais alegre e menos difícil porque eu os tenho ao meu lado.

Às amigas e cunhadas Erika Patrícia, Imaculada, Karine e Marillia.

Aos meus sobrinhos, Luiza, Benicio, Miguel, Gabriel, Eliza e Rafael, por todas as brincadeiras, por todo o amor, pela energia, por tornarem a vida mais feliz.

À grande amiga e colega de faculdade Rebeca, que me ajudou nos momentos mais difíceis da graduação, pela parceria desde o início da faculdade, estando presente nos momentos alegres, nos de angústia, nos longos dias e noites de estudos e de incertezas do futuro profissional. Sou grata pela amizade construída nesse período de graduação, que certamente se fortalecerá para a vida.

Aos colegas Débora, Daniel e Rodrigo, pela parceria no início da faculdade.

Ao meu grande amigo Antônio Filho, com quem, desde a infância, compartilho todos os momentos da vida.

Às grandes amigas Mônica, Ester, Maria Helena, Gisliane e Joana.

Aos amigos e amigas do PRECE.

Ao PRECE, movimento que me oportunizou a entrada na universidade a partir da aprendizagem cooperativa e solidária.

À comunidade de Canafistula/Apuiarés, lugar onde nasci e fui criada, para o qual sei que sempre posso voltar e recarregar as energias.

Ao Thiago, que em meio ao caos dessa reta final de graduação, vem deixando meus dias mais leves.

Ao Gilvan e colegas de trabalho do escritório Armando Costa Adv., onde tenho a oportunidade de aprender diariamente sobre a prática da advocacia.

Aos servidores Nelson e Ivan, por sempre me tratarem com tanta atenção.

Ao querido professor Flávio, por ter prontamente aceitado o convite para orientar a presente pesquisa, por toda a sua atenção, disponibilidade e paciência para a conclusão deste trabalho e pelo estímulo para seguir na pesquisa acadêmica.

Às queridas professoras participantes da banca examinadora, profa. Raquel e profa. Vanessa, por disponibilizarem seu tempo, atenção a este trabalho, pela gentileza, pelas valiosas considerações e sugestões para engrandecer esta pesquisa e pelo incentivo de publicá-la.

A todos os professores, professoras, servidores e servidoras da Escola Municipal Nely Ribeiro Luz de Canafístula, da Escola Estadual São Sebastião de Apuiarés e da Faculdade de Direito da Universidade Federal do Ceará.

“Sangramos e não morremos, doamos vida. Com essa força mágica e visceral as mulheres recriam a si mesmas mês a mês. No caldeirão alquímico do útero transformam alimento em corpo dando vida à pessoas e à sua própria força criativa. Nosso sangue, por tanto tempo negligenciado, escondido, envergonhado e desprezado, pede sem demora para ser visto, honrado” (Naíla Andrade, 2018).



## RESUMO

A presente pesquisa estuda a pobreza menstrual, sua relação com os direitos humanos, com a desigualdade de gênero e como a precariedade menstrual se torna óbice à equidade de gênero. Se inicia com o pressuposto de que a pobreza menstrual, encarada como uma implicação da desigualdade de gênero, viola direitos fundamentais das pessoas que menstruam e que, sendo um debate que trata de corpos femininos, a menstruação é rodeada de tabus e estigmas que ressoam nas instituições públicas de poder, entendendo como fundamentais políticas de enfrentamento a esta realidade. Tem por objetivos o debate a respeito da pouca seriedade que se dá ao tema numa perspectiva de obrigação do Estado, apontando alguns dos entraves que dificultam a aprovação plena de projetos e iniciativas públicas que proponham a implantação e implementação de medidas para assegurar a dignidade menstrual; abordar acerca dos direitos à água e saneamento básico, indicando dados a respeito da realidade brasileira nesse recorte e também tratando da tributação de itens de higiene pessoal para pessoas que menstruam; e, ainda, colacionar e analisar, diante da problemática apresentada, projetos, iniciativas e leis dos estados brasileiros que versam sobre o assunto. Na realização da pesquisa, foi escolhida como metodologia a revisão teórica, bibliográfica e documental, partindo de leituras, análises e reflexões feitas sobre artigos, leis, livros e projetos de leis nacionais. Ao final, observa que a maior parte dos projetos e das leis já sancionadas no Brasil versam apenas sobre a distribuição de absorventes, desconsiderando aspectos como a alta tributação e a necessidade de maiores investimentos em saneamento básico nas casas e nas escolas, bem como educação sobre o tema, de forma que para a efetividade do combate à pobreza menstrual, fazem-se necessárias e urgentes políticas públicas que contemplem todos os aspectos da problemática, ou seja, problemas de saneamento, educação de qualidade, reestruturação político-econômica, concluindo que o enfrentamento à precariedade menstrual se revela como uma maneira de caminhar em direção à igualdade de gênero.

**Palavras-chave:** Pobreza Menstrual; Dignidade Menstrual; Equidade de gênero; Políticas Públicas; Direitos Fundamentais.

## ABSTRACT

The present research studies menstrual poverty, its relationship with human rights, with gender inequality and how menstrual precariousness becomes an obstacle to gender equity. It starts with the assumption that menstrual poverty, seen as an implication of gender inequality, violates the fundamental rights of people who menstruate and that, being a debate that deals with female bodies, menstruation is surrounded by taboos and stigmas that resonate in public institutions of power, understanding as fundamental policies to face this reality. Its objectives are to debate the lack of seriousness given to the issue from a perspective of State obligation, pointing out some of the obstacles that hinder the full approval of projects and public initiatives that propose the implementation and implementation of measures to ensure menstrual dignity; address the rights to water and sanitation, indicating data about the Brazilian reality in this clipping and also dealing with the taxation of personal hygiene items for people who menstruate; and, still, collate and analyze, in face of the presented problematic, projects, initiatives and laws of the Brazilian states that deal with the subject. In carrying out the research, the theoretical, bibliographic and documentary review was chosen as a methodology, based on readings, analyzes and reflections made on articles, laws, books and national law projects. In the end, it observes that most of the projects and laws already enacted in Brazil deal only with the distribution of sanitary pads, disregarding aspects such as high taxation and the need for greater investments in basic sanitation in homes and schools, as well as education on the theme, so that for the effectiveness of the fight against menstrual poverty, public policies are necessary and urgent that contemplate all aspects of the problem, that is, problems of sanitation, quality education, political-economic restructuring, concluding that the coping with menstrual precariousness is revealed as a way of moving towards gender equality.

**Keywords:** Menstrual povert; Menstrual dignity; Gender equity; Public policies; Fundamental rights.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ART	Artigo
CadÚnico	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CEDAW	Convenção Sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres
CF	Constituição Federal
COFINS	Contribuição para Financiamento da Seguridade Social
COVID-19	Corona Virus Disease - 19
DF	Distrito Federal
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICMS	Imposto Sobre Circulação De Mercadoria E Serviços
IPI	Imposto Sobre Produtos Industrializados
MHM	Manejo da Higiene Menstrual
ODS	Objetivos De Desenvolvimento Sustentável
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PL	Projeto de Lei
STF	Supremo Tribunal Federa
SUS	Sistema Único de Saúde
TIPI	Tabela de Incidência do Imposto Sobre Produtos Industrializados

## SUMÁRIO

	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>1</b>	<b>POBREZA MENSTRUAL COMO IMPLICAÇÃO DA DESIGUALDADE DE GÊNERO: A MENSTRUAÇÃO COMO UM TABU GERAÇÃO APÓS GERAÇÃO</b> .....	15
1.1	A pobreza menstrual denuncia a desigualdade de gênero .....	15
1.1.1	Impactos gerais da pobreza menstrual .....	17
1.2	Dignidade menstrual reconhecida como questão de direitos humanos, mas ainda estigmatizada e cercada de desinformação .....	18
1.3	Dignidade menstrual e equidade de gênero .....	21
<b>2</b>	<b>DIGNIDADE MENSTRUAL INACESSÍVEL: DA AUSÊNCIA DE SANEAMENTO BÁSICO À ALTA TRIBUTAÇÃO DOS ABSORVENTES</b> .....	23
2.1	Dos direitos à água e saneamento adequados .....	23
2.2	A alta tributação de absorventes .....	24
<b>3</b>	<b>A INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DIGNIDADE MENSTRUAL</b> .....	27
3.1	Políticas públicas .....	27
3.2	Dignidade Menstrual: direito assegurado, mas não efetivado .....	29
3.3	Políticas públicas de dignidade menstrual no Brasil .....	30
3.3.1	Dos projetos e iniciativas de dignidade menstrual em âmbito estadual no Brasil	32
3.3.2	Ações não-governamentais sobre dignidade menstrual .....	37
	<b>CONCLUSÃO</b> .....	39
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	41
	<b>ANEXO A</b> – Cartilha sobre a relação entre o período menstrual e a pandemia da COVID-19 – UNICEF, 2020 .....	46
	<b>ANEXO B</b> – Relatório Livre para menstruar – GIRL UP BRASIL, 2021 .....	49
	<b>ANEXO C</b> – Relatório Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos – UNFPA/UNICEF, 2021 .....	76

## INTRODUÇÃO

A pobreza menstrual pode ser entendida como uma situação vivenciada por pessoas menstruantes<sup>1</sup> devido à falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para que tenham capacidade plena de cuidar da sua menstruação. Em regra, esse assunto é desconhecido ou de mínimo debate, intensificando a ideia de que se trata de um problema alheio à realidade brasileira.

Em um contexto extremamente machista, patriarcal e de desigualdade de gênero, falar sobre menstruação na atualidade ainda é considerado um tabu. Todavia, não falar sobre a menstruação também é um jeito de falar sobre ela, pois significa a adoção de um verdadeiro processo de envergonhamento (UNICEF, 2021), expondo as pessoas que menstruam a um sentimento de que o fato de menstruar está atrelado à uma imagem vergonhosa. Nesse sentido, as limitações ao acesso à direitos menstruais representam barreiras ao completo desenvolvimento do potencial das pessoas que menstruam.

Acerca do tema, existe uma dualidade: de um lado, o impacto negativo gerado pela pobreza menstrual e, de outro, a escassez de amplos dados, pesquisas, bem como políticas públicas que tratem do tema, implantando medidas mais efetivas de assegurar dignidade menstrual como forma também de minorar a desigualdade de gênero.

O contraste entre a precariedade menstrual e a escassez de pesquisas e políticas públicas se mostra ainda mais sério se associado ao alarmante cenário brasileiro, que aponta para o fato de que cerca de 13,6 milhões de habitantes vivem em condições de extrema pobreza, ou seja, sobrevivendo com menos de R\$ 151,00 por mês, e cerca de 51,5 milhões de pessoas estão abaixo da linha de pobreza – 1 a cada 4 brasileiros vivendo com menos de R\$ 436,00 por mês (IBGE, 2019), o que faz com que essas pessoas sequer possam comprar um absorvente, por exemplo.

Somado ao cenário de pobreza que assola quase um quarto da população brasileira, mister destacar também a realidade de saneamento básico e direito à água, pois, com base no Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS), dados referentes ao ano de 2018 apontam que 16% da população (quase 35 milhões de pessoas) não tem acesso à água tratada,

---

<sup>1</sup> Optou-se por utilizar este termo para contemplar além de mulheres e meninas, homens transexuais e pessoas não binárias, que também podem menstruar.

bem como que apenas 46% dos esgotos gerados nos países são tratados e 47% dos brasileiros utilizam medidas alternativas para lidar com os dejetos.

A falta de acesso aos direitos menstruais pode resultar, para além de sofrimentos físicos, em sofrimentos emocionais que dificultam o desenvolvimento do pleno potencial das pessoas que menstruam. Assegurar a dignidade menstrual importa na garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, sendo também uma maneira de garantir o direito à autonomia corporal e à autodeterminação para as pessoas menstruantes.

Nesse sentido, este trabalho se inicia com o pressuposto de que a pobreza menstrual, encarada como uma implicação da desigualdade de gênero, viola direitos fundamentais das pessoas que menstruam, entendendo como fundamentais as políticas públicas de enfrentamento a esta realidade. Na realização desta pesquisa, foi escolhida como metodologia a revisão teórica, bibliográfica e documental, partindo de leituras, análises e reflexões feitas sobre artigos, leis, livros e projetos de leis nacionais.

Deste modo, diante do contexto em que está inserida a pobreza menstrual, este trabalho busca analisar, diante da problemática apresentada, alguns projetos, iniciativas e leis que versem sobre o assunto, com o objetivo central de refletir sobre as implicações geradas a partir da ausência de políticas públicas efetivas que combatam a pobreza menstrual.

Ainda, pretende instigar a se pensar acerca da pouca seriedade que se dá ao tema numa perspectiva de obrigação do Estado, se propondo a sugerir alguns dos entraves que dificultam a aprovação plena de projetos e iniciativas públicas que proponham a implantação e implementação de medidas para assegurar a dignidade menstrual.

A estrutura do presente trabalho se dá em três capítulos. O primeiro capítulo, intitulado “Pobreza menstrual como implicação da desigualdade de gênero: a menstruação como um tabu geração após geração”, foi baseado no desenvolvimento acerca do entendimento de que a pobreza menstrual é uma derivação da desigualdade de gênero, perpassando pelo debate acerca do machismo, patriarcalismo e da posição de inferioridade atribuída às mulheres historicamente, além da contextualização do tema com os direitos humanos.

O segundo capítulo, “Dignidade menstrual inacessível: da ausência de saneamento básico à alta tributação dos absorventes”, aborda os direitos à água e saneamento básico, indicando dados a respeito da realidade brasileira nesse recorte e também tratando da tributação de itens de higiene pessoal para pessoas que menstruam, como o absorvente.

O terceiro capítulo, denominado “A invisibilidade das pessoas que menstruam e as políticas públicas sobre dignidade menstrual”, aborda, objetivamente, alguns projetos de lei e leis aprovadas no combate à pobreza menstrual e como ainda são insuficientes diante da problemática. Também são feitos alguns apontamentos sobre a importância da política pública no enfrentamento efetivo à pobreza menstrual, a qual não deve se limitar somente à distribuição de absorventes, mas sim levar em conta aspectos sobre educação, saneamento básico, tributação.

## **1. POBREZA MENSTRUAL COMO IMPLICAÇÃO DA DESIGUALDADE DE GÊNERO: A MENSTRUÇÃO COMO UM TABU GERAÇÃO APÓS GERAÇÃO**

Este primeiro capítulo foi baseado no desenvolvimento acerca do entendimento de que a pobreza menstrual é uma derivação da desigualdade de gênero, perpassando pelo debate acerca do machismo, patriarcalismo e da posição de inferioridade atribuída às mulheres historicamente, além da contextualização do tema com os direitos humanos e equidade de gênero.

### **1.1. A pobreza menstrual denuncia a desigualdade de gênero**

A pobreza menstrual se configura como um reflexo da desigualdade social, evidenciando a inacessibilidade à água tratada e itens de higiene pessoal, bem como a ausência de saneamento básico, de forma que essa precariedade menstrual denuncia a desigualdade de gênero e a misoginia, conceitos que tratam, de forma geral, do privilégio histórico do gênero masculino em detrimento do gênero feminino na sociedade.

A menstruação, inserida em um contexto mundial de dominação masculina, é concebida na sociedade com um processo de envergonhamento (UNICEF, 2021), cercada por mitos, desinformação, acentuando as mazelas das pessoas menstruantes já alcançadas pela desigualdade social. Resultado disso é que pelo menos 500 milhões de pessoas que menstruam no mundo não dispõem de instalações para o adequado manejo da higiene menstrual (BANCO MUNDIAL, 2018).

Como citado acima, essa realidade é um dos reflexos da desigualdade de gênero, que condena o gênero feminino a um lugar perverso de inferioridade. Nesse sentido, são vários os exemplos da utilização do gênero como ferramenta de dominação, quando observamos os inúmeros casos de violências decorrentes da discriminação de gênero. Essa situação evidencia um controle sobre os corpos femininos, exercendo um poder simbólico (BORDIEU, 1989), limitando o espaço das mulheres e dificultando o acesso aos seus direitos básicos.

O entendimento discriminatório de que as mulheres devem manter-se em espaços privados domésticos faz com que elas tenham mais dificuldade para ocupar espaços públicos, por exemplo, e, conseqüentemente, ter acesso à educação, à saúde e cargos de poder.



Em diversos meios é possível visualizar o tratamento diferente dispendido aos corpos masculinos e aos corpos femininos, seja na desigualdade salarial, quando mulheres que possuem a mesma formação acadêmica que os homens e trabalham na mesma área, devido aos valores simbólicos discriminatórios e que as menosprezam, são menos remuneradas (IBGE 2010); seja pelo difícil acesso de corpos femininos ao meio esportivo, idealizado para homens e até a atualidade corroborando com este entendimento, quando, por exemplo, em relação ao prêmio pela participação na Copa, as seleções femininas dividem o total de R\$ 30 milhões, enquanto os atletas dividem o valor de R\$ 400 milhões (CEOLIN, 2019).

É verdade que o trabalho não necessariamente significa libertação para o gênero feminino, todavia, também é verdade que a “*autossuficiência econômica é necessária para a libertação das mulheres*” (HOOKS, 2018). Exemplo disso é que a dependência financeira é fator crucial para as mulheres vítimas de violência doméstica continuarem vivendo com o seu agressor. Nesse sentido, a pandemia agravou o cenário de dependência, pois afetou drasticamente o trabalho informal, do qual 54% das mulheres na América Latina tiram suas rendas (OXFAM, 2021).

A desigualdade de gênero reverbera também na participação política das mulheres, evidenciando os valores culturais assumidos pelas instituições. A ausência de mulheres nesses espaços de poder é implicação direta da falta de acesso à educação de qualidade, às condições dignas de vida, somadas a falta de políticas públicas que promovam a equidade de gênero. Em 2020, no Brasil, somente 14,8% dos deputados federais eram mulheres. É a menor proporção da América do Sul e a 142ª posição de um ranking com dados para 190 países. Em âmbito municipal, apenas 16% dos vereadores eleitos em 2020 eram mulheres. Nos ministérios, em 2020, dos 22 ministros de Estado, apenas duas eram mulheres. (IBGE, 2021).

Nesse contexto, a ideia de subjugação dos corpos femininos permanece como influência para as relações sociais e sendo um empecilho para o exercício pleno dos direitos conquistados, mesmo diante do avançar do reconhecimento formal dos direitos das mulheres, como a igualdade formal, o direito à educação, à saúde, à prática de esportes, à participação política, restando evidente que o gênero é, conforme Lugones (2008) uma categoria ficcional utilizada para sustentar a dominação das mulheres.

Desta forma, as discriminações de gênero e as negligências quanto às necessidades específicas das mulheres acabam por gerar o seu afastamento do exercício da cidadania em condições de equidade com seus pares.

### ***1.1.1. Impactos gerais da pobreza menstrual***

Conforme relatório do Movimento Girl Up Brasil sobre pobreza menstrual<sup>2</sup>:

A cada ano, cerca de 1,4 milhão de brasileiras completam 13 anos. É neste ponto da vida que, provavelmente, elas terão sua menarca (IBGE, 2013). A menopausa chegará por volta dos 50 (PEDRO et al., 2003). Durante quase quarenta anos, portanto, elas têm um encontro mensal com a menstruação. Hoje, cerca de 30% do Brasil menstrua - ou 60 milhões de mulheres e meninas.

O que se observa é que, na impossibilidade de passar por esse período com a mínima dignidade, o fato de menstruar se torna uma realidade difícil de ser suportada todo mês, por quase toda a vida. Além do desgaste físico, o processo de envergonhamento traz consigo uma carga emocional muito pesada e que é recorrente para as pessoas que menstruam.

Por não terem o controle de sua menstruação, seja pela falta de educação sobre o assunto, desinformação, seja pela impossibilidade de acesso a produtos de higiene menstrual, meninas deixam de ir à escola, o que, evidentemente, acaba por prejudicar o rendimento escolar. Conforme dados da Organização das Nações Unidas (ONU), no mundo, 10% das meninas perdem aula quando estão menstruadas. No Brasil, esse número aumenta: a proporção é de uma menina a cada quatro, que deixa de ir para a escola no período de menstruação.

Noutra perspectiva, destaca-se a realidade de presidiárias, que escancara a despreocupação com a pobreza menstrual por parte do governo. No livro “Presos que Menstruam”, de 2015, Nana Queiroz trata dessa realidade.

Na Lei de Execução Penal brasileira (Lei nº 7.210/1984), existe a previsão de dever do Estado em relação à assistência aos presos no que diz respeito à saúde (arts. 10, 11 e 14). É a redação do artigo 14 da lei:

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

§ 3º Será assegurado acompanhamento médico à mulher, principalmente no pré-natal e no pós-parto, extensivo ao recém-nascido.

No entanto, em seu livro, Nana Queiroz narra que a realidade é bem diferente do que está disposto na lei. Conforme a autora, o Estado adota uma postura negligente ao não

---

<sup>2</sup> Livre para menstruar: pobreza menstrual e a educação de meninas, GIRL UP BRASIL, 2021.

disponibilizar absorventes para as detentas, tornando o produto uma moeda de troca dentro dos presídios. Nas palavras da autora:

Em geral, cada mulher recebe por mês dois papéis higiênicos (o que pode ser suficiente para um homem, mas jamais para uma mulher, que o usa para duas necessidades distintas) e dois pacotes com oito absorventes cada. Ou seja, uma mulher com um período menstrual de quatro dias tem que se virar com dois absorventes ao dia; uma mulher com um período de cinco, com menos que isso (QUEIROZ, 2015, p. 103).

Essa precariedade menstrual, acaba por afetar a saúde física e psíquica de diversas pessoas, contribuindo com a desigualdade de gênero.

Cabe mencionar que um absorvente é item de primeira necessidade para 51% da população brasileira (UNFPA/UNICEF, 2021), todavia não está incluído como item essencial na cesta básica, muito menos é doado em postos de saúde. Ainda, destaca-se que uma a cada quatro pessoas que menstruam não tem acesso a absorventes no Brasil (GIRL UP BRASIL, 2021), fato que evidencia os efeitos perversos da desigualdade de gênero

## **1.2. Dignidade menstrual reconhecida como questão de direitos humanos, mas ainda estigmatizada e cercada de desinformação**

A partir de 2014, a ONU (Organização das Nações Unidas) reconheceu que é questão de saúde pública e de direitos humanos o direito à higiene menstrual. A partir desse reconhecimento, ampliou-se o debate e estudos sobre o assunto na esfera internacional.

Em 2018 foi constatado pelo Fundo de População das Nações Unidas que a pobreza menstrual se configura como um desafio ainda maior para as pessoas que estejam em alguma situação de vulnerabilidade, seja por questão de moradia, alguma deficiência, seja por estarem cumprindo pena de privação de liberdade (UNICEF, 2018).

Seguindo nesse campo de pesquisa, já em 2019, foi publicado pelo UNICEF o guia “Orientação sobre Saúde e Higiene Menstrual”<sup>3</sup>, onde foi concluído que a perspectiva de saúde e higiene menstrual abrange tanto o gerenciamento da higiene menstrual, quanto fatores mais amplos que vinculam a menstruação à saúde, bem-estar, igualdade de gênero, educação, equidade, empoderamento e direitos (UNICEF, 2019).

---

<sup>3</sup> “Guidance on Menstrual Health and Hygiene”

Ainda, em 2020, foi divulgado também pelo UNICEF, uma cartilha sobre a relação entre menstruação e a pandemia da COVID-19, confirmando a tese de higiene menstrual como direito humano (UNICEF, 2020).

Além do mais, considerando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas, é possível observar, na meta 5.6, a conexão entre o direito à dignidade sexual e o objetivo número cinco, referente à igualdade de gênero e ao empoderamento feminino. É a redação:

Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os 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; (ONU, Objetivos de Desenvolvimento Sustentável)

Desta feita, entendendo que a dignidade menstrual é intrínseca à dignidade humana, resta claro que a pobreza menstrual vai de encontro aos parâmetros de desenvolvimento estabelecidos internacionalmente, ensejando, portanto, um esforço mundial e conjunto no sentido de enfrenta-la e erradicá-la.

Com base no WaterAid, Unilever Domestos e WSSCC (2013), em seu relatório “Não podemos esperar: um relatório sobre saneamento e higiene para mulheres e meninas”<sup>4</sup>, a quantidade de pessoas que menstruam (entre os 15 e os 49 anos) por dia chega à marca de quase um bilhão. Todavia, mesmo sendo um fato natural e de recorrência na vida de tantas pessoas, a menstruação ainda é travestida de desinformação, estigmatização, gerando um sentimento de enojamento.

Nesse contexto, é perceptível uma conexão estreita entre a desinformação e o estigma da menstruação, assim como a ausência de educação sobre sexualidade e menstruação acaba criando o tabu, que por sua vez faz com que a desinformação se perpetue, uma espécie de círculo vicioso. Essa junção da desinformação e discriminação de gênero resulta na estigmatização, no tabu, no nojo.

A menstruação está tão cercada pelo tabu e estigma que existe uma necessidade imposta pela sociedade para esconder o sangue do período menstrual. Exemplo disso é a quantidade de expressões existentes para substituir o termo “menstruação”: “a regra”, o “período”, o “estar naqueles dias”, e o “estar de Chico”. Esse último tem sua origem em Portugal, onde a palavra “chico” é sinônimo de “porco”, originando “chiqueiro”. Ainda, é possível visualizar esse tabu

---

<sup>4</sup> O nome original, em inglês, é “We can’t wait: A report on sanitation and hygiene for women and girls”.

nas mensagens publicitárias, nas quais o sangue menstrual é representado pela cor azul (NATANSOHN, 2005).

Na obra “O Segundo Sexo”, Simone de Beauvoir apresenta a seguinte reflexão:

Assim como o pênis tira do contexto social seu valor privilegiado, é o contexto social que faz da menstruação uma maldição. Um simboliza a virilidade, a outra, a feminilidade. E é porque a feminilidade significa alteridade e inferioridade que sua revelação é acolhida com escândalo (BEAUVOIR, 1949, p. 56).

Considerando a perspectiva global para o tema, observa-se que a discriminação e desinformação, apesar de variarem de cultura para cultura, estão presentes em vários lugares do mundo: desde lugares onde a aversão à menstruação é mais velada, com pequenos constrangimentos, desde lugares onde as pessoas que menstruam são privadas de liberdade e dignidade publicamente durante a menstruação.

Para exemplificar, conforme pesquisa realizada pela Sempre Livre (2018) na África do Sul, foi revelado que 32% das pessoas entrevistadas não tocam em imagens religiosas ou conhecem mulheres que agem desta forma durante o período menstrual, bem como que 34% dessas pessoas não entram em templos ou conhecem alguém que age desta forma quando da menstruação. Nas Filipinas, 75% das mulheres não tomam banho ou conhecem alguém que o faça enquanto estiverem menstruadas (SEMPRE LIVRE & KYRA, 2018).

No Brasil, a mesma pesquisa constatou que os dados obtidos apontam para uma realidade igual ou mais alarmante do que a média dos outros países contemplados com a pesquisa. Conforme o estudo, 76% das brasileiras consideram o período menstrual “nojento” e, ainda, que quase 50% das pessoas entrevistadas evitam sair de casa no período menstrual, em comparação com 1/3 das entrevistadas de todos os países. Na pesquisa ainda restou exposto que 22% das pessoas brasileiras de 12 a 14 anos e 26% das de 15 a 17 anos são vítimas da pobreza menstrual.

Importante destacar que sequer existem dados oficiais no Brasil sobre a pobreza menstrual no país, o que pode ser entendido como um indício de como o tema é marginalizado.

Portanto, o que se conclui de tais pesquisas é que a menstruação é utilizada por diversas culturas para perpetuar a opressão, dominação e manutenção das mulheres na posição de inferioridade, seja de forma velada ou mais radical.

### 1.3. Dignidade menstrual e equidade de gênero

A equidade de gênero implica no reconhecimento das desigualdades particulares entre os indivíduos para que os desiguais sejam tratados na medida da sua desigualdade, alcançando justiça igualitária. Desta feita, uma maneira de impedir a paridade participativa é ignorar questões essenciais ao desenvolvimento saudável dos indivíduos, sem conferir proteções especiais em face de suas particulares vulnerabilidades.

Nessa situação se enquadra a dignidade menstrual, uma vez que está intrinsecamente relacionada à dignidade humana. Ora, quando as pessoas que menstruam não têm acesso a instalações de banho seguras e meios seguros e eficazes de administrar sua higiene menstrual, elas não são capazes de administrar sua menstruação com dignidade. Além do mais, o processo de estigmatização e envergonhamento ligados à menstruação também comprometem o princípio da dignidade humana.

Desta forma, a dignidade menstrual visa a remoção de toda ameaça a uma vivência de menstruação como fenômeno natural e saudável, todavia, apesar de tratar-se de um debate essencial no tocante à dignidade humana, a questão ainda é enfrentada como desprezo. É possível observar que parte do descaso com o tema advém da Medicina e da Biologia. Esses campos da ciência construíram mitos para enclausurar as mulheres nas cadeias de uma lei biológica, segundo a qual “os órgãos sexuais estabeleciam uma forte e inescapável relação de simpatia com o sistema nervoso, em especial com o cérebro” (MARTINS, 2004, p. 162).

O debate sobre menstruação foi construído sobre o ideário de que se tratava de mais um sinal da instabilidade da natureza feminina, confirmando que a “*mulher não tem domínio sobre si, pelo menos não como os homens*” (MARTINS, 2004), uma vez que sua razão e seus sentimentos são dependentes de um fenômeno, possivelmente, patológico.

Como já exposto no tópico anterior, as informações (ou desinformações) acerca da menstruação são dispostas como se menstruar fosse vergonhoso ou algo ruim, evidenciando resquícios da sociedade patriarcal, sob o jugo da colonialidade de gênero (LUGONES, 2008). Portanto, a pouca seriedade que se dá ao tema é fator impeditivo à equidade de gênero, uma vez que as ausências de educação menstrual e de condições adequadas ao manejo da higiene menstrual atuarem como pontos fundantes da pobreza menstrual (BAHIA, 2021).

Segundo o IBGE, existem no Brasil aproximadamente 7,5 milhões de meninas que menstruam na escola, sendo que destas, 90% frequentam a rede pública de ensino (IBGE, 2015). De acordo com dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE), cerca de 3% das alunas estudam em escolas que não têm banheiros em condições de uso (IBGE, 2015), ou seja, cerca de 213 mil meninas, das quais 65% são negras, o que também demonstra como a pobreza menstrual está interligada às desigualdades de raça e de classe.

Nesse sentido, questiona-se como esperar que uma menina preste atenção à aula quando está apreensiva com a possibilidade do vazamento do sangue e de ser motivo de chacota para os colegas, ou ainda, quanto uma menina menstruada é capaz de aprender enquanto se pergunta se na próxima troca de absorventes haverá papel higiênico, água na pia e local para descarte do material usado (BAHIA, 2021, p. 16).

Os obstáculos postos às pessoas mentruantes, em decorrência de um fenômeno biológico, as impedem de acessarem as condições necessárias para participarem da sociedade em posição de paridade.

## **2. DIGNIDADE MENSTRUAL INACESSÍVEL: DA AUSÊNCIA DE SANEAMENTO BÁSICO À ALTA TRIBUTAÇÃO DOS ABSORVENTES**

Neste segundo capítulo, serão abordados os direitos à água e saneamento básico, indicando dados a respeito da realidade brasileira nesse recorte e também tratando da tributação de itens de higiene pessoal para pessoas que menstruam, como o absorvente.

### **2.1. Dos direitos à água e saneamento adequados**

A OMS, juntamente com UNICEF, elaborou o Relatório do Programa Conjunto de Monitoramento (JMP), intitulado “Progressos sobre água, saneamento e higiene: 2000-2017: Foco especial nas desigualdades”<sup>5</sup>, apontando para o fato de que mais de 50% da população mundial não tem acesso a serviços de saneamento adequado. Ainda segundo esse levantamento, estima-se que um terço da população mundial (2,2 bilhões de pessoas) não tem acesso à água potável, bem como que 3 bilhões de pessoas não possuem instalações básicas para realizar a higiene das mãos (OMS & UNICEF, 2017).

As pessoas menstruantes em geral, por terem necessidades biológicas específicas, acabam por ser mais afetadas pela falta de saneamento básico e de acesso à água tratada.

Outro fato que merece destaque é que, apesar das necessidades óbvias das pessoas que menstruam, no tocante à água e saneamento adequado, o número de pessoas no mundo que não tem acesso a banheiros seguros e privativos ultrapassa a casa do bilhão, e 526 milhões sequer tem acesso a banheiros, independente do estado em que se encontrem (MOVIMENTO ODS, 2020).

Com base nos dados da ONU Mulheres, produtos de higiene são inacessíveis para 12,5% da população feminina do planeta, por conta do alto custo (MOVIMENTO ODS, 2020). No contexto brasileiro, esse número cresce para 26% (SEMPRE LIVRE & KYRA, 2018). Resultado dessa precariedade gigante é que as pessoas que menstruam são impedidas de passar por seus períodos de maneira digna.

---

<sup>5</sup> Originalmente em inglês o título é “Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2000-2017: Special focus on inequalities”.



Outrossim, pessoas moradoras de abrigos ou de rua, refugiadas e presas estão em situação de ainda maior vulnerabilidade no que tange a precariedade menstrual (QUEIROZ, 2015).

Nesse sentido, garantir os direitos à água, saneamento e higiene implica, também, em assegurar, para pessoas que menstruam, seus direitos à escola de qualidade, moradia digna, saúde, incluindo sexual e reprodutiva.

Nesse campo, importante o registro de que somente em 2020 o Brasil atualizou o marco legal do saneamento básico (Lei nº 14.026), tendo como uma das metas a universalização dos serviços de saneamento até 2033.

Ora, para ser possível, por exemplo, a execução de uma política pública que promovam a dignidade menstrual, é imprescindível que seja garantido o acesso das pessoas às condições dignas de saneamento básico e água tratada. O desenvolvimento de estratégias sustentáveis no campo da dignidade menstrual demanda ações de universalização do saneamento básico.

## **2.2. A alta tributação de absorventes**

Para além da omissão e negligência do Estado em relação ao enfrentamento da pobreza menstrual, anda há de se considerar outro fator que majora o sofrimento das pessoas menstruantes em situação de vulnerabilidade: a tributação sobre absorventes no Brasil é uma das maiores em nível mundial. Ocorre que, pela alta taxa de tributos, os absorventes são muito caros e pouco acessíveis para uma parte considerável das pessoas que precisam. Em média, esse valor equivale a 25% do preço do produto, variando de acordo com o Estado da Federação (NERIS, 2020).

Em um cálculo rápido, o valor investido se aproxima de 150 reais por ano e 5.500 reais ao longo da vida, por cada pessoa menstruante. A soma dos fatores, ou seja, a omissão do Estado, a ausência de saneamento básico, a elevada taxação sobre absorventes e a sua não distribuição gratuita, gera a realidade de milhões de pessoas menstruantes sendo vítimas da pobreza menstrual no Brasil.

O custo elevado de absorventes descartáveis, por exemplo, faz com que as pessoas que menstruam e não tem acesso a dignidade menstrual recorram a métodos inseguros para conter a menstruação. A utilização de papéis, jornais, trapos, sacolas plásticas, meias, miolos de pão

ou a reutilização de absorventes descartáveis coloca a saúde física dessas pessoas em risco (QUEIROZ, 2015).

Não resta dúvida que *"questões fiscais oferecem uma grande oportunidade de trazer para linha de frente o problema de como efetivar os direitos humanos"* (CAPRARO, 2016.).

No contexto mundial, o Quênia foi o primeiro país a suprimir a tributação sobre produtos de higiene menstrual (ABRIL, 2017), dentre outros países que eliminaram o imposto sobre absorventes (MARTÍNEZ, 2018 e BERGER, 2019).

Já no contexto brasileiro, de acordo com o Impostômetro da Associação Comercial de São Paulo, apesar de serem sujeitos à alíquota zero de Imposto sobre Produtos Industrializados ("IPI"), os absorventes têm se sujeitado a uma tributação média de 34,48% - sendo considerado nessa cálculo a alíquota entre 18% e 25% do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços ("ICMS"), de 1,65% do Programas de Integração Social ("PIS") e de 7,6% da Contribuição para Financiamento da Seguridade Social ("Cofins").

Em comparação, o Brasil é um dos países do mundo que mais tributam absorventes, *"[...] o despropósito está no fato de que esse ônus é assumido exclusivamente [...] em razão de condições biológicas imutáveis"* (PISCITELLI, 2019).

O que ocorre é que, mesmo sendo item de extrema essencialidade à saúde das pessoas que menstruam, o absorvente não é considerado um produto sanitário de primeira necessidade em todo o Brasil, considerando-o como item supérfluo, não sendo incluído nas cestas básicas, o que gera impacto negativo mais forte para a população de baixa renda.

Cabe ressaltar, entretanto, exemplos de estados que foram na contramão dessa visão, como o Rio de Janeiro, que, conforme Lei Estadual 8.924/2020, considerou os absorventes e fraldas descartáveis como itens essenciais na composição da cesta básica.

Da mesma forma agiu o Estado do Ceará que, em 2021, pelo decreto 34.718, isentou do ICMS absorventes íntimos, coletores e discos menstruais, aderindo ao Convênio ICMS 70/21 - Confaz, que autorizou a isenção do tributo nas operações internas com produtos essenciais ao consumo popular que compõem a cesta básica, incluindo absorventes íntimos.

Ainda, no mesmo caminho, o governo do Maranhão, por meio da lei 11.527/21, também incluindo o absorvente higiênico na lista de produtos que compõe a cesta básica do estado, reduziu para 12% a tributação do ICMS na comercialização de absorventes.

Importante refletir que a desigualdade de gênero é uma realidade mundial muito cruel, que perpassa também por aspectos tributários, uma vez que a alta tributação é, certamente, um dos fatores que contribuem para o agravamento do cenário de pobreza menstrual.

### 3. A INVISIBILIDADE DAS PESSOAS QUE MENSTRUAM E AS POLÍTICAS PÚBLICAS SOBRE DIGNIDADE MENSTRUAL

Neste último capítulo serão debatidos, objetivamente, alguns projetos de lei e leis aprovadas no combate à pobreza menstrual e como ainda são insuficientes diante da problemática. Também são feitos alguns apontamentos sobre a importância da política pública no enfrentamento efetivo à pobreza menstrual.

#### 3.1. Políticas públicas

Até este momento, foi realizada uma abordagem de contextualização do tema no tocante a embasá-lo na sua perspectiva histórica, social e empírica, demonstrando que se trata de um reflexo da desigualdade de gênero, que perpassa pelos conceitos de direitos humanos, que tem como entraves de enfrentamento os problemas de saneamento básico e tributação.

Igualmente importante, considerando que um dos apontamentos para enfrentamento da precariedade menstrual é por meio de políticas públicas, faz-se agora uma análise a respeito do que são políticas públicas *lato sensu*, bem como qual o seu *modus operandi*.

Reinaldo Dias e Fernanda Matos, afirma que as políticas públicas “constituem um meio de concretização dos direitos que estão codificados nas leis de um país” (DIAS; MATOS, 2012). Ainda:

Uma política pública implica o estabelecimento de uma ou mais estratégias orientadas à solução de problemas públicos e/ou à obtenção de maiores níveis de bem-estar social. Resultam de processo de decisão surgido no seio do governo com participação da sociedade civil, onde são estabelecidos os meios, agentes e fins das ações a serem realizadas para que se atinjam os objetivos estabelecidos (DIAS; MATOS, 2012, p. 15).

Felipe de Melo Fonte ressalva que a visão acerca das políticas públicas varia consideravelmente de acordo com a área do conhecimento e com a função de quem a analisa (FONTE, 2015). Segundo o autor, o Poder Judiciário encara as políticas públicas como ferramenta de “concretização dos direitos fundamentais de todas as dimensões” (FONTE, 2015). Por outro lado, o Poder Legislativo, tem outra visão:

No âmbito da produção legislativa o termo política pública tem sido reservado para designar os sistemas legais com pretensão de vasta amplitude, os quais definem competências administrativas, estabelecem princípios, diretrizes e regras, e em alguns casos impõem metas e preveem resultados específicos (FONTE, 2015, p. 38).

Todavia, mesmo com a variação do conceito de políticas públicas, de acordo com o autor/área de atuação, há um ponto comum em evidência: é função do Estado formular e aplicar políticas públicas, no intuito de potencializar o bem estar social (DIAS; MATOS, 2012). Conforme os autores:

Para que uma política de governo se converta em política pública, é necessário que esta se baseie em programas concretos, critérios, linhas de ação e normas; planos; previsões orçamentárias, humanas e materiais; também podem ser incluídas as disposições constitucionais, as leis e os regulamentos, os decretos e resoluções administrativas, entre outras (DIAS; MATOS, 2012, p. 15).

Considerando o exposto, chega-se a evidente conclusão de que é tarefa do governo, seja Federal, Estadual ou Municipal, pelos seus três poderes, decidir sobre a maneira mais adequada para o combate aos mais diversos problemas sociais do país.

Cabe destacar também, a visão das autoras Elaine Rossetti Behring e Ivanete Boschetti, que entendem ser necessário, ao tratar de políticas públicas, além do papel do Estado, importa analisar ainda outros fatores:

Nessa perspectiva, o estudo das políticas sociais deve considerar sua múltipla causalidade, as conexões internas, as relações entre suas diversas manifestações e dimensões. Do ponto de vista histórico, é preciso relacionar o surgimento da política social às expressões da questão social que possuem papel determinante em sua origem (e que, dialeticamente, também sofrem efeitos da política social). Do ponto de vista econômico, faz-se necessário estabelecer relações da política social com as questões estruturais da economia e seus efeitos para as condições de produção e reprodução da vida da classe trabalhadora. Dito de outra forma, relaciona as políticas sociais às determinações econômicas que, em cada momento histórico, atribuem um caráter específico ou uma dada configuração ao capitalismo e às políticas sociais, assumindo, assim, um caráter histórico-estrutural. Do ponto de vista político, preocupa-se em reconhecer e identificar as posições tomadas pelas forças políticas em confronto, desde o papel do Estado até a atuação de grupos que constituem as classes sociais e cuja ação é determinada pelos interesses da classe em que se situam. (BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 43).

Acerca do potencial de mudança advindo da atuação da sociedade civil, Elaine Rossetti Behring e Ivanete Boschetti aduzem:

Da mesma forma, é fundamental identificar as forças políticas que se organizam no âmbito da sociedade civil e interferem na conformação da política social, de modo a identificar sujeitos coletivos de apoio e/ou de resistência a determinada política social, bem como sua vinculação a interesses de classe. Essas forças sociais podem situar-se tanto no âmbito dos movimentos sociais de defesa de trabalhadores, quanto no de defesa de interesses de empregadores e empresariado, bem como de organizações não governamentais que muitas vezes se autoproclamam “imparciais”, mas que, submetidas a uma análise mais minuciosa, acabam revelando seus interesses de classe (BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 45).

A partir desta visão das autoras, chega-se ao entendimento de que o exame de ações governamentais seria insuficiente. Assim, também mostra-se crucial a análise das iniciativas da sociedade civil e de organizações não governamentais, não se limitando à atuação dos Estados.

As informações apresentadas neste trabalho, em conjunto com as referências bibliográficas, especialmente as que dizem respeito a pesquisas sobre o tema, demonstram que a pobreza menstrual, além de uma questão de saúde pública, também se configura como uma questão social. Os impactos advindos dela são diversos e profundos, tendo como consequência o fato de as vítimas serem privadas do acesso à educação, trabalho, bem como impedido que elas possam competir no mercado de trabalho do mundo capitalista onde estão inseridas (BEHRING & BOSCHETTI, 2016). Estas dificuldades indicadas estão diretamente relacionadas com o aumento da desigualdade de gênero.

Portanto, é urgente que se priorize medidas capazes de minorar ou até sanar completamente o problema da pobreza menstrual. Ora, o Estado tem a capacidade e possibilidade de utilizar ferramentas para o combate à precariedade menstrual, por exemplo, priorizando políticas educativas de longo prazo, bem como políticas de distribuição de concretização imediata.

Insta destacar algumas possibilidades de políticas públicas de combate à pobreza menstrual, como a inserção do tema na grade curricular das escolas, a inserção de produtos de higiene menstrual na cesta básica; a distribuição gratuita de produtos de higiene menstrual; o aumento do número de absorventes distribuídos mensalmente às presidiárias, a supressão ou pelo menos a diminuição da tributação sobre os produtos de higiene menstrual, dentre outras.

### **3.2. Dignidade Menstrual: direito assegurado, mas não efetivado**

A Constituição da República, amplamente conhecida como “*Constituição Cidadã*”, garante a saúde como direito social (art. 6º) e ainda indica como responsáveis por ela a União, os Estados e os Municípios (art. 23, 24, 30, dentre outros).

Ainda no texto constitucional, o art. 5º, caput, dispõe que “*todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza*”. Estabelecendo o inciso I do mesmo artigo: “Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações”. Desta forma, para a efetivação desses direitos, é imprescindível que o Estado promova a correção das desigualdades de gênero, mediante a realização de políticas públicas.

No mesmo sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069/1990, estabelece em seu art. 3º que:

*A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (BRASIL, 1990).*

O ECA determina, então, que assegurar a efetivação dos direitos dessas crianças e dos adolescentes é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público.

Todavia, quando se observa o cenário de pobreza menstrual existente no Brasil, resta nítido que a igualdade disposta na Constituição e os direitos estabelecidos no ECA não são direitos de fato assegurados no Brasil, uma vez que parte significativa das ações de combate à pobreza menstrual são de caráter particular, o que acarreta em um elevado grau de instabilidade. Um exemplo é que, no período da pandemia da COVID-19, as doações diminuíram de forma drástica, afetando diretamente a vida de milhares de pessoas menstruantes no país.

Cumprindo repisar que, no recorte da pobreza menstrual, para além de outros direitos fundamentais, meninas deixam de ir à escola no período de menstruação por não terem acesso a absorventes, ou porque nas suas escolas não existem banheiros adequados para o manejo da higiene menstrual, exatamente pelo tabu que se criou sobre a menstruação. A consequência direta disso é não terem acesso à uma educação de qualidade, muito menos a um desenvolvimento social saudável.

Em uma reflexão que leva em conta todos os transtornos físicos e psicológicos que envolvem a pobreza menstrual, negligenciar a saúde dessas pessoas que menstruam, significa agir de forma violenta contra a dignidade dessas pessoas.

Um contraponto a essa reflexão são as proposições, de 2019 até o presente ano, de projetos de leis, em âmbito federal, estadual e municipal, em relação à pobreza menstrual, os quais serão aprofundados em tópico a seguir.

### **3.3. Políticas públicas de dignidade menstrual no Brasil**

É de amplo conhecimento que o Brasil passa por um momento de diversos ataques a direitos sociais. Elaine Rossetti Behring e Ivanete Boschetti observam esse movimento como um entrave à implementação de políticas públicas:

(...) a tendência geral tem sido a de restrição e redução de direitos, sob o argumento da crise fiscal do Estado, transformando as políticas sociais — a depender da correlação de forças entre as classes sociais e segmentos de classe e do grau de

consolidação da democracia e da política social nos países — em ações pontuais e compensatórias direcionadas para os efeitos mais perversos da crise. As possibilidades preventivas e até eventualmente redistributivas tornam-se mais limitadas, prevalecendo o já referido trinômio articulado do ideário neoliberal para as políticas sociais, qual seja: a privatização, a focalização e a descentralização (BEHRING; BOSCHETTI, 2016, p. 156).

E, especialmente no contexto de precarização menstrual, esse movimento de violação de direitos não é recente. Por exemplo, em 2013 o Governo Federal isentou alguns produtos de higiene da incidência de tributos, porém essa isenção não alcançou os produtos de higiene menstrual.

A altíssima tributação desses produtos juntamente com a não distribuição para as pessoas que precisam, somados à não observância da criticidade da situação evidenciam o total descaso do governo. Essa postura se traduz como verdadeira violação ao princípio da igualdade, quando onera desproporcionalmente um dos sexos por algo que o é biologicamente inerente.

Recentemente, em âmbito federal, foram apresentados, pelas deputadas Marília Arraes (PT-PE) e Tábata Amaral (PDT-SP), projetos de lei com vista à distribuição gratuita de produtos de higiene menstrual - respectivos projetos foram apresentados em setembro de 2019 e em março de 2020. Marília Arraes propõe a distribuição de absorventes nas escolas públicas, já o projeto de Tábata Amaral prevê que tal produto seja distribuído em locais públicos.

Após a propositura dos referidos PL's, foi editada a recomendação nº 21 do Conselho Nacional dos Direitos Humanos (CNDH), publicada em dezembro de 2020, nos seguintes termos:

1. Criação de uma Política Nacional de superação da pobreza menstrual, para garantir que itens como absorventes femininos, tampões íntimos e coletores estejam disponíveis para todas as mulheres e meninas, inclusive as que estejam privadas de liberdade, privilegiando itens que tenham menor impacto ambiental, bem como para que sejam ampliadas ações educativas quanto às medidas de saúde e autocuidado, no sentido de que sejam desenvolvidas relações mais positivas das mulheres e meninas com seu ciclo menstrual;
2. Aprovação e regulamentação do Projeto de Lei n.º 4.968, de 2019, que Institui o Programa de Fornecimento de Absorventes Higiênicos nas escolas públicas que ofertam anos finais de ensino fundamental e ensino médio e do Projeto de Lei 3.085/19 que prevê isenção de Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) para os absorventes femininos.



No entanto, o governo de Jair Bolsonaro foi de encontro à recomendação do CNDH, quando, em outubro de 2021, após aprovação pela Câmara dos Deputados, o presidente Jair Bolsonaro vetou o projeto de lei 4968/2019<sup>6</sup>, que dispunha sobre a distribuição de absorventes.

Essa negativa por parte do Governo Federal para adotar política pública nacional de combate à pobreza menstrual evidencia que o enfrentamento não é prioridade, perpetuando a situação de desigualdade de gênero.

Todavia, no caminho oposto, cabe ressaltar Estados que tem tomado medidas em contramão à histórica omissão em relação às políticas públicas combativas à pobreza menstrual e à desigualdade de gênero.

### *3.3.1. Dos projetos e iniciativas de dignidade menstrual em âmbito estadual no Brasil*

Em sentido contrário ao adotado pelo governo federal, observa-se, por parte dos governos estaduais, uma postura de que finalmente estão dando alguma atenção ao tema, especialmente após o veto do presidente e todo o destaque que se deu ao tema.

Conforme levantamento realizado na presente pesquisa, todos os 26 estados e mais o Distrito Federal tiveram projetos de lei propostos sobre o tema, todos eles de 2019, 2020 ou 2021, sendo a maioria de 2021, alguns aprovados e já vigentes, outro vetados, à espelho do governo federal, conforme se observa abaixo:

No Acre, a partir de projeto de autoria do deputado Chico Viga (Podemos), foi sancionada a Lei nº 3.795, de 27 de outubro de 2021, que dispõe sobre a inclusão de absorventes aos itens de higiene das escolas públicas.

Em Alagoas, projeto de autoria de Cibele Moura (PSDB) foi sancionado pelo governador de Alagoas em julho deste ano, promovendo a diminuição de impostos de absorventes e inclusão do item em cestas básicas que são distribuídas pelo Estado à população em vulnerabilidade social, bem como vai promover a distribuição gratuita e mensal de absorventes íntimos para estudantes da rede estadual.

No Amapá, o governo estadual do Amapá lançou a campanha Dignidade Menstrual para levar informações sobre saúde íntima para pessoas em vulnerabilidade. Originado de um requerimento da deputada estadual Marília Góes (PDT), o projeto promove debates sobre

---

<sup>6</sup> Razões do veto: “*por contrariedade ao interesse público e inconstitucionalidade*”, disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2021/Msg/VEP/VEP-503.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2021/Msg/VEP/VEP-503.htm).

pobreza menstrual e saúde sexual com participação de psicólogos, biomédicos e assistentes sociais para tirar dúvidas de adolescentes e jovens. Ainda, O governador, Waldez Góes, assinou dois projetos de lei para combater a pobreza menstrual no estado: u deles propõe a isenção do Imposto Sobre Circulação de Mercadorias e Serviços (ICMS) do absorvente higiênico e o segundo quer instituir a Política Estadual de Promoção à Dignidade Menstrual.

No Amazonas, por meio do Projeto de Lei nº 118/2021, de coautoria da deputada Professora Therezinha Ruiz (PSDB), o governador Wilson Lima (PSC) anunciou o programa Dignidade Menstrual, dispondo acerca da distribuição de absorventes para jovens em vulnerabilidade social.

O governo da Bahia também lançou um projeto chamado Dignidade Menstrual pouco após o Amazonas. O programa pretende distribuir mensalmente um pacote com dez unidades de absorventes descartáveis a estudantes matriculadas na rede estadual de ensino com idades entre 11 e 45 anos. O governo afirmou que pretende incluir o programa no Plano Plurianual do Governo do Estado como uma política permanente.

No Ceará, o governador Camilo Santana (PT) isentou do ICMS absorventes íntimos, coletores e discos menstruais (Decreto 34.718/2021), bem como sancionou a Lei nº 17574, de 27 de julho de 2021, regulamentada pelo Decreto estadual nº 34220, que “*institui a política de atenção à higiene íntima de estudantes da rede pública estadual de ensino*”, que, em seu art. 1º dispõe:

Fica instituída a Política de Atenção à Higiene Íntima de Estudantes da Rede Pública de Ensino Estadual, voltada à promoção da saúde e do pleno acesso à educação de estudantes da rede pública estadual de ensino cearenses, mediante o desenvolvimento de ações de conscientização sobre a adequada higiene menstrual e a distribuição de absorventes higiênicos, produto higiênico essencial à dignidade menstrual das estudantes.

Já no Distrito Federal, o governador Ibaneis Rocha (MDB) sancionou lei de atualização da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Além da distribuição gratuita de absorventes em escolas do governo, a lei também prevê assistência integral - atendimento psicológico, apoio psicossocial e terapias hormonais ou não hormonais - para mulheres na menopausa, ciclos de debate sobre saúde sexual e processo menstrual e a instauração de medidas para sensibilizar profissionais da saúde no atendimento a pessoas que menstruam. O projeto foi redigido pela deputada Arlete Sampaio (PT) em conjunto com a Fundação Girl Up de Brasília, um grupo da Organização das Nações Unidas (ONU).

No Espírito Santo, existe o ES Solidário, iniciativa coordenada pela Secretaria de Estado de Direitos Humanos (SEDH) que distribui absorventes e itens de higiene menstrual para a população do estado a partir de doações recebidas pelo programa. Tanto pessoas quanto empresas podem realizar doações.

No estado de Goiás, em outubro de 2021, o governador Ronaldo Caiado (Democratas) anunciou que Goiás passará a distribuir absorventes a estudantes da rede pública de ensino e a mulheres em vulnerabilidade social, mas sem previsão para efetivação da medida.

O estado do Maranhão iniciou em outubro de 2021 a distribuição de absorventes a estudantes da rede pública de ensino estadual. A ação da Secretaria de Estado da Educação (Seduc) visa alcançar cerca de 163 mil estudantes por mês com a entrega, garantindo 8 absorventes por pessoa.

No Mato Grosso, o governador Mauro Mendes (DEM) vetou projeto de lei para a distribuição gratuita de absorventes em escolas públicas e em postos de saúde do estado. O projeto havia sido aprovado pelos deputados estaduais, no entanto, o governo afirmou em julho de 2021 que não havia orçamento para instituir o programa.

No Mato Grosso do Sul não existe até o momento uma lei que garanta a distribuição de absorventes em nível estadual, mas na capital, Campo Grande, uma lei protocolada no primeiro semestre de 2021 pela vereadora Camila Jara (PT) foi aprovada em agosto e passa por processo de licitação de compra. Conforme divulgado pela prefeitura, a previsão para a distribuição dos itens a estudantes da rede pública de ensino seria a partir de 2022.

No estado de Minas Gerais, já existe uma lei garantindo o acesso a absorventes nas escolas, postos de saúde e presídios do estado, Lei nº 23.904/2021, tendo sido publicada setembro de 2021, todavia ainda não há previsão para que seja implementada. Conforme anúncio do governador Romeu Zema, a previsão para efetivação é para o ano de 2022.

No Pará, o governador Helder Barbalho (MDB) apresentou, em setembro de 2021, um projeto que prevê distribuição gratuita de absorventes nas escolas públicas, postos de saúde e unidades prisionais, todavia não informou data para o início da distribuição. O projeto também sugere concessão de incentivos fiscais a empresas para a produção de absorventes de baixo custo.

No estado da Paraíba, o governo criou o programa Dignidade Menstrual através da Lei 12.048, de 15 de setembro de 2021. O programa deve atender 700 mil pessoas, entre elas

pessoas com renda abaixo de um salário mínimo por família, população em situação de rua, pessoas inseridas em programas sociais do governo federal ou estadual, estudantes da rede pública de ensino e moradores de comunidades tradicionais e povos originários. A meta é distribuir, mensalmente, um pacote com pelo menos 24 absorventes por pessoa, para quem tem registro no Cadastro Único (CadÚnico).

No Paraná, a Lei 20.717/2021 dispõe sobre o combate à pobreza menstrual no estado por meio de ações para garantir a saúde básica menstrual de pessoas com útero e agir na prevenção contra riscos de doenças, além de arrecadar absorventes por meio de doações para que sejam repassados em pessoas em situação de vulnerabilidade.

Em Pernambuco, o governo do estado anunciou em outubro de 2021 um programa contra pobreza menstrual voltado às alunas da rede estadual. Por meio de parcerias institucionais com as secretarias de Saúde e da Mulher, o programa prevê – além da distribuição gratuita e contínua de absorventes para as estudantes em idade menstrual – a realização de rodas de diálogos e palestras virtuais e presenciais com as 16 Gerências Regionais de Educação (GRE), voltadas para os docentes e discentes de todo o Estado. Em Recife e Olinda, alunas da rede municipal de ensino já recebem os insumos.

No estado do Piauí, em outubro de 2021, o governador Wellington Dias (PT) também anunciou a distribuição de absorventes para estudantes matriculados em escolas da rede estadual de ensino, com início em novembro do mesmo ano, com previsão para beneficiar cerca de 107 mil estudantes a partir dos 9 anos.

No Rio de Janeiro, foi sancionada a Lei no 8.924/2020, que incluiu absorvente na lista de produtos da cesta básica, bem como com a aprovação pela Câmara de Vereadores da Lei no 6.603/2019 que dispõe sobre o fornecimento de absorventes nas escolas públicas municipais da cidade, se tornando a primeira cidade brasileira a distribuir absorventes para estudantes do ensino fundamental e médio da rede pública.

No estado do Rio Grande do Norte, ainda em julho de 2021, a governadora Fátima Bezerra sancionou lei de políticas públicas e conscientização sobre menstruação. Dispõe ainda sobre a essencialidade de absorventes, diminuindo tributação de impostos e incluindo pacotes em cestas básicas distribuídas no estado, bem como a distribuição do item para estudantes da rede pública, adolescentes, adultos no sistema prisional, pessoas em situação de rua e pessoas em vulnerabilidade social atendidas por programas do governo.

Já o governo do estado do Rio Grande do Sul lançou, em outubro de 2021, o programa chamado de Livre Para Aprender, com a orientação para que todas as escolas estaduais ofereçam gratuitamente absorventes higiênicos a alunas de 12 a 20 anos, estimando atingir 53 mil jovens da rede estadual de ensino com a medida. O investimento projetado pelo governo é de R\$ 8 milhões.

Em Rondônia, o projeto Menstruação Sem Tabu, de autoria do deputado estadual Jair Montes (Avante), aguarda votação na Assembleia Legislativa do estado. A previsão é que o projeto distribua kits de higiene menstrual para estudantes e para a população em vulnerabilidade social, além de instaurar uma semana estadual da saúde e higiene menstrual no estado de Rondônia, para conscientizar sobre o assunto e promover debates. Na capital Porto Velho, A Câmara Municipal de Porto Velho aprovou o projeto que prevê a distribuição gratuita de absorventes para pessoas de baixa renda e estudantes da rede pública do Município, com previsão para execução em 2022.

No estado de Roraima, o governador Antonio Denarium (PP), sancionou em setembro de 2021 a Lei 1.506/21, que garante o acesso de absorventes para pessoas em vulnerabilidade social. A medida instituiu absorventes como itens básicos de higiene e produto essencial, garantindo a distribuição em cestas básicas e fazendo distribuição para estudantes, adolescentes e adultos retidos no sistema prisional, pessoas em situação de rua e famílias em condições de pobreza extrema.

Em Santa Catarina, o governador Carlos Moisés sancionou, em dezembro de 2021, que dispõe sobre a distribuição gratuita de absorventes higiênicos para estudantes de baixa renda na rede pública estadual de ensino, com previsão de execução para o primeiro semestre letivo de 2022.

No estado de São Paulo, o governador João Doria lançou o programa Dignidade Íntima em junho de 2021, com previsão de investimento de mais de R\$ 30 milhões para a distribuição de produtos de higiene menstrual a estudantes da rede estadual de ensino.

Em Sergipe, foi sancionado pelo governo do estado o Dia da Dignidade Menstrual (Lei nº 8.888/2021), sendo que o deputado Talysson de Valmir apresentou projeto de lei para a distribuição em escolas a nível estadual, que ainda aguarda prosseguimento. Na capital, Aracaju, foi sancionada pelo prefeito, Edvaldo Nogueira (PDT), a lei de combate à pobreza menstrual e para o fornecimento de absorventes a estudantes da rede pública municipal.

Por fim, em Tocantins, foi apresentada em junho de 2021 uma proposta de lei para a distribuição de absorventes em espaços públicos de todo o estado. Todavia, ainda não há informações sobre votação ou sanção da lei.

Ainda, cumpre registrar que também existem projetos e leis em âmbito municipal por todo o país, mas que se optou, nesta pesquisa, por dar enfoque aos estados.

Desta forma, as políticas públicas são essenciais para o enfrentamento à pobreza menstrual e, como observado no levantamento apresentado acima, praticamente todos os estados têm leis ou programas que versam sobre o assunto. Mas, em pleno retrocesso, o governo federal tomou postura de ignorar a importância de política de combate, vetando e não propondo projeto alternativo, desestimulando assim os estados que ainda não têm leis aprovadas, bem como enfraquecendo o enfrentamento a nível nacional.

Insta salientar que também são essenciais as iniciativas das organizações da sociedade civil e as organizações não governamentais, para o avançar no enfrentamento ao problema da pobreza menstrual. Bem como é papel fundamental da sociedade cobrar efetividade das medidas já existentes.

### *3.3.2. Ações não-governamentais sobre dignidade menstrual*

Importante tratar também, para além das ações governamentais (ou a ausência delas), dos projetos criados por entes privados, que findam suprimindo as lacunas deixadas pelo Estado. Conforme já mencionado, além de pressionar o governo no intuito de conseguir efetivação de direitos, pode também agir como protagonista, intervindo e apresentando soluções diretamente e por conta própria (BEHRING & BOSCHETTI, 2016).

Nesse sentido, algumas marcas assumiram o compromisso de auxiliar no combate à pobreza menstrual, como a Pantys, que se comprometeu a doar uma calcinha menstrual reutilizável cada vez que alguém postar uma foto nas redes sociais utilizando os produtos da marca, bem como a marca Korui, que criou o projeto Dona do Meu Fluxo, que se propôs a doar um coletor menstrual a cada dez vendidos, contando atualmente com mais de 3 mil pessoas diretamente beneficiadas.

Todavia, apesar do papel vital que esses agentes privados exercem no enfrentamento à pobreza menstrual, ainda é essencial exigir ações afirmativas do governo. Nesse sentido, a diminuição significativa das doações durante o período da pandemia é evidência de que não é

possível ficar dependente da boa vontade de terceiros quando se luta contra um problema que é gigante e estrutural (DELBONI, 2020).

## CONCLUSÃO

A pobreza menstrual não é somente a mera falta de condições financeiras para adquirir produtos de higiene menstrual, como os absorventes. Reflete, em verdade, um problema maior e sistêmico, que perpassa pela desigualdade social, falta de saneamento básico e de desigualdade de gênero (ASSAD, 2021).

Observa-se que a pobreza menstrual é implicação direta da desigualdade de gênero, sendo, portanto, um obstáculo à equidade de gênero. Pessoas menstruantes enfrentam dificuldades diariamente por não terem acesso à dignidade menstrual e pelo fato de a menstruação não ser considerada um tema de saúde pública.

A ausência de instalações adequadas, em residências ou locais públicos, como escolas, locais de trabalho ou centros de saúde, faz com que as pessoas que menstruam tenham que enfrentar diversos obstáculos para passarem pelo período da menstruação de forma minimamente segura e digna. É importante destacar que a impossibilidade de administrar essa higiene menstrual nas escolas promove o absenteísmo escolar, gerando custos para quem menstrua e para o país (BANCO MUNDIAL, 2018). Portanto, projetos e leis que dispõem somente acerca da distribuição de absorventes nas escolas são insuficientes para combater, de forma macroestrutural, a pobreza menstrual.

É fundamental que todas as perspectivas da problemática sejam consideradas para um efetivo enfrentamento, ou seja, é imperioso que o Estado, em todos os âmbitos, seja proativo no combate à pobreza menstrual, especialmente pelo fato de que a precariedade menstrual se torna vetor da desigualdade de gênero, uma vez que a ausência de saneamento básico e produtos de higiene afeta diretamente no desempenho escolar, econômico e social, bem como é evidente que corpos femininos são mais implicados do que os seus pares do sexo masculino (ASSAD, 2021).

Desta forma, considerando que as pessoas menstruantes não têm acesso aos recursos mínimos para interagir com outros sujeitos, enquanto pares, faz-se imprescindível a reestruturação político-econômica. Destarte, a alta tributação dos absorventes não pode continuar considerando-os como itens não essenciais, supérfluos. Essa visão perpetua os padrões de desigualdade de gênero enraizada nas instituições.



Resta evidente que as pessoas menstruantes em situação de pobreza menstrual veem seus potenciais limitados diariamente, sendo impedidas de ocuparem espaços na sociedade e de poderem tornar-se combativas à desigualdade de gênero, perpetuando o machismo estrutural. Então é possível concluir que o enfrentamento à precariedade se revela como uma maneira de caminhar em direção à igualdade de gênero.

Ainda, sendo um debate que trata de corpos femininos, a menstruação é rodeada de tabus e estigmas que ressoam nas instituições públicas de poder. Como se observou a partir do levantamento de projetos e iniciativas em cada estado do Brasil, o poder legislativo busca, desde 2019, o desenvolvimento de políticas relacionadas a esse tema. Porém, a maior parte dos projetos e das leis já sancionadas versam apenas sobre a distribuição dos absorventes, desconsiderando aspectos como a tributação e a necessidade de maiores investimentos em saneamento básico nas casas e nas escolas, bem como educação sobre o tema.

Nesse sentido, as políticas públicas são urgentes e essenciais, devendo ser tratadas como prioridade tanto em âmbito federal, estadual e municipal, além de também terem papel fundamental na agenda de ações não governamentais. E não devem se limitar somente à distribuição de absorventes, o que obviamente já é um grande avanço, mas sim considerar, como já apontado, questões de educação sobre equidade de gênero, investimentos em educação e saneamento, reestruturação tributária.

Conclui-se, então, que o alcance da equidade de gênero está intrinsecamente relacionado com os valores simbólicos construídos em torno da menstruação e dos corpos femininos, os quais devem ser completamente repensados. Somente a partir desta reflexão, juntamente com prática de enfrentamento, será possível a superação da subjugação dos corpos femininos e da sua exclusão por conta de menstruarem, um processo natural do corpo humano.

## REFERÊNCIAS

ABRIL. No Quênia, um simples absorvente pode mudar a vida de uma mulher. [s.l.] 4 set 2017. Disponível em <https://veja.abril.com.br/mundo/no-quenia-um-simples-absorvente-pode-mudar-a-vida-de-uma-mulher> - Acesso em 02 de dezembro de 2021.

ABSORVENTE descartável: história, impactos ambientais e alternativas. Ecycle, 2019. Disponível em <https://www.ecycle.com.br/3989-absorvente-impactos-ambientais> - Acesso em 06 de outubro de 2021.

ANTUNES, LEDA. O que é pobreza menstrual e como ela pode se agravar durante a pandemia de COVID-19. O GLOBO, 2020. Disponível em <https://oglobo.globo.com/celina/o-que-pobreza-menstrual-como-ela-pode-se-agravar-durante-pandemia-de-covid-19-24446848> - Acesso em 06 de outubro de 2021.

Após veto de Bolsonaro, confira projetos contra a pobreza menstrual nos estados. Revista Marie Claire. Disponível em <https://revistamarieclaire.globo.com/Feminismo/Politica/noticia/2021/10/apos-veto-de-bolsonaro-confira-projetos-contr-a-pobreza-menstrual-nos-estados.html> Acesso em 21 de dezembro de 2021.

ASSAD, Beatriz Flügel. 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.

BAHIA, Letícia. Livre para menstruar, 2021. Livre para menstruar: pobreza menstrual e a educação das meninas. Disponível em <https://livreparamenstruar.org/>. Acesso em 02 de dezembro de 2021.

BANCO MUNDIAL. “Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach their Full Potential”, site do Banco Mundial, 2018. Disponível em <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management> – Acesso em 08 de dezembro de 2021.

BARROSO, Mariana Contreras; MARQUES, Marina Dutra; RÊ, Eduardo de; TAVASSI, Ana Paula Chudzinski. As questões de gênero e o sistema ONU. POLITIZE, 2021. Disponível em <https://www.politize.com.br/equidade/blogpost/questoes-de-genero/>. Acesso em 06 de outubro de 2021.

BEAUVOIR, Simone de. O Segundo Sexo. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2019.

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. Política social: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2016.

BERGER, Mirim. Germany has slashed its tax on tampons. Many other countries still tax them as 'luxury' items. The Washington Post, [s.l.] 12 nov. 2019. Disponível em <https://www.washingtonpost.com/world/2019/11/09/germany-has-slashed-its-tax-tampons-many-other-countries-still-tax-them-luxury-items/> - Acesso em 03 de janeiro de 2022.

BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil S.A, 1989.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) - Acesso em 08 de outubro de 2021.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm#art266](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266) - Acesso em 08 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Núcleo de Apoio à Saúde da Família. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. (Cadernos de Atenção Básica, n. 39). Disponível em [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf) - Acesso em 08 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série E. Legislação em Saúde). Disponível em <https://aps.saude.gov.br/biblioteca/visualizar/MTE4OA> - Acesso em 08 de outubro de 2021.

BRASIL. Projeto de Lei nº 4.968, de 11 de setembro de 2019. Institui o Programa de Fornecimento de Absorventes Higiênicos nas escolas públicas que ofertam anos finais de ensino fundamental e ensino médio. Brasília, 2 set. 2019. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2219676> - Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL. Projeto de Lei nº 5.474, de 09 de outubro de 2019. Dispõe sobre a oferta de absorventes higiênicos em unidades da rede de atenção primária à saúde. Brasília, 9 out. 2019b. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2224730> - Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL. Projeto de Lei nº 6.340, de 10 de dezembro de 2019. Dispõe sobre o fornecimento de absorventes higiênicos nas escolas públicas e nas unidades básicas de saúde em âmbito nacional, e dá outras providências. Brasília, 10 dez. 2019. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2233060> - Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRASIL. Projeto de Lei nº 48, de 2 de março de 2020. Dispõe sobre a distribuição de absorventes higiênicos em espaços públicos. Brasília, 2 mar. 2020c. Disponível em <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2238110> - Acesso em 12 de outubro de 2021.

BRITO, Mariana Alves Peixoto da Rocha. Pobreza Menstrual e Políticas Públicas para Mulheres e Meninas. TCC/UFG, 2021.

CAPRARO, Chiara. Direitos das mulheres e justiça fiscal: Por que a política tributária deve ser tema da luta feminista. SUR, v. 13, n. 24, p. 17-26, 2016.

CEOLIN, Monalisa. O que a Copa do Mundo Feminina revelou sobre a desigualdade de gênero?. POLITIZE, 2019. Disponível em: <https://www.politize.com.br/copa-do-mundofeminina-e-desigualdade-de-genero/>. Acesso em 14 novembro de 2021.

DIAS, Reinaldo. MATOS, Fernanda. Políticas públicas: princípios, propósitos e processos. São Paulo: Atlas, 2012.

FONTE, Felipe de Melo. Políticas públicas e direitos fundamentais. 2. ed. São Paulo: Saraiva, 2015.

FORTALEZA. Projeto de Lei nº 329/2020. Institui e define diretrizes para a Política Pública “Menstruação sem Tabu” de Conscientização sobre a Menstruação e a Universalização do Acesso a Absorventes Higiênicos, no âmbito do Município de Fortaleza, na forma que indica. Fortaleza: Câmara Municipal, 2020. Disponível em <https://sapl.fortaleza.ce.leg.br/media/sapl/public/materialegislativa/2020/58335/in03292020> - Acesso em 13 de outubro de 2021.

HOOKS, bell. O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras. – 1. ed. - Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2018.

IBGE. Pesquisa Estatísticas do Registro Civil. Anos pesquisados: 2005-2009.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. IBGE, 2010. Disponível em [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101784_informativo.pdf). Acesso em 05 de janeiro de 2022.

IBGE. Censo Demográfico Brasileiro. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. IBGE, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: ocupação das mulheres é menor em lares com crianças de até três anos. IBGE, 2021. Disponível em <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-denoticias/releases/30172-estatisticas-de-genero-ocupacao-das-mulheres-e-menor-em-larescom-criancas-de-ate-tres-anos> - Acesso em 06 de outubro de 2021.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf> Acesso em 06 de outubro de 2021.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: Rio de Janeiro, IBGE, 2019. Disponível em <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101670.pdf> - Acesso em 06 de outubro de 2021.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Rio de Janeiro: IBGE, 2013

Inova Social. Sempre Livre lança pesquisa global sobre menstruação. 2018. Disponível em <https://inovasocial.com.br/investimento-social-privado/sempre-livre-pesquisa-globalmenstruacao> - Acesso em 28 de outubro de 2021.

LUGONES, Maria. Colonialidad y genero. Tabula Rasa. Bogotá, Colômbia, nº 9, p. 73-101, jul/dez., 2008.

MARTÍNEZ, Ángel. Pressão popular obriga Governo da Índia a eliminar o imposto sobre absorventes. El País, Mumbai, 22 jul. 2018. Disponível em [https://brasil.elpais.com/brasil/2018/07/22/internacional/1532269945\\_467781.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2018/07/22/internacional/1532269945_467781.html) - Acesso em 28 de dezembro de 2021.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, 280 p. Disponível em <https://static.scielo.org/scielobooks/jnzhd/pdf/martins-9788575414514.pdf>. Acesso em 02 de dezembro de 2021.

Migalhas, Tainã Almeida Pinheiro de Sousa - "Tampon tax": a tributação do absorvente feminino no Brasil e a pobreza menstrual. Disponível em <https://www.migalhas.com.br/depeso/353388/a-tributacao-do-absorvente-feminino-no-brasil-e-a-pobreza-menstrual> - Acesso em 05 de janeiro de 2022.

Movimento Girl Up Brasil. Relatório Livre para menstruar 2021. Disponível em <https://livreparamenstruar.org/principais-dados/#oproblema> - Acesso em 15 de dezembro de 2021.

Movimento Nacional ODS Santa Catarina. Projeto de Lei trata da pobreza menstrual. 2020. Disponível em <https://sc.movimentoods.org.br/2020/07/03/projeto-de-lei-trata-da-pobrezamenstrual/> - Acesso em 05 de janeiro de 2022.

NATANSOHN, L. Graciela. O corpo feminino como objeto médico e “mediático”. Estudos Feministas, Florianópolis, 13(2): 256, p. 287-304, maio-agosto/2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ref/v13n2/26883.pdf>. Acesso em 20 de dezembro de 2021.

NERIS, Brenda Borba dos Santos. Políticas fiscais e desigualdade de gênero: análise da tributação incidente nos absorventes femininos. Natal: Revista de Filosofia do Direito, do Estado e da Sociedade (FIDES), v. 11, n. 2, 2020.

ONG Trata Brasil. O saneamento e a vida da mulher brasileira. 2018. Disponível em <http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/pesquisa-mulher/relatorio.pdf> - Acesso em 06 de janeiro de 2022.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em <https://www.oas.org/dil/port/1948%20Declara%C3%A7%C3%A3o%20Universal%20dos%20Direitos%20Humanos.pdf>. - Acesso em 14 outubro 2021.

ONU MULHERES. Financiamento Transformador pode acabar com a desigualdade de gênero até 2030, destaca ONU Mulheres. 2015. Disponível em <http://www.onumulheres.org.br/noticias/financiamento-transformador-pode-acabar-com-adesigualdade-de-genero-ate-2030/> - Acesso em 30 de dezembro de 2021.

Organização Mundial da Saúde. Progress on Drinking Water, Sanitation and Hygiene: 2017 Update and SDG Baselines. Geneva: OMS e UNICEF, 2017. Disponível em <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2017/launch-version-report-jmp-watersanitation-hygiene.pdf?ua=1> - Acesso em 24 de novembro de 2021.

OXFAM Brasil. Dia das mulheres: por que a data ainda é tão relevante?. Oxfam Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/blog/dia-das-mulheres/>. Acesso em 26 de dezembro de 2021.

PEDRO, Adriana Orcesi et al. Idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultados de um inquérito populacional domiciliar. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 07-25, Feb. 2003.

PISCITELLI, Tathiane. Tributação de gênero no Brasil. Valor Econômico. São Paulo. 01 ago. 2019. Disponível em <https://valor.globo.com/legislacao/fio-da-meada/post/2019/08/tributacao-de-genero-no-brasil.ghtml> - Acesso em 18 de dezembro de 2021.

POBREZA MENSTRUAL NO BRASIL: DESIGUALDADES E VIOLAÇÕES DE DIREITOS. UNICEF / UNFPA, 2021. Disponível em [https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual\\_relatorio-unicef-unfpa\\_maio2021.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_maio2021.pdf). - Acesso em 14 outubro 2021.

QUEIROZ, Nana. Presos Que Menstruam. Rio de Janeiro: Record, 2015.

SEFAZ/CE – Matéria sobre isenção de ICMS sobre absorventes íntimos no Ceará – Disponível em <https://www.ceara.gov.br/2021/09/01/sefaz-anuncia-isencao-de-icms-sobre-absorventes-intimos-no-ceara/> - Acesso em 02 de janeiro de 2022.

UNICEF: 1 em cada 3 pessoas no mundo não tem acesso a água potável, dizem o Unicef e a OMS. 2019. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/1-em-cada-3-pessoas-no-mundo-nao-tem-acesso-agua-potavel-dizem-unicefoms#:~:text=Cerca%20de%202%2C2%20bilh%C3%B5es,para%20a%20higieniza%C3%A7%C3%A3o%20das%20m%C3%A3os> - Acesso em 03 de janeiro de 2022.

WaterAid, Unilever Domestos e WSSCC. We can't wait: A report on sanitation and hygiene for women and girls. 2013. Disponível em <https://washmatters.wateraid.org/sites/g/files/jkxoof256/files/we%20cant%20wait.pdf> - Acesso em 06 de janeiro de 2022.

## ANEXO A

**EM POUCOS MESES, MUITAS MUDANÇAS PODEM ACONTECER NO CORPO DE UMA ADOLESCENTE, inclusive ela começa a menstruar.**

A menstruação é um processo natural, que ocorre com milhões de mulheres no mundo inteiro, o tempo todo.

Viver esses momentos com acesso a informações e aos insumos necessários, como absorventes, é um direito de toda menina, inclusive em meio à pandemia do novo coronavírus.

**MESMO NOS SEUS MOMENTOS MAIS DIFÍCEIS, LEMBRE-SE DE QUE O QUE VOCÊ ESTÁ SENTINDO, POR MAIS DOLOROSO QUE SEJA, É UM INSTANTE QUE *vai passar.***

Você não precisa estar sozinha no meio desta pandemia toda. Saiba que receber apoio, proteção e cuidado também são direitos.

Se uma porta não se abrir, existem outras. Pense nos obstáculos que você já enfrentou e conseguiu ultrapassar.

Mas, se a tristeza, o desânimo e a ansiedade apertarem demais, converse com alguém de sua confiança e conte também com o **Centro de Valorização da Vida**, ligando **188** ou pela internet [cvv.org.br](http://cvv.org.br).

unicef

unicef



Menstruação na pandemia

E OUTRAS COISINHAS

ESTE PÁRFO, PODE SER IDENTIFICADO COM PANO MEDIDADO EM ALCOOL LÍQUIDO 70%.

**ficar atenta às alterações do seu corpo é uma lição para a vida toda.**

O autoconhecimento protege! Então aqui vão dicas importantes para sua saúde menstrual:

**Antes de informações sobre sua ciclo menstrual:** quando começa, como sai e cor e o cheiro da menstruação, se tem cólicas...

Crie uma cor ou um símbolo e faça o diário da sua saúde menstrual, como descreveu acima.

O ciclo tem em média 28 dias: são 5-7 dias com sangramento e a ovulação ocorre em torno de 14º dia. O período fértil ocorre entre três dias antes e três dias depois da ovulação, mas, faça todo tipo de uma pausa para a outra.

É as características mensurais podem mudar por conta de situações de estresse e sofrimento, como está que estamos vivendo.

Mas atenção: há coisas que não podem esperar a pandemia acabar! Você deve procurar um(a) profissional de saúde se observar alterações importantes: se mais duradouro, em seu ciclo e/ou fluxo menstrual.

Se aparecer um corrimento de cheiro estranho, uma verruga perto da vagina, dor desconforto ao urinar ou qualquer sinal de uma infecção, procure um(a) profissional de saúde.

Também não interrompa seu método anticoncepcional e nem faça sexo sem proteção. Lembre-se, proteção combinada sempre: camisinha e outro método, como a pílula anticoncepcional.

Mas, se suspeitar de gravidez ou tiver feito teste diagnóstico, fale com alguém de sua confiança e também procure profissional de saúde.

Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
Anota																																

**#VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHA**

Agora, se o desafio for uma situação de violência, de qualquer tipo, isso também não pode esperar a pandemia acabar! Canais de ajuda seguem funcionando, para qualquer tipo de violência: agressão física e psicológica, estupro e qualquer forma de violência sexual, ameaça, humilhação...

É possível fazer denúncias pelo **Disque 188** (para violências de gênero) ou pelo **Ligue 180** (para violência contra mulheres ou meninas). Os dois canais são gratuitos, anônimos, 24h, inclusive na pandemia. Além de registrar denúncias, o Lige 180 oferece orientação para vítimas. Se a violência, ameaça ou ofensa acontecer na internet, você pode contar também com o [www.canal180.org.br](http://www.canal180.org.br)

Outro canal de denúncia para violações de direitos contra crianças e adolescentes é o **Conselho Tutelar**. Identifique o Conselho mais próximo, veja como está funcionando, e faça o contato no site ou vá até o Conselho. Os Conselhos de seu bairro também são referências importantes. Porém, quando uma violência estiver ocorrendo, é o caso de chamar a Polícia Militar, discando **190** pelo telefone.

Se estiver com dificuldade para ter acesso a serviços, informe-se no Ministério Público ou no Defensor Público. É possível achar os contatos pela internet.

MESMO COM RESTRIÇÕES POR CAUSA DA PANDEMIA, OS SERVIÇOS ESSENCIAIS continuam funcionando

É o caso das linhas de saúde. E vale lembrar que **adolescentes podem receber atendimento especializado**, se necessário, por meio do **Disque de Ética Médica** e no **Código de Ética da Enfermagem**.

Se Conheça!

EM POUCOS MESES,  
MUITAS MUDANÇAS PODEM  
ACONTECER NO CORPO  
DE UMA ADOLESCENTE,  
*inclusive ela  
começar a menstruar.*

A menstruação é um processo natural,  
que ocorre com milhões de mulheres  
no mundo inteiro, o tempo todo.


Viver esse momento com acesso a  
informações e aos insumos necessários,  
como absorventes, é um direito de toda  
menina, inclusive em meio à pandemia  
do novo coronavírus.

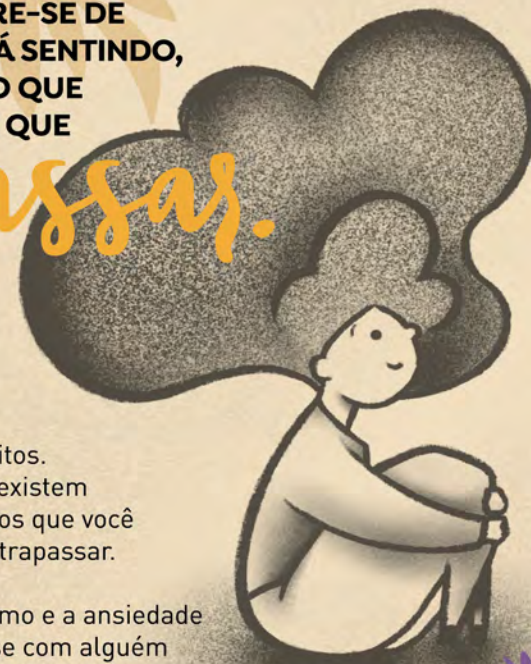
MESMO NOS SEUS MOMENTOS  
MAIS DIFÍCEIS, LEMBRE-SE DE  
QUE O QUE VOCÊ ESTÁ SENTINDO,  
POR MAIS DOLOROSO QUE  
SEJA, É UM INSTANTE QUE

*vai passar.*

Você não precisa estar  
sozinha no meio desta  
pandemia toda. Saiba que  
receber apoio, proteção  
e cuidado também são direitos.  
Se uma porta não se abrir, existem  
outras. Pense nos obstáculos que você  
já enfrentou e conseguiu ultrapassar.

Mas, se a tristeza, o desânimo e a ansiedade  
apertarem demais, converse com alguém  
de sua confiança e conte também com o  
**Centro de Valorização da Vida**, ligando  
**188** ou pela internet **cvv.org.br**.

unicef 



unicef 

*Menstruação  
na pandemia*

**E OUTRAS COISINHAS +**

ESTE PAPEL PODE SER HIGIENIZADO COM PANO UMEDECIDO EM ÁLCOOL LÍQUIDO 70%




## FICAR ATENTA ÀS ALTERAÇÕES DO SEU CORPO É UMA LIÇÃO PARA A VIDA TODA.

O autoconhecimento protege! Então aqui vão dicas importantes para sua saúde menstrual:

# Se conheça!

Mês	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Junho																																		

 MENSTRUAÇÃO

 OVULAÇÃO  
Em média **14 dias** após início da menstruação

 CÓLICA

 PRÓXIMO CICLO  
Em média **28 dias** depois do início da anterior



Anote as informações sobre seu ciclo menstrual: quando começou, quando terminou, como estava a cor e o cheiro da menstruação, se teve cólicas... Crie uma cor ou um símbolo e faça o diário da sua saúde menstrual, como destacado acima.



O ciclo tem em média 28 dias: são 5-7 dias com sangramento e a ovulação ocorre em torno do 14º dia. O período fértil ocorre entre três dias antes e três dias depois da ovulação, mas tudo isso varia de uma pessoa para a outra. E as características menstruais podem mudar por conta de situações de estresse e sofrimento, como esta que estamos vivendo.



Mas atenção: há coisas que não podem esperar a pandemia acabar! Você deve procurar um(a) profissional de saúde se observar alterações importantes ou mais duradouras em seu ciclo e/ou fluxo menstrual.



Se aparecer um corrimento de cheiro estranho, uma verruga perto da vagina, dor, desconforto ao urinar, ou qualquer sinal de uma infecção, procure um(a) profissional de saúde.



Também não interrompa seu método anticoncepcional e nem faça sexo sem proteção. Lembre-se, proteção combinada sempre: camisinha + outro método, como a pílula anticoncepcional. Mas, se suspeitar de gravidez ou tiver feito sexo desprotegido, fale com alguém de sua confiança e também procure profissionais da saúde.

## #VOCÊ NÃO ESTÁ SOZINHA

**Agora, se o desafio for uma situação de violência, de qualquer tipo, isso também não pode esperar a pandemia acabar! Canais de ajuda seguem funcionando, para qualquer tipo de violência: agressão física e psicológica, estupro e qualquer forma de violência sexual, ameaça, humilhação...**

É possível fazer denúncias pelo **Disque 100** (para violações de direitos) ou pelo **Ligue 180** (para violência contra mulheres ou meninas). Os dois canais são gratuitos, anônimos, 24h, inclusive na pandemia. Além de registrar denúncias, o Ligue 180 oferece orientações para vítimas. Se a violência, ameaça ou ofensa aconteceu na internet, você pode contar também com o **www.canaldeajuda.org.br**

Outro canal de denúncia para violações de direitos contra crianças e adolescentes é o

### Conselho Tutelar.

Identifique o Conselho mais próximo, veja como está funcionando, e salve o contato no seu celular. Os **Cras** e **Creas** do seu bairro também são referências importantes. Porém, quando uma violência estiver ocorrendo, é o caso de chamar a Polícia Militar, discando **190** pelo telefone.

Se estiver com dificuldade para ter acesso a seus direitos, informe-se no Ministério Público ou na Defensoria Pública (é possível achar os contatos pela internet).

MESMO COM RESTRIÇÕES POR CAUSA DA PANDEMIA, OS SERVIÇOS ESSENCIAIS

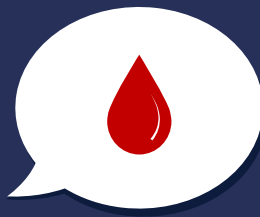
*continuam funcionando*

É o caso das unidades de saúde. E vale lembrar que **adolescentes podem receber atendimento sozinhos(os)**, se o caso não for de risco. Está no Código de Ética Médica e no Código de Ética da Enfermagem.

## ANEXO B



# LIVRE PARA MENSTRUAR



pobreza menstrual e a  
educação de meninas



IDEALIZAÇÃO E REALIZAÇÃO

APOIO



[www.livreparamenstruar.org](http://www.livreparamenstruar.org)

# LIVRE PARA MENSTRUAR



**pobreza menstrual e a  
educação de meninas**

IDEALIZADO E REALIZADO POR



COM O APOIO DE



AUTORIA: LETÍCIA BAHIA

REVISÃO TÉCNICA: ANA MAURA TOMESANI

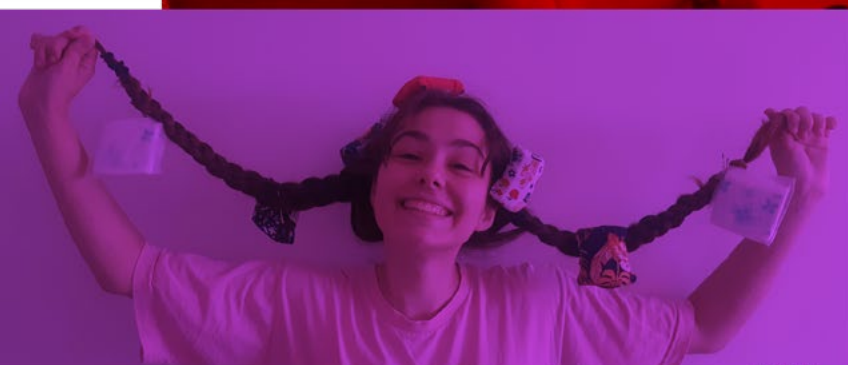
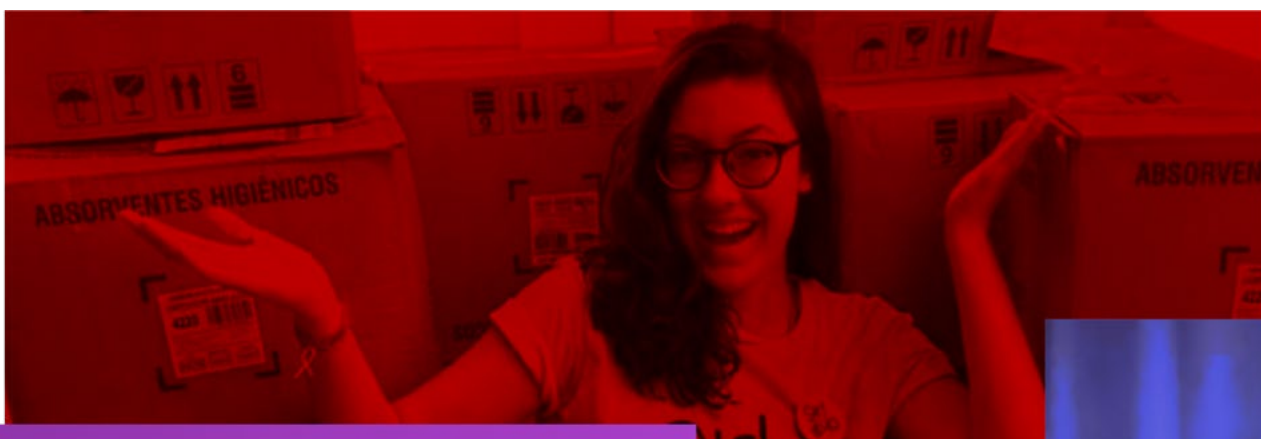
DESIGN E PROJETO GRÁFICO: FLÁVIA FERREIRA  
RAFAEL MANTARRO

**SÃO PAULO, 2021**

# AGRADECIMENTOS

Este estudo é parte de um projeto maior: a plataforma [Livre para Menstruar](#), que contou com o amor e o empenho de muitas. Agradecemos a todas as meninas e mulheres cujos sonhos e perguntas inquietas nos inspiram e nos ensinam, em especial a Caroline Costa Moraes dos Santos, Giullia Jaques Caldeira, Izete Bagolin, Marina Helou e todas as meninas brasileiras que vêm desbravando o poder legislativo

**para que toda menina seja livre para menstruar.**



# QUEM SOMOS

## GIRL UP BRASIL

O Girl Up Brasil é um movimento que treina, inspira e conecta meninas para que sejam líderes e ativistas pela igualdade de gênero. Como parte do Girl Up desde 2018, o Girl Up Brasil já apoiou mais de 150 coletivos de meninas em mais de 20 estados, equipando-as para liderarem centenas de ações e projetos, da publicação de um livro de contos feministas à construção de projetos de lei em 9 estados. Poderosas e destemidas, meninas transformam suas comunidades quando têm à disposição ferramentas para exercerem seu pleno potencial. **Porque quando as meninas progridem, nós todos progredimos.**

## HERSELF

A Herself é uma empresa brasileira que constrói, a muitas mãos, novas realidades para as pessoas que menstruam. Além de ressignificar a menstruação por meio de soluções tecnológicas, acessíveis e seguras, tem entre seus objetivos a luta por equidade de gênero, dignidade menstrual e valorização das singularidades. Com a Herself Educacional, criou a Escola da Menstruação que, baseada na autonomia e na visão positiva sobre o corpo, já impactou mais de 1.200 meninas e mulheres e busca democratizar a educação menstrual. Em 2020, inaugurou a Casa da Menstruação e iniciou sua expansão para a América Latina.



Não importa sua origem, as meninas têm o poder de transformar a si mesmas, suas comunidades e o mundo ao seu redor. O Girl Up é um movimento global de meninas líderes que defendem a igualdade de gênero. Por meio de treinamentos de desenvolvimento de liderança, o Girl Up oferece às meninas os recursos e a plataforma para iniciar um movimento de mudança social onde quer que estejam. Para aqueles que estão conosco neste movimento, não há descanso até que alcancemos direitos iguais para todas as meninas. **Porque quando as meninas progredem, nós todos progredimos.**

O Girl Up foi fundado pela Fundação das Nações Unidas em 2010 e segue trabalhando junto a uma comunidade global de parceiros para alcançar a igualdade de gênero em todo o mundo.

# ÍNDICE



<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>7</b>
-------------------------	----------

<b>GLOSSÁRIO</b> .....	<b>9</b>
------------------------	----------

## **MUNDO**

<b>MENSTRUAR, UM DESAFIO?</b> .....	<b>11</b>
-------------------------------------	-----------

## **ESCOLA**

<b>MENSTRUAR E ESTUDAR</b> .....	<b>15</b>
----------------------------------	-----------

## **FUTUROS**

<b>RECOMENDAÇÕES E CAMINHOS A EXPLORAR</b> .....	<b>21</b>
------------------------------------------------------	-----------

<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>25</b>
--------------------------	-----------





# INTRODUÇÃO

Em maio de 2020, um grupo de meninas da rede do Girl Up Brasil conseguiu aprovar uma lei estadual que reduziu impostos sobre absorventes no Rio de Janeiro.



Destemidas, elas bateram à porta de um parlamentar para apresentar um problema e uma proposta. O gabinete apoiou e transformou a ideia no projeto de lei 2667/2020, sancionado em julho de 2020. A partir de então, um furor tomou conta de outras dezenas de meninas: elas tinham descoberto que podiam.

Cerca de um mês antes, quando a pandemia de COVID-19 começava a anunciar as pretensões de arrasar o Brasil, elas haviam se mobilizado ao descobrir que absorventes, via de regra, não são considerados itens essenciais e não fazem parte da maioria dos kits de ajuda que organizações e governos estavam distribuindo para quem viu sua renda desidratar. A captação de recursos

por elas mobilizada aconteceu em 7 estados e beneficiou milhares de mulheres, mas as meninas logo descobriram que era pouco. Era preciso fazer o que nunca tinham imaginado: sentar à mesa com legisladores para criar políticas públicas sobre pobreza menstrual.

Os efeitos da falta de acesso à informação sobre menstruação, a produtos menstruais e à infraestrutura de saneamento (este último um problema particularmente grave no Brasil) são ainda pouco estudados, mas entidades como o



Banco Mundial, o Banco Interamericano de Desenvolvimento, a Organização Mundial da Saúde, a UNICEF, a UNFPA e outras agências da ONU têm buscado chamar atenção para os impactos negativos da pobreza menstrual, que vão do campo da saúde a custos econômicos para as nações e que constituem, inclusive, obstáculo para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Agenda 2030.



Parte desse impacto se reflete na educação de meninas. Este pequeno recorte é o tema deste estudo que, como muitos outros, encontrou evidências de que a pobreza menstrual prejudica a frequência escolar de meninas a partir da menarca.

A lei aprovada pelas meninas do estado do Rio de Janeiro deve impactar a vida de milhares. Sim, elas podem. Trabalhando em rede e somando aprendizados, meninas, agora já de várias regiões do Brasil, estão construindo um movimento nacional de incidência política que já conta com uma segunda lei aprovada no Distrito Federal e projetos de lei em outros 7 estados além do Rio de Janeiro. Juntas, elas se desdobram atrás de contatos de parlamentares, pesquisam incansavelmente, elaboram documentos, vão a reuniões com os gabinetes. **Elas sabem que a higiene menstrual é um direito básico. E elas sabem que podem.**

Esse estudo só existe por causa do ativismo dessas meninas, que nos sensibilizaram para a questão e nos contagiaram com seu inconformismo pulsante. É a nossa contribuição para o movimento delas. Esperamos que ajude a jogar luz sobre esse debate tão importante e que os dados, análises e recomendações aqui presentes sirvam para orientar novas políticas públicas de promoção à dignidade menstrual. Para que, enfim, todas possam.



# GLOSSÁRIO<sup>1</sup>



## DIGNIDADE MENSTRUAL:

a menstruação está intrinsecamente relacionada à dignidade humana, pois quando as pessoas não podem acessar instalações de banho seguras e meios seguros e eficazes de administrar sua higiene menstrual, elas não são capazes de administrar sua menstruação com dignidade. As provocações, a exclusão e a vergonha relacionadas à menstruação também comprometem o princípio da dignidade humana. Assim, a dignidade menstrual tem por meta remover qualquer ameaça a uma vivência da menstruação como fenômeno natural e saudável.



## EDUCAÇÃO MENSTRUAL:

refere-se ao amplo acesso à informação sobre o ciclo menstrual, contemplando-se a perspectiva biológica, emocional, social e as questões de sustentabilidade. A educação menstrual deve ser oferecida a todos, mas é de suma importância que meninas sejam apresentadas ao tema antes da primeira menstruação. Por meio do diálogo livre de estigmas e a partir de informações baseadas em evidências, a educação menstrual impacta positivamente a vida das pessoas que menstruam e de suas comunidades.



## MANEJO DA HIGIENE MENSTRUAL (MHM):

utilização de material de gerenciamento menstrual limpo para absorver ou coletar sangue menstrual, que pode ser trocado com privacidade e com a frequência necessária durante o período menstrual, usando água e sabão para lavar o corpo conforme necessário e com acesso a instalações seguras e convenientes para descartar os materiais de manejo menstrual usados.



<sup>1</sup> As definições que seguem constituem uma fusão e adaptação do modo como estes termos são tratados em diversos relatórios e artigos nacionais e internacionais sobre o assunto, com destaque para UNFPA (2020) e UNICEF (2019); outros documentos importantes na construção destas definições são citados ao longo do texto e estão todos referenciados ao final deste relatório.



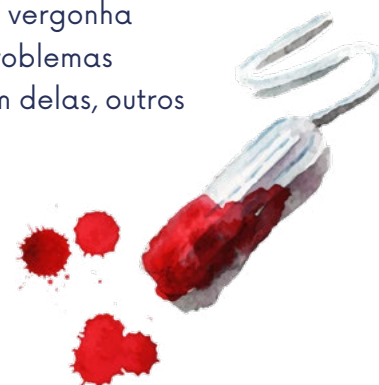
## MENARCA:

a primeira menstruação. Faz parte da puberdade e é um marco não só do início da produção hormonal cíclica, que seguirá até a menopausa, mas também de atribuições sociais e culturais na vida das meninas.



## PESSOAS QUE MENSTRUAM:

meninas, mulheres, pessoas trans e pessoas não binárias menstruam. Devem, portanto, ter asseguradas as condições para que a menstruação não represente vergonha ou ameaça a seus direitos humanos. Embora este relatório foque nos problemas enfrentados pelas meninas, sublinhamos o reconhecimento de que, além delas, outros grupos populacionais também menstruam.



## POBREZA MENSTRUAL:

falta de acesso a produtos menstruais, a informação sobre menstruação e a infraestrutura adequada para o manejo da higiene menstrual.

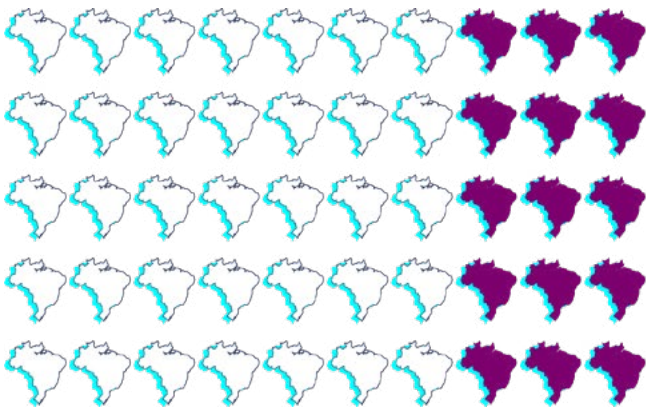




# MUNDO

## MENSTRUAR, UM DESAFIO?

A cada ano, cerca de 1,4 milhão de brasileiras completam 13 anos<sup>2</sup>. É neste ponto da vida que, provavelmente, elas terão sua menarca (IBGE, 2013). A menopausa chegará por volta dos 50 (PEDRO et al., 2003). Durante quase quarenta anos, portanto, elas têm um encontro mensal com a menstruação. Hoje, cerca de 30% do Brasil menstrua - ou 60 milhões<sup>3</sup> de mulheres e meninas.



Hoje, cerca de 30% do Brasil menstrua - ou 60 milhões de mulheres e meninas.

Algumas idas ao banheiro a mais, uso de absorventes, coletor menstrual, calcinha menstrual ou de outro produto escolhido, eventuais cólicas e outros sintomas. Uma experiência trivial, certo? Errado. Mundo afora, milhões de meninas e mulheres enfrentam desafios com implicações sérias para a educação e a saúde a cada ciclo menstrual.

A menstruação, tal qual o sono ou a necessidade de oxigênio, é um fato biológico. O marcador do início da vida reprodutiva é amplamente conhecido em sua perspectiva fisiológica. No entanto, sua relevância no universo da sexualidade humana, aqui compreendida como a dimensão cultural da função biológica reprodutiva, condenou-a a um lugar perverso. Situada em um contexto global de histórica dominação masculina, a menstruação foi travestida com o manto da vergonha. Globalmente, mitos, tabus e desinformação aprisionam a menstruação em um esconderijo que ceifa oportunidades, castigando invariavelmente mais

<sup>2</sup> Cálculo estimado com base na Pesquisa Estatísticas do Registro Civil do IBGE (IBGE, 2005 a 2009).

<sup>3</sup> Cálculo estimado com base nos dados do Censo Demográfico do IBGE (IBGE, 2010).

aquelas já previamente subjugadas pela desigualdade social e racial. Em decorrência disso, estima-se em pelo menos 500 milhões o número global de meninas e mulheres que não dispõem de instalações para o adequado manejo da higiene menstrual (MHM) (BANCO MUNDIAL, 2018).

No Reino Unido, quase metade das meninas (48%) sentem vergonha quando estão menstruadas (PLAN INTERNATIONAL UK, 2017). Na Índia, o conceito de menstruação é desconhecido para 71% das meninas até a menarca (DASRA, 2015). No Níger e em Burkina Faso, frequentemente as mulheres são proibidas de rezar ou frequentar mesquitas durante o período menstrual (UNICEF, 2013). Na Colômbia, 45% das meninas desconhecem a origem do sangue menstrual e 20% o considera sujo (UNICEF, 2016). E o Brasil não foge à regra.



**48%**  
sentem vergonha  
menstruadas

**REINO UNIDO**



**45%**  
desconhece a  
origem do sangue e  
**20%**  
o considera sujo

**COLÔMBIA**



**71%**  
desconhece a  
menstruação até  
a menarca

**ÍNDIA**

Entre os escassos estudos que focalizam especificamente a população brasileira, verifica-se que, também aqui, uma série de mitos circunda a menstruação, entre os quais a ideia de que durante o período menstrual não é bom tocar na comida ou cozinhar (BRÊTAS et al, 2012) e, notadamente, a proibição do sexo (LUZ, BERNI & SELLI, 2007).

**1,5 MILHÃO  
DE BRASILEIRAS**



**VIVEM EM RESIDÊNCIAS  
SEM BANHEIRO**

E o que esperar do manejo da higiene menstrual se mais de 1,5 milhão de brasileiras estão submetidas ao mais primário dos problemas relativos ao esgoto, vivendo em residências em que inexistem banheiros? (BRK AMBIENTAL, 2108)

Diante desse cenário, alivia observar que, pouco a pouco, o tema da menstruação começa a ver seu histórico status de questão privada ceder espaço para o entendimento de suas implicações sociais, sendo inclusive apontado como obstáculo para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs) das Nações Unidas.

## MANEJO DA HIGIENE MENSTRUAL (MHM) NOS ODSs

**3** BOA SAÚDE E BEM-ESTAR



3.7 "(...)acesso universal a serviços de saúde sexual e reprodutiva(...)"

**4** EDUCAÇÃO DE QUALIDADE



4.1 "(...)meninas e meninos completem o ensino primário e secundário livre, equitativo e de qualidade(...)"

4.5 "(...)eliminar disparidades de gênero na educação(...)"

4.7 "(...)todos os alunos adquiram conhecimentos e habilidades necessárias para promover(...), direitos humanos, igualdade de gênero(...)"

4.a "Construir e melhorar instalações físicas para educação, apropriadas para crianças e sensíveis às deficiências e ao gênero(...)"

**5** IGUALDADE DE GÊNERO



5.1 "Acabar com todas as formas de discriminação contra todas as mulheres e meninas(...)"

5.5 "Garantir a participação plena e efetiva das mulheres(...) na vida pública."

5.6 "Assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva e os direitos reprodutivos."

**6** ÁGUA POTÁVEL E SANEAMENTO



6.2 "(...)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."

**8** TRABALHO DECENTE E CRESCIMENTO ECONÔMICO



8.8 "(...)promover ambientes de trabalho seguros e protegidos para todos os trabalhadores, incluindo os trabalhadores migrantes, em particular as mulheres migrantes(...)"

**12** CONSUMO E PRODUÇÃO RESPONSÁVEIS



12.5 "(...) reduzir substancialmente a geração de resíduos(...)"

12.9. "Dar suporte a países em desenvolvimento para fortalecer sua(...) capacidade de buscar padrões mais sustentáveis de produção e consumo."

Embora nenhum dos 17 ODSs faça referência direta à menstruação e suas implicações, o problema é indiretamente abordado em vários dos Objetivos. No ODS 4 (Educação de Qualidade) consta o explícito reconhecimento de que as instalações físicas para educação precisam ser “apropriadas ao gênero”, enquanto o ODS 6 (Água Potável e Saneamento) enfatiza a importância de se observarem “as necessidades de mulheres e meninas”. Estes dois Objetivos, em articulação com a Igualdade de Gênero (ODS 5), são de particular interesse para este estudo, mas a menstruação também é assunto indireto dos Objetivos 3 (Saúde e Bem Estar), 8 (Trabalho Decente e Crescimento Econômico) e 12 (Consumo e Produção Responsáveis) (ONU, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (2018) e o Banco Mundial (2018) também vêm alertando sobre a necessidade de se encarar a questão. E, em março de 2019, uma estatueta dourada concedeu ao tema seu momento mais luminoso até hoje: “Eu não acredito que um filme sobre menstruação acaba de ganhar um Oscar”, declarou, entre emocionados soluços, Rayka Zehtabchi, uma das co-diretoras de *Period, End of Sentence* (Absorvendo o Tabu) ao receber o prêmio de melhor curta documental.

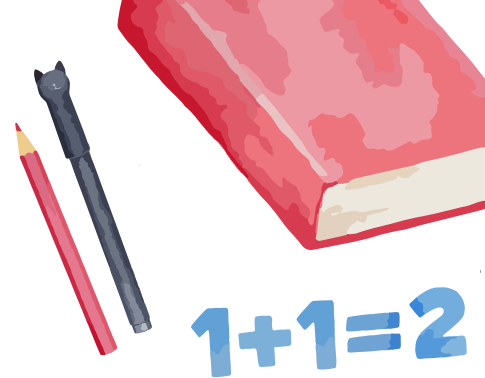
A história do pequeno grupo de mulheres indianas que encontrou na menstruação empoderamento econômico e orgulho onde antes havia desinformação e vergonha ilustra o contraste entre o que a menstruação é e o que ela pode ser. A jornada que nos levará da pobreza menstrual à dignidade menstrual já começou, e ela passa por investimentos em saneamento básico, em educação menstrual - um capítulo fundamental e pouco abordado da educação sexual - e pela ampliação do acesso a produtos menstruais. Para que, nas palavras da co-diretora do documentário Melissa Berton, “a menstruação não encerre a educação de uma menina”.





# ESCOLA

## MENSTRUAR E ESTUDAR



A igualdade de gênero, assim como a água potável e o saneamento básico, são Direitos Humanos contemplados pela Agenda 2030 nos ODSs 5 e 6, respectivamente. A relação entre eles foi foco da 33ª Sessão da Assembleia Geral do Conselho de Direitos Humanos das Nações Unidas, ocorrida em 2016. O relatório resultante do encontro observa que infraestruturas inadequadas de saneamento afetam de maneira mais intensa a vida das mulheres e meninas do que a dos homens, devido ao seu papel protagônico nos trabalhos domésticos e de cuidados. O texto também menciona a menstruação estigmatizada e a decorrente pressão para o abandono escolar após a menarca, e é enfático ao afirmar que “o direito humano à água e saneamento inclui o direito de todos a produtos de higiene menstrual seguros e acessíveis, que devem ser subsidiados ou providos gratuitamente quando necessário” (OHCHR, 2020, p.10, tradução livre da autora).

**“O direito humano à água e saneamento inclui o direito de todos a produtos de higiene menstrual seguros e acessíveis, que devem ser subsidiados ou providos gratuitamente quando necessário”**

Este capítulo se debruça especificamente sobre os dois Objetivos de Desenvolvimento Sustentável supracitados - Igualdade de Gênero (5) e Água Potável e Saneamento (6) -, adicionando à análise o ODS 4 (Educação de Qualidade). O enlace entre esses 3 objetivos é fundamental para compreender as implicações da pobreza menstrual para meninas brasileiras.



Embora o número de estudos que relacionem pobreza menstrual e meninas em idade escolar seja crescente, o campo de pesquisa ainda reserva muito a desbravar. Em geral, os escassos trabalhos existentes se encontram na área da Saúde Pública e buscam mapear questões como as mudanças psicossociais neste período, com destaque para a ansiedade e depressão (RODRIGUES et al, 2011; ALENCAR GOMES et al., 2016), e o absenteísmo escolar atrelado à menstruação (SILVA et. al., 2020, LIMA et al., 2014). Essas faltas podem se dar por inúmeras razões, como cólicas, cefaleia e outros mal-estares ligados ao período menstrual, bem como pela falta de infraestrutura para o adequado manejo da higiene menstrual, incluindo acesso a instalações seguras e convenientes para descartar materiais usados. Há que se citar ainda o custo elevado - às vezes proibitivo - de absorventes ou outros produtos menstruais. Estima-se que uma mulher gaste entre R\$ 3 mil e R\$ 8 mil ao longo de sua vida menstrual com absorventes (PEREIRA, 2019). De acordo com a PNAD Contínua (IBGE, 2020), a renda anual dos 5% mais pobres é de R\$ 1.920. Portanto, as mulheres que se encontram dentro desta faixa de renda precisam trabalhar até 4 anos para custear os absorventes que usarão ao longo da vida.

**Estima-se que uma mulher gaste entre R\$ 3 mil e R\$ 8 mil ao longo de sua vida menstrual com absorventes.**



Para além do impacto de eventuais faltas, outras questões seguem sem resposta: o que acontece com a qualidade da presença em aula quando as meninas estão na sala, mas com dor? Quanto é possível prestar atenção quando a vergonha de um vazamento está logo ali, acompanhando o ciclo de quem só dispõe de produtos inadequados ou sequer chega a acessá-los? Quanto uma menina menstruada é capaz de aprender enquanto se pergunta se na próxima troca de absorventes haverá papel higiênico, água na pia ou local para descarte do material usado?

Vale ressaltar que meninas frequentemente relatam a menarca como uma experiência negativa, relacionada a medos e angústias (BRÊTAS et al., 2012), numa espécie de vislumbre das dificuldades que se seguirão a ela. Esses desafios, estranhos a quem não menstrua ou não convive com a pobreza menstrual, podem reduzir o aproveitamento em sala, resultando em prejuízos na produtividade, renda e no futuro das meninas que menstruam.

Nas residências brasileiras, 11% das mulheres com mais de 80 anos não têm acesso à rede geral de distribuição de água, violação que se agrava progressivamente para as mais jovens até chegar a 17% entre as meninas com até 19 anos (BRK AMBIENTAL, 2108).

**17%**  
das meninas de  
até 19 anos

**11%**  
das mulheres  
com MAIS de 80 anos



**NÃO TÊM**  
acesso à rede geral  
de distribuição de  
**ÁGUA**

E, para elas, o desafio está também na escola. A primeira menstruação acontece, em média, aos 13 anos, idade que, em uma progressão normal de ensino, corresponde ao sétimo ou oitavo ano do Ensino Fundamental. Dali até o fim do Ensino Médio, por 5 a 6 anos, elas dependerão das condições oferecidas na escola para realizar o manejo de sua higiene menstrual.

O Brasil tem hoje cerca de 7,5 milhões de meninas nessa condição - meninas que menstruam na escola. Quase 90% delas frequentam a rede pública de ensino<sup>4</sup>. Estão as escolas brasileiras preparadas para receber as meninas que menstruam? Em muitos casos, não.

Segundo dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE) do IBGE (2015), cerca de 3% das alunas estudam em escolas que não têm banheiro em condições de uso. O percentual pode parecer pequeno, mas corresponde a um universo

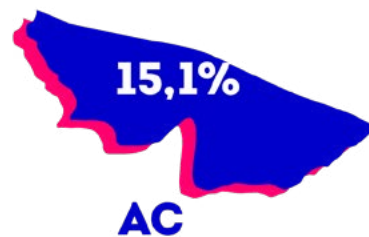
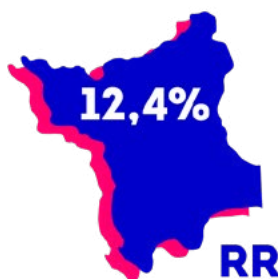
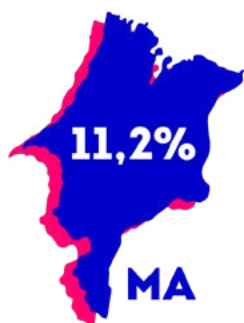
<sup>4</sup> Cálculo estimado com base nos dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE) do IBGE (IBGE, 2015).



estimado de 213 mil meninas. Dessas, 65% são negras e a quase totalidade está na rede pública de ensino, o que revela também que a pobreza menstrual é um problema que se sobrepõe às desigualdades de raça e de classe.

A distribuição espacial dessas escolas é outro sintoma de um Brasil desigual. Ainda de acordo com a PENSE, São Paulo e o Distrito Federal, unidades mais ricas da federação, são as únicas duas em que 100% dos alunos desfrutam de banheiro em condições de uso. Em 4 estados o percentual de estudantes que não atesta a existência das devidas instalações ultrapassa 10%. São eles Maranhão (11,2%), Pará (11,8%), Roraima (12,4%) e Acre (15,1%). Como é ser uma menina que menstrua nesses estados?

### Percentual de estudantes que não atesta a existência de banheiro em condições de uso, piores estados:



Nas escolas em que há banheiro...

sabonete  
~~37%~~

papel higiênico  
~~8%~~

pia  
~~4%~~  
inexiste ou não funciona



as negras representam  
mais de **60%**  
de cada um dos 3 grupos

Embora nenhuma pesquisa tenha se debruçado sobre a experiência específica dessas meninas, um exercício de imaginação nos leva a cenários bastante sombrios. Somando-se as cerca de 4 horas diárias que estudantes passam na escola ao tempo de deslocamento na ida e na volta, chegamos a uma pergunta desconcertante: como é possível que uma menina frequente uma escola sem instalações sanitárias adequadas durante os cerca de 5 dias de cada mês em que está menstruada? Segue-se outra questão alarmante: se sabemos que este grupo é majoritariamente formado por meninas negras e de escola pública - dois possíveis indicadores de baixa renda -, não será razoável supor que a insalubridade do ambiente escolar se soma à falta de acesso a absorventes ou outros produtos menstruais?

Escolas sem sanitários próprios para uso representam o extremo de um quadro que, mesmo quando menos insalubre, corrói o futuro que a educação promete - em especial para a população que menstrua. Mas mesmo nas escolas em que há banheiros, a situação está longe do ideal. Nestas, 8% das meninas relatam não haver papel higiênico. A pia inexistente ou não funciona para 4%, e o sabonete é um luxo que não está disponível para 37% delas. Mais uma vez, as negras são maioria, representando mais de 60% de cada um dos 3 grupos<sup>5</sup>.

<sup>5</sup> Cálculo estimado com base nos dados da Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE) do IBGE (IBGE, 2015).

Esse quadro configura flagrante obstáculo para a Agenda 2030. Os ODSs 4 e 6 (Educação de Qualidade e Água Potável e Saneamento) têm metas relacionadas a instalações que observem as especificidades de gênero, e trazem, entre os indicadores de progresso, a proporção de instalações sanitárias e de instalações básicas para lavagem das mãos com água e sabão.

Mas o banheiro não é só condição para a troca de absorventes. É também um espaço de privacidade, muitas vezes necessário para um respiro quando a menstruação vem acompanhada de dores e desconfortos. Assim, não surpreende que um dos raros estudos focados em meninas brasileiras, conduzido no interior de Pernambuco, tenha observado que 31% das adolescentes já faltaram à escola em decorrência da menstruação (PITANGUI et al., 2013).

Da menarca em diante, mais um desafio se coloca entre as meninas e o pleno exercício de seus direitos. A menstruação - fato da vida de metade de nós - é assunto obrigatório para cidadãos, organizações e governos que desejam atingir a Igualdade de Gênero (ODS 5). Já existem caminhos, muitos deles já em curso no Brasil. É sobre os ventos da mudança que versa o capítulo a seguir.





# FUTURO

## RECOMENDAÇÕES E CAMINHOS A EXPLORAR

A pobreza menstrual é um universo de perguntas sem resposta. Neste relatório, nos debruçamos sobre seu impacto para a educação de meninas, com especial atenção às brasileiras. Mas há outros públicos afetados, e as implicações também alcançam questões de saúde e renda.

Se é inegável que o tema vem conquistando atenção, tampouco se pode negar que muito pouco já foi feito. Assim, um compromisso ético nos leva a arrematar esse trabalho com um breve sobrevoo por outras regiões desse universo, na expectativa de encorajar a produção de conhecimento sobre o tema. Abordaremos também algumas recomendações, esperando que sejam aprimoradas e que inspirem novos projetos e políticas públicas.

### **Aumentar a produção de dados interseccionais e inclusivos**

Os dados sobre saneamento nas residências mostram um cenário quase sempre mais severo para as mulheres negras. A exemplo disso, 17,5% das pardas e 15,7% das pretas não recebem água encanada regularmente, sendo estes os dois grupos étnicos com acesso inferior à média geral de 13,2% (BRK AMBIENTAL, 2018). Estas cifras mostram que é imperativo abordar a questão da pobreza menstrual sob um viés racial.

**17,5%**  
das pardas

**15,7%**  
das pretas



**NÃO** recebem  
**ÁGUA**  
encanada  
regularmente

Entretanto, a dignidade menstrual é um direito de todas as pessoas que menstruam, incluindo não apenas mulheres e meninas, mas também pessoas trans e pessoas não

binárias. Para além da raça, é também urgente discutir a situação das minorias sexuais, cuja participação nos espaços de decisão e como objeto da atenção de pesquisadores precisa aumentar.

A universalização da dignidade menstrual também depende de soluções adaptadas a contextos específicos. Nesse sentido, merecem especial atenção as pessoas em situação de rua. As calcinhas menstruais, por exemplo, embora reduzam drasticamente a quantidade de resíduos, precisam ser lavadas e secadas imediatamente após o uso, algo impraticável sem privacidade, chuveiro ou mesmo acesso a água encanada. Os absorventes descartáveis precisam ser comprados e alocados em uma calcinha - item indisponível para muitas. Nas prisões, limitações similares são comuns. Relatos sobre o uso de miolo de pão como absorvente dão uma mostra do grau de insalubridade enfrentado pela população carcerária (QUEIROZ, 2015).

**Relatos sobre o uso de miolo de pão como absorvente dão uma mostra do grau de insalubridade enfrentado pela população carcerária.**



### **Criação e implementação de política públicas**

Da universalização do saneamento básico a subsídios para a compra de absorventes e outros produtos menstruais, há muito que governos podem fazer pelo problema. No Rio de Janeiro, um grupo de meninas mobilizadas persuadiu o Deputado Estadual Renan Ferreirinha a apresentar um projeto de lei (PL), aprovado em 2020, que reduziu a tributação sobre absorventes, com consequente ampliação do acesso para o consumidor final. No âmbito federal, um PL de autoria da Deputada Federal Tabata Amaral propõe a distribuição gratuita dos absorventes em espaços públicos, à luz do que já acontece com preservativos desde a década de 1990. Em São Paulo, por iniciativa da Deputada Estadual Marina Helou, tramita um PL que ataca o problema em diversas frentes: além de distribuição gratuita e redução tributária, também preconiza iniciativas relacionadas à educação menstrual, o incentivo à produção de absorventes de baixo custo e o fomento à pesquisa.



## **Ampliar o acesso a diversos tipos de produtos menstruais**

Em termos de produtos, além da já citada calcinha menstrual, vale mencionar o coletor menstrual, solução que, combinada a um processo educativo para assegurar seu uso adequado, já mostrou resultados bastante promissores em diversos países, tanto do ponto de vista econômico quanto da sustentabilidade ambiental. Nesse campo, há farto espaço para exploração nas áreas de design de produtos e de engenharia de materiais.



## **Investir em educação menstrual**

Essas e outras estratégias só têm a ganhar quando, em paralelo, são acompanhadas por projetos de educação menstrual. Eles são de evidente relevância para meninas e mulheres, mas compreender que a pobreza menstrual é obstáculo para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e para o conseqüente avanço das nações significa reconhecer a importância de fazer circular informação entre todos os públicos, com especial atenção para tomadores de decisão - menstruem eles ou não.

Nesse sentido, cabe observar que a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015, fonte dos nossos dados sobre saneamento nas escolas, investiga o acesso dos estudantes a 3 conteúdos compreendidos no âmbito da educação sexual: informação sobre prevenção de IST, prevenção à gravidez e acesso a contraceptivos. Uma miríade de análises poderia derivar da inclusão de uma pergunta específica sobre acesso à educação menstrual, uma possibilidade que esperamos ser contemplada pelos pesquisadores do IBGE em futuras edições da pesquisa.

Esta lista de recomendações não pretende exaurir as possibilidades, mas fornece caminhos importantes a serem explorados para promover a dignidade e a saúde

menstrual. Reconhecemos que, além destes caminhos, também é fundamental elevar a questão através de esforços globais, por meio de movimentos como o Generation Equality, da UN Women, e o ICDP Programme of Action. Também podemos e devemos aprender com outras iniciativas lideradas por meninas e mulheres em todo o mundo que trabalham para promover a dignidade e a saúde menstrual, sempre em busca das melhores práticas e de construções baseadas em evidências.

As meninas do Girl Up vem mostrando que, por meio do esforço conjunto de governos e sociedade civil, da pesquisa multidisciplinar e, sobretudo, do reconhecimento empático de que sangrar todo mês não precisa ser um limite, avançaremos. Elas estão fazendo política com as próprias mãos, conquistando projetos de lei estado por estado, promovendo eventos e diálogos, buscando informação ao ponto de motivarem esse estudo. De olho em um futuro mais justo, elas estão avançando os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Que sejamos incansáveis como elas, para que onde hoje houver pobreza menstrual, que amanhã encontremos dignidade menstrual.



# REFERÊNCIAS



ALENCAR GOMES, Mayra Ruana et al. Prevalência de dismenorreia e sua associação com depressão e ansiedade entre adolescentes de uma escola pública. **Adolescência e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 98-105, 2016.

BANCO MUNDIAL. "Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach their Full Potential", site do Banco Mundial, 2018. Disponível em: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management>; acesso em 06.02.2021.

BRETAS, José Roberto da Silva et al. Significado da menarca segundo adolescentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 249-255, 2012.

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

DASRA. Spot On! Improving Menstrual Health and Hygiene in India. Site da Dasra, 2015. Disponível em: <https://www.dasra.org/assets/uploads/resources/Spot%20On%20-%20Improving%20Menstrual%20Management%20in%20India.pdf>, acesso em 06.02.2021.

IBGE. Pesquisa Estatísticas do Registro Civil. Anos pesquisados: 2005-2009.

IBGE. Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PENSE). Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde (PNS). Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

IBGE. Censo Demográfico Brasileiro. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua). Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

LIMA, Alaine Souza et al. Prevalência de cefaleia e sua interferência nas atividades de vida diária em adolescentes escolares do sexo feminino. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 256-261, June 2014.

LUZ, Anna Maria Hecker; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; SELLI, Lucilda. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 1, p. 42-48, Feb. 2007.

OHCHR. Officer of the High Commissioner on Human Rights. Gender Equality and the Human Rights to Water and Sanitation. 2020. Disponível em: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Water/10anniversary/Gender.pdf>, acesso em 06.02.2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. 28 May: Menstrual Hygiene Day. Site da OMS, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/life-course/news/events/menstrual-hygiene-day-2018/en/>, acesso em 06.02.2021.

ONU. Organização das Nações Unidas. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. 2018. Disponível em <https://nacoesunidas.org/pos2015>, acesso em 06.02.2021.

PEDRO, Adriana Orcesi et al. Idade de ocorrência da menopausa natural em mulheres brasileiras: resultados de um inquérito populacional domiciliar. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 07-25, Feb. 2003.

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

PITANGUI, Ana Carolina R. et al. Menstruation disturbances: prevalence, characteristics, and effects on the activities of daily living among adolescent girls from Brazil. **Journal of pediatric and adolescent gynecology**, v. 26, n. 3, p. 148-152, 2013.

PLAN INTERNACIONAL UK. Research on Period Poverty and Stigma, site da Plan International UK, 2017. Disponível em: <https://plan-uk.org/media-centre/plan-international-uks-research-on-period-poverty-and-stigma>; acesso em 06.02.2021.

QUEIROZ, Nana. Presos que Mestruam: a brutal vida das mulheres – tratadas como homens – nas prisões brasileiras. Editora Record, 2015.

RODRIGUES, Ana Cláudia et al. Dismenorreia em adolescentes e jovens adultas: prevalência, factores associados e limitações na vida diária. **Acta Med Port**, v. 24, n. S2, p. 383-92, 2011.

SILVA, N. S. B et al. Impacto da dismenorreia em adolescentes escolares. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 49, p. e3308, 12 jun. 2020.

UNFPA. Menstruation and Human Rights: Frequently Asked Questions. Site da UNFPA, 2020. Disponível em: <https://www.unfpa.org/menstruationfaq>, acesso em 06.02.2021.

UNICEF. Como vive la menstruación una niña o una adolescente del pacifico colombiano? UNICEF, 2016. Disponível em: <https://www.unicef.org/colombia/media/2311/file/como-vive-la-menstruacion-una-nina-o-adolescente-del-pacifico-colombiano.pdf>, acesso em 06.02.2021.

UNICEF. Guidance on Menstrual Health and Hygiene. UNICEF, 2019. Disponível em: <https://www.unicef.org/wash/files/UNICEF-Guidance-menstrual-health-hygiene-2019.pdf>, acesso em 06.02.2021.

UNICEF. Menstrual Hygiene in Schools in 2 countries of Francophone West Africa: Burkina Faso and Niger Case Studies in 2013. UNICEF, 2013. Disponível em: [https://www.ircwash.org/sites/default/files/mhm\\_study\\_report\\_burkina\\_faso\\_and\\_niger\\_english\\_final.pdf](https://www.ircwash.org/sites/default/files/mhm_study_report_burkina_faso_and_niger_english_final.pdf), acesso em 06.02.2021.

## ANEXO C

# POBREZA MENSTRUAL NO BRASIL

DESIGUALDADES E  
VIOLAÇÕES DE DIREITOS

unicef   
para cada criança

  
Fundo de População  
das Nações Unidas

# POBREZA MENSTRUAL NO BRASIL

DESIGUALDADES E  
VIOLAÇÕES DE DIREITOS

# EXPEDIENTE

## REALIZAÇÃO

Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)  
Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF)

## REPRESENTANTE DO UNFPA NO BRASIL

Astrid Bant

## REPRESENTANTE DO UNICEF NO BRASIL

Florence Bauer

## REPRESENTANTE AUXILIAR NO BRASIL

Junia Quiroga

## REPRESENTANTE ADJUNTA PARA PROGRAMAS DO UNICEF NO BRASIL

Paola Babos

---

## COORDENAÇÃO

Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA)

## COORDENAÇÃO EDITORIAL

Gabriela Monteiro

## PESQUISA E REDAÇÃO

Caroline Costa Moraes dos Santos

## TEXTOS DE APOIO

Angela Roman  
Julia Alencastro

## REVISÃO DE CONTEÚDO E ABORDAGEM

Anna Cunha  
Gabriela Monteiro  
Gabriela Mora  
Luana Natielle Basílio e Silva

## REVISÃO DE TEXTO

Fabiane Guimarães

## PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Diego Silva

## IMAGEM DE CAPA

Freepik

# Índice

---

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>METODOLOGIA</b>	<b>7</b>
Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2013	8
Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PeNSE 2015	8
Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2017 - 2018	9
<b>A POBREZA MENSTRUAL E FATORES RELACIONADOS</b>	<b>11</b>
WASH - Water, Sanitation and Hygiene	14
Educação Menstrual	15
Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS	15
<b>RESULTADOS</b>	<b>17</b>
Menstruar na Escola	17
Menstruar em Casa	21
<b>CONCLUSÃO</b>	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>28</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>36</b>



# APRESENTAÇÃO

## Direitos menstruais sob a lente dos direitos humanos

O Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), enquanto agência da ONU para questões de desenvolvimento populacional com foco nas áreas de saúde sexual, reprodutiva, igualdade de gênero, raça e juventudes, e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), que trabalha pela garantia dos direitos de cada criança e adolescente, apresentam o Relatório “A Pobreza Menstrual Vivenciada Pelas Meninas Brasileiras”. Este relatório coloca luz nessa temática ainda envolta em tabus, escassez de dados e desinformação. Discutir a saúde e os direitos menstruais publicamente é um dos compromissos do UNFPA e do UNICEF na resposta à pobreza menstrual, que afeta negativamente parte importante das pessoas que menstruam no país - como retrata este relatório. O tema explicita as vinculações entre a dignidade menstrual e o exercício dos direitos à água e saneamento adequados na escola e em casa. Os dados apresentados demonstram como, no Brasil, crianças e adolescentes que menstruam têm seus direitos à escola de qualidade, moradia digna, saúde, incluindo sexual e reprodutiva violados, quando seus direitos à água, saneamento e higiene não são garantidos nos espaços em que convivem e passam boa parte de suas vidas.

A partir de dados do IBGE - por meio da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) e Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) - e de extensa revisão bibliográfica, o Relatório traz um cenário preocupante com relação aos direitos menstruais, marcado pelas históricas desigualdades de gênero, raça, região e classe social, agravadas em tempos de crise sanitária e econômica.

Como o documento descreve, a pobreza menstrual se refere a inúmeros desafios de acesso a direitos e insumos de saúde. Estes desafios representam, para meninas, mulheres, homens trans e pessoas não binárias que menstruam, acesso desigual a direitos e oportunidades, o que contribui para retroalimentar ciclos transgeracionais de inequidades de gênero, raça, classe social, além de impactar negativamente a trajetória educacional e profissional.

Enquanto fenômeno multidimensional e transdisciplinar, a pobreza menstrual exige estratégias de enfrentamento igualmente complexas e multissetoriais, que se relacionam aos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável e ao Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento/CIPD e que devem compreender ações no âmbito das políticas de educação, saúde e saneamento básico.

Para o Fundo de População das Nações Unidas e o Fundo das Nações Unidas para a Infância, olhar para a pobreza menstrual sob a perspectiva da garantia dos direitos menstruais é fundamental para perseguir os compromissos da CIPD e dos ODS e 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.

## INTRODUÇÃO

Pobreza menstrual é um conceito que reúne em duas palavras um fenômeno complexo, transdisciplinar e multidimensional, vivenciado por meninas e mulheres devido à falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para que tenham plena capacidade de cuidar da sua menstruação. É recorrente o total desconhecimento do assunto ou, quando existe algum conhecimento, há a percepção de que este é um problema distante da realidade brasileira. Imagina-se que a pobreza menstrual atinja apenas países que, no senso comum, seriam muito pobres ou mais díspares em termos de desigualdade de gênero que o Brasil. Já para o cenário brasileiro, com esforço, eventualmente lembramos da situação de mulheres encarceradas, mas não se observa a situação de meninas brasileiras que vivem em condições de pobreza e vulnerabilidade mesmo nas grandes metrópoles, privadas de acesso a serviços de saneamento, recursos para a higiene e até mesmo do conhecimento sobre o próprio corpo.

O desconhecimento sobre o cuidado da saúde menstrual pode afetar mesmo as pessoas que não estão em situação de pobreza. Elas podem enfrentar a falta de produtos para a adequada higiene menstrual por considerarmos o absorvente como um produto supérfluo ou ainda porque, em geral, meninas de 10 a 19 anos não decidem sobre a alocação do orçamento da família, sobrando pouca ou nenhuma renda para ser utilizada para esse fim, i.e., a compra de produtos e insumos que ajudem a garantir a dignidade menstrual.

Além disso, não falar sobre a menstruação já é um jeito de falar sobre ela. A omissão demonstra preconceitos perpetuados no dia a dia. Não nomear a menstruação usando no lugar eufemismos como “estar naqueles dias”, “estar de chico”, “regras”, significa tornar invisível um fenômeno fisiológico e recorrente, além de alimentar mitos e tabus extremamente danosos às mulheres, meninas e pessoas que menstruam de maneira geral. São muitas imposições culturais a partir do momento que uma pessoa menstrua pela primeira vez. Diz-se que ela “agora é mulher”, ordena-se que “feche as pernas” e se comporte como “mocinha”, não reconhecendo que essas meninas ainda são crianças e não deveriam ser expostas a crenças tão limitadoras e restritivas, expondo-as a tabus e sentimentos de vergonha. Esse processo de envergonhamento pode restringir a participação em atividades esportivas, bem como limitar as brincadeiras e a convivência com seus amigos, atos simples e tão importantes para o desenvolvimento da criatividade, coordenação motora, percepção espacial, socialização, entre outras competências importantes.

É evidente que entraves para acessar direitos menstruais representam barreiras ao completo desenvolvimento do potencial das pessoas que menstruam. Por isso, é fundamental que se investigue mais profundamente o tamanho do impacto econômico na vida delas, que pode gerar reflexos ao longo da vida adulta. Faz-se urgente entender, ainda, a importância das perdas econômicas (ou não ganhos) implicadas, não só para elas como para toda a sociedade. Além das questões econômicas, garantir a dignidade menstrual vai ao encontro da garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, sendo também uma maneira de assegurar o direito à autonomia corporal e à autodeterminação para as meninas, meninos trans e pessoas não binárias que menstruam. A privação desses direitos como caracterizada pela pobreza mens-

trual é, portanto, um problema multidimensional que exige uma abordagem multidisciplinar visando solucionar os problemas decorrentes da não garantia dos direitos humanos. Não é possível pensar em direitos menstruais sem considerar as múltiplas realidades no Brasil. É preciso uma abordagem interseccional da questão, considerando diversidades raciais e territoriais, entre outras, a fim de enfrentar o problema e elaborar soluções adequadas. Não estamos tratando de categorias homogêneas e a visibilidade da interação entre distintos marcadores evidencia uma profunda desigualdade no acesso às condições mínimas para o cuidado menstrual.

Assim, esta publicação é motivada pelo contraste entre o impacto negativo gerado pela pobreza menstrual, com reflexos tanto para o desenvolvimento e bem-estar das meninas, mulheres e menstruantes de forma geral, principalmente as mais vulneráveis, como para a sociedade, em comparação à escassez de dados que visam analisar o fenômeno e de trabalhos científicos que analisam este problema, suas interações e consequências. O contraste entre a precariedade menstrual e a escassez de dados se mostra ainda mais preocupante se associado ao alarmante cenário brasileiro, que aponta para o fato de que cerca de 13,6 milhões de habitantes (cerca de 6,5% da população) vivem em condições de extrema pobreza, ou seja, sobrevivendo com menos de U\$ 1,90 por dia (o equivalente a R\$ 151,00 por mês segundo cotação vigente em 2019) e cerca de 51,5 milhões de pessoas estão abaixo da linha de pobreza (1 a cada 4 brasileiros vivendo com menos de R\$ 436,00 ao mês). A necessidade de enfrentamento da pobreza e redução das desigualdades incorpora urgência ao tratamento do problema da pobreza menstrual e seu impacto nas futuras gerações.

Além dos efeitos intergeracionais de não garantir o direito à dignidade menstrual das meninas, há um impacto econômico imediato gerado pela falta de políticas públicas adequadas, que respondam à pobreza menstrual agora, enquanto as meninas, meninos trans e pessoas não binárias vivenciam sua adolescência, um momento decisivo para o seu desenvolvimento. A negligência de necessidades menstruais resulta em problemas que poderiam ser evitáveis, desde alergias/irritações até aqueles que podem resultar em óbitos, como a síndrome do choque tóxico. O investimento adequado na saúde menstrual pode prevenir tais problemas. Além disso, a falta de acesso aos direitos menstruais pode resultar ainda em sofrimentos emocionais que dificultam o desenvolvimento do pleno potencial das pessoas que menstruam.

## METODOLOGIA

O ponto de partida deste trabalho é a definição de menina, utilizada como o recorte de gênero e etário dos nossos dados e das análises realizadas. O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA estabelece que criança é o indivíduo que tem até 12 anos de idade incompletos, enquanto adolescentes, por sua vez, são indivíduos entre 12 e 18 anos. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente o ECA às pessoas entre 18 e 21 anos. No nosso estudo, entretanto, consideraremos a faixa etária de 10 a 19 anos de acordo com o padrão estabelecido pela Organização Mundial da Saúde – OMS e utilizado da mesma forma em incontáveis outros trabalhos.

Além do recorte de gênero e também do grupo etário analisado neste trabalho, será fundamental a identificação de diferentes recortes nos dados que avaliem outras desigualdades tais como a raça, classe social, renda familiar, dentre outros. Nos interessa também entender a realidade das meninas que menstruam, escolarizadas ou não, e como essas são afetadas pela dificuldade de acesso a seus direitos menstruais.

Os dados analisados aqui foram adquiridos diretamente por meio dos portais oficiais do IBGE ou de outros órgãos responsáveis diretamente pela realização do levantamento de dados. Após download dos dados, esses foram processados principalmente por meio do software estatístico e de análise de dados Stata versão 15.1. Utilizamos o comando *svy* para a incorporação do desenho amostral utilizado pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em suas pesquisas, empregando o fator de expansão disponibilizado nas respectivas bases de dados para a realização do estudo no universo da população brasileira a partir dos dados coletados e apresentados nas amostras.

Para tal, como uma etapa que se inicia antes do tratamento de dados e acompanha todas as demais etapas deste trabalho, realizamos uma extensa revisão bibliográfica, apesar de não a esgotar, englobando artigos publicados em periódicos, livros e, mesmo a chamada *grey literature*, que representa uma parcela extensa do volume total de trabalhos sobre a pobreza menstrual. É importante frisar aqui que, embora seja possível encontrar um número considerável de estudos normativos e qualitativos, raríssimas são as fontes de dados quantitativos, que, quando encontradas (à exceção de fontes oficiais tais como as do IBGE), são cifras em que não é possível confirmar a fonte, ou que não conseguimos verificar a metodologia empregada para a obtenção do dado final, ou ainda cuja amostra é muito pouco representativa das meninas e mulheres da população brasileira.

Assim, um dos principais objetivos do presente estudo é apontar a urgência de termos não só mais estudos produzidos sobre a pobreza menstrual com um olhar mais quantitativo, mas também sobre a necessidade da coleta de mais dados referentes à pobreza menstrual. A única pesquisa que continha um dado referente ao absentismo atribuído diretamente a problemas menstruais para meninas, podendo ser dismenorria e não necessariamente pobreza menstrual, era a Pesquisa Nacional de Saúde – PNS de 2013, no entanto, esse dado foi perdido na pesquisa mais recente, PNS 2019.

Ainda incluso na etapa de revisão bibliográfica, realizamos o estudo dos manuais e notas técnicas disponibilizados pelos institutos de pesquisa, mantendo em observância às possibilidades e limitações dos dados disponíveis. Como aqui nosso objeto de estudo está centrado em meninas entre 10 e 19 anos, com preocupação particular sobre a influência da ausência de infraestrutura, insumos e informação para o cuidado da saúde menstrual, nos debruçamos principalmente sobre a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE. Além de analisar o comportamento e as condições das meninas enquanto estudantes, utilizamos também bases de dados que buscam analisar as meninas fora do ambiente escolar, como possibilitam a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) e a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), ambas do IBGE. A seguir, descreveremos brevemente alguns pontos abordados nas principais bases de dados utilizadas no presente estudo.

### **Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2013**

A Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 realizada pelo IBGE, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), coletou informações sobre o desempenho do sistema nacional de saúde para a população, bem como sobre as condições de saúde dos brasileiros. A PNS foi composta por três questionários: o domiciliar, o relativo a todos os moradores do domicílio, e o individual, esse último respondido por morador do domicílio maior de 18 anos selecionado aleatoriamente entre todos os elegíveis, com o objetivo de analisar doenças crônicas não transmissíveis, estilo de vida e acesso ao atendimento médico. Em 2013, entrevistou 60.202 domicílios, sendo que dentro desse universo tivemos, por exemplo, 33.715 mulheres respondendo sobre a idade da primeira menstruação.

Outro ponto relevante para o nosso estudo que foi pesquisado pela PNS 2013 diz respeito ao motivo de saúde principal para o afastamento das atividades habituais (“trabalhar, ir à escola, brincar, ou afazeres domésticos, etc.”), inclusive devido a problemas menstruais, nos 14 dias que antecederam a pesquisa. Porém, na pesquisa mais recente, a PNS 2019, o dado sobre afastamento das atividades em virtude de problemas menstruais foi agregado a outras questões de natureza ginecológica/obstétrica como gravidez e parto, de forma que perdemos os dados exclusivos sobre questões menstruais.

### **Pesquisa Nacional de Saúde Escolar – PeNSE 2015**

Investigamos também os microdados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE 2015 conduzida pelo IBGE. As condições das escolas no que diz respeito às suas características físicas, adoção de práticas educativas e políticas educacionais, além do contexto de segurança dos arredores, são apenas alguns dos alvos de estudo da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – PeNSE.

A pesquisa possui como objetivo investigar informações que permitam conhecer e dimensionar os fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes. O estudo sondou duas amostras independentes de estudantes: a Amostra 1, escolares que cursavam o 9º ano do ensino fundamental (102.072 alunos na amostra), e a Amostra 2, com estudantes regularmente matriculados do 6º ano do ensino fundamental à 3ª série do ensino médio (16.556 alunos na amostra). Em ambas as amostras, são alunos matriculados e frequentando a escola regularmente. A coleta

de dados da PeNSE 2015 foi realizada por meio do autopreenchimento de questionário eletrônico, acompanhado de aferição de peso e altura (somente para os alunos do segundo grupo) e de antropometria autorreferida (por ambos os grupos de alunos). Já o questionário referente ao ambiente escolar foi aplicado ao diretor ou responsável pela escola, preenchido pelo agente de coleta do IBGE, incluindo temas sobre estrutura da escola, dimensão, espaços, equipamentos, práticas, políticas e situações do entorno.

Entre as variáveis investigadas no presente trabalho, destacamos a presença de banheiro em condições de uso, banheiros separados para meninos e meninas também em condições de uso; disponibilidade de papel higiênico, pia ou lavatório e sabão para higiene das mãos após o uso do banheiro. As perguntas relativas às condições da infraestrutura das escolas, por exemplo, foram respondidas pelo diretor ou responsável pela instituição. Apesar disso, a pesquisa é centrada no aluno, isto é, o escolar é a unidade básica da pesquisa, o que é bastante interessante ao fornecer uma perspectiva diferente das amostras planejadas em relação aos domicílios.

Encontramos também uma variável que trata sobre a orientação para a prevenção de gravidez, que utilizaremos como proxy para o acesso a noções básicas sobre o ciclo menstrual. Vale salientar que, segundo o IBGE, “o questionário eletrônico restringiu a possibilidade de resposta para os escolares menores de 13 anos das turmas selecionadas para a Amostra 2 nos seguintes temas: uso de cigarro, bebidas alcoólicas, drogas ilícitas, saúde sexual e reprodutiva e violência sexual”. Portanto, os dados discutidos a respeito desse assunto estão restritos a adolescentes entre 13 e 19 anos, de forma que não dispomos de informação sobre a atuação das escolas para meninas com idade anterior, o que é um prejuízo já que identificamos meninas que menstruam aos 8 ou 9 anos. Sem esse dado, ficamos sem saber se existe alguma atuação das escolas numa janela etária crucial para que, na ocasião da menarca, a menina possua algum conhecimento sobre o que está acontecendo em seu próprio corpo.

Assim, a PeNSE fornece informações valiosas para a nossa investigação, apresentando as circunstâncias que estão postas às escolares no âmbito escolar quanto a saúde, higiene e bem-estar das meninas, principalmente quando menstruadas. No presente estudo, fizemos a comparação da disponibilidade dos recursos citados, avaliando, por exemplo, recortes de raça/etnia, macrorregiões do país e esfera administrativa da escola (privada ou pública, municipal, estadual ou federal).

## Pesquisa de Orçamentos Familiares – POF 2017 - 2018

Com o objetivo principal de disponibilizar informações sobre a composição orçamentária doméstica, as condições de vida (incluindo percepções subjetivas), além do perfil nutricional da população, o IBGE, por meio da POF, entrevistou 57.920 domicílios, correspondendo a uma amostra de 178.431 indivíduos, entre 11 de julho de 2017 e 9 de julho de 2018. A POF é composta por sete questionários: características do domicílio e dos moradores, questionário de aquisição coletiva, caderneta de aquisição coletiva, questionário de aquisição individual, questionário de trabalho e rendimento individual, avaliação das condições de vida e bloco de consumo alimentar pessoal.

Para fins de divulgação da POF, o IBGE admite o uso da palavra família como equivalente à unidade de consumo, unidade básica de investigação da pesquisa. Assim, eventualmente também utilizaremos o termo família nesse contexto.

A partir do perfil de consumo das famílias e seus rendimentos, a POF é utilizada para calcular a importância de um determinado produto na cesta de bens e serviços consumidos pelos brasileiros. Assim, os índices de inflação gerados pelo IBGE, como IPCA (Índice de Preços ao Consumidor Amplo) e INPC (Índice Nacional de Preços ao Consumidor), levam em consideração a estrutura orçamentária posta pela POF, inclusive a informação sobre a despesa com absorventes. No futuro, será particularmente interessante acompanhar a evolução da inflação para os absorventes nos estados em que já estão em efeito os projetos de lei que reduzem a tributação sobre esses produtos.

Na POF 2017-2018, as variáveis analisadas são, por exemplo, o sexo da pessoa de referência; idade e sexo do grupo de interesse – nesse caso, meninas de 10 a 19 anos –, a raça ou etnia, faixa de renda, domicílio em região urbana ou rural, insegurança alimentar das pessoas do domicílio. No que se refere ao domicílio, investigamos questões de infraestrutura como presença de banheiro na casa, banheiro com chuveiro, esgotamento sanitário, rede de abastecimento de água, coleta de lixo. Quanto ao consumo, investigamos os gastos da unidade de consumo com absorventes, informação indisponível em todas as bases de microdados pesquisadas, incluindo a Pesquisa Nacional de Saúde, à exceção da POF.

A partir de dados da POF, descobrimos ainda que mais de 8,7 milhões de meninas vivem em uma unidade de consumo em que foi relatada a compra de absorvente, mesmo que descrita no formulário de outra pessoa na casa. Embora o gasto com absorventes deva ser registrado no formulário de despesa individual, o consumo deles pode ser compartilhado pelas pessoas da família. Uma das evidências que nos leva a pensar sobre isso é o relato de compra de absorventes no formulário de despesa individual imputado a homens. Além disso, as notas técnicas apontam que, no caso de menores de 10 anos, a aquisição de produtos de uso pessoal deve ser declarada por um adulto juntamente ao consumo individual desse respondente. Adicionalmente, ainda verificamos a variável que informa se a menina realiza as próprias compras, mesmo que não tenha rendimentos próprios, o que se verifica com o aumento da idade. Procederemos, então, com a análise de dados não só a partir do reporte individual da menina, como também do gasto com absorventes agregado ao nível de unidade de consumo.

A POF 2017-2018 apresentou uma amostra de 14 mil crianças e adolescentes brasileiras do sexo feminino na faixa etária de 10 a 19 anos, o que representa uma população de quase 15,5 milhões de meninas. Entre os principais temas que investigaremos através dessa base de microdados, podemos citar: características socioeconômicas das meninas, presença de banheiros com sanitário e chuveiro de uso exclusivo dos moradores do domicílio ou compartilhados, acesso a serviços como água encanada, esgotamento sanitário, energia elétrica, que podem ser comparados às percepções subjetivas sobre o padrão de vida familiar e condições da moradia, também disponíveis na pesquisa.

## A POBREZA MENSTRUAL E FATORES RELACIONADOS

A pobreza menstrual é um fenômeno complexo, multidimensional e transdisciplinar caracterizado principalmente pelos seguintes pilares:

- falta de acesso a produtos adequados para o cuidado da higiene menstrual tais como absorventes descartáveis, absorventes de tecido reutilizáveis, coletores menstruais descartáveis ou reutilizáveis, calcinhas menstruais, etc., além de papel higiênico e sabonete, entre outros;
- questões estruturais como a ausência de banheiros seguros e em bom estado de conservação, saneamento básico (água encanada e esgotamento sanitário), coleta de lixo;
- falta de acesso a medicamentos para administrar problemas menstruais e/ou carência de serviços médicos;
- insuficiência ou incorreção nas informações sobre a saúde menstrual e autoconhecimento sobre o corpo e os ciclos menstruais;
- tabus e preconceitos sobre a menstruação que resultam na segregação de pessoas que menstruam de diversas áreas da vida social;
- questões econômicas como, por exemplo, a tributação sobre os produtos menstruais e a mercantilização dos tabus sobre a menstruação com a finalidade de vender produtos desnecessários e que podem fazer mal à saúde;
- efeitos deletérios da pobreza menstrual sobre a vida econômica e desenvolvimento pleno dos potenciais das pessoas que menstruam.

Quando não há acesso adequado aos produtos de higiene menstrual, é amplamente reportado por diversas pesquisas em várias regiões do mundo que meninas e mulheres fazem uso de soluções improvisadas para conter o sangramento menstrual com pedaços de pano usados, roupas velhas, jornal e até miolo de pão. Outra face do problema, para além dos meios improvisados, diz respeito à situação em que meninas e mulheres não conseguem realizar de três a seis trocas diárias de absorventes, conforme a indicação de ginecologistas, permanecendo com o mesmo absorvente por muitas horas, seja porque o custo dos absorventes exerce um peso importante no orçamento das famílias mais pobres (que em vários casos enfrentam algum grau de insegurança alimentar), seja porque o item é considerado supérfluo mesmo quando existe algum espaço orçamentário que acomodaria a compra de uma quantidade maior do produto, ou ainda nos casos em que a menina ou mulher está institucionalizada e tem o seu acesso aos produtos menstruais controlado, para citar apenas alguns fatores.

Como consequência desse insuficiente ou inadequado manejo da menstruação podem ocorrer diversos problemas que variam desde questões fisiológicas, como alergia e irritação da pele e mucosas, infecções urogenitais como a cistite e a candidíase, e até uma condição que pode levar à morte, conhecida como Síndrome do Choque Tóxico. Do ponto de vista de saúde emocional, a pobreza menstrual pode causar desconfortos, insegurança e estresse, contribuindo assim para aumentar a



discriminação que meninas e mulheres sofrem. Põe em xeque o bem-estar, desenvolvimento e oportunidades para as meninas, já que elas temem vazamentos, dormem mal, perdem atividades de lazer, deixam de realizar atividades físicas; sofrem ainda com a diminuição da concentração e da produtividade. Existe, ainda, uma extensa literatura sobre o aumento do absenteísmo ou da taxa de exclusão escolar como efeito da pobreza menstrual, embora existam resultados conflitantes.

A situação se agrava ao colocar luz sobre a situação ainda mais particular dos efeitos da pobreza menstrual sobre as meninas. O recorte etário evidencia outras dificuldades que para uma mulher adulta são minimizadas ao menos em parte: meninas enfrentam a falta de meios para cuidar da própria menstruação, com mais ênfase pela possibilidade de apresentarem ciclos irregulares no período pós-menarca e terem pouco autoconhecimento sobre o funcionamento do corpo, o que pode acarretar em um fluxo de sangue inesperado, causando vazamentos que mancham as roupas, motivo de intensa preocupação por parte delas já que são alvo de um processo de envergonhamento por menstruar desde muito cedo.

Fica claro, portanto, que incorreções e mitos quanto à saúde e ao cuidado menstrual tendem a frustrar o completo desenvolvimento do potencial das meninas e, por isso, é fundamental que se investigue mais profundamente os canais pelos quais este problema impacta a vida das meninas, gerando reflexos ao longo da vida adulta.

Chris Bobel, pesquisadora do grupo *Menstrual Health & Gender Justice* da *Columbia University* assinala em várias de suas obras a importância de discutirmos as soluções propostas para a garantia da dignidade menstrual das meninas e mulheres. Uma das principais discussões versa sobre o uso de absorventes descartáveis como sinal de uma forma superior e mais civilizada de, não só conter a menstruação, como de resolver o problema da pobreza menstrual, ao que ela alerta para a cooptação da saúde menstrual pelo capitalismo. É um alerta interessante porque é louvável que se incorpore cada vez mais tecnologias para o bem-estar das mulheres, mas é importante que se observe que, ao dar uma conotação negativa para a utilização de “pedaços de pano”, “roupas e meias” como sintoma da pobreza menstrual, damos a impressão equivocada de que todos os produtos feitos de tecido com o fim de manejar a menstruação seriam ultrapassados, anti-higiênicos ou anacrônicos, opinião compartilhada por inúmeras outras pesquisadoras e ativistas menstruais. Absorventes de tecido e calcinhas menstruais com design pensado para este fim (e não usos improvisados, como meias, roupas ou outros panos velhos dobrados) são soluções importantes (e reutilizáveis) para a garantia da higiene e saúde menstrual, reduzindo o problema do descarte de plásticos de uso único.

Essa oposição simplória entre moderno, absorventes descartáveis, e ultrapassado, absorventes reutilizáveis feitos de tecidos, também se repete – mas de forma contrária – ao tratar de questões ambientais: absorventes reutilizáveis são *ecofriendly* e modernos, e os absorventes descartáveis são os vilões ultrapassados. Dentro da questão ambiental, o descarte de plásticos de uso único gerado pelo uso de absorventes descartáveis é, sem dúvidas, uma questão muito relevante no cenário atual de degradação do meio ambiente. Entretanto, é preciso tomar cuidado para não utilizarmos de um discurso ambiental que ignora o contexto de pessoas em situação de extrema vulnerabilidade social, excluídas do acesso à água enca-

nada e esgotamento sanitário, por exemplo, como em algumas regiões das favelas ou das pessoas em situação de rua, que ficariam impossibilitadas de utilizar soluções reutilizáveis em virtude da impossibilidade de higienização adequada desses produtos para uso futuro. Portanto, mais um desafio para enfrentarmos a pobreza menstrual é conhecermos as condições em que as pessoas que menstruam estão inseridas, não existindo, portanto, uma solução única para o problema. Aqui, reforçamos também que é importante incorporar todas as soluções disponíveis para o cuidado menstrual adequado, entendendo que necessidades e contextos diferentes exigem, é claro, manejos diferentes.

Para isso, é indispensável conhecer profundamente as vantagens e limitações de cada produto. Por exemplo, o coletor menstrual é um produto reutilizável, durável, que diminui o já mencionado descarte de plásticos de uso único, dentre outros muitos benefícios, mas apresenta a limitação de que é necessário um ótimo conhecimento sobre a própria anatomia, não só pelo local da inserção, mas também pelo conhecimento da altura do colo do útero. Além disso, é preciso testar várias dobras e descobrir qual a mais adequada; saber avaliar se o coletor se abriu adequadamente e se está posicionado corretamente para evitar desconfortos e vazamentos. Ou seja, é necessário autoconhecimento e informação para a utilização mais eficaz, o que é bastante difícil para crianças ou jovens que acabaram de ter a menarca.

Outro ponto é que a vilanização do produto descartável com o discurso de proteção ao meio ambiente desconsidera as necessidades de menstruantes que vivem em situação de vulnerabilidade, em que não há acesso à água limpa para a higienização adequada dos reutilizáveis, seja um produto de tecido ou mesmo do coletor, e pode penalizar as pessoas com mais tempo gasto para o manejo menstrual, uma vez que é preciso lavar o protetor ou calcinha menstrual. Desconsiderar essas peculiaridades pode contribuir para negar o acesso aos direitos menstruais. Além disso, conforme aponta a Dra. Marni Sommer em um guia de 2017 para gerenciamento de crises humanitárias, é importante conhecer também as preferências das pessoas que menstruam para a formulação de políticas públicas, de forma a atender suas necessidades da forma mais adequada possível.

Além da estigmatização de algumas formas de coletores ou absorventes menstruais, outros fatores, quando mal abordados, podem atrapalhar o enfrentamento da pobreza menstrual. Podemos citar como exemplo que muitas das bibliografias disponíveis, inclusive as publicadas em periódicos muito bem avaliados entre os pares, tendem a repetir argumentos biologizantes que reforçam estereótipos de gênero extremamente prejudiciais às pessoas que menstruam. Com base nesses trabalhos, a conduta de políticas públicas, políticas sociais e mesmo a conduta clínica dos médicos repete preconceitos e contribui para que pessoas que menstruam se sintam inferiorizadas. A forma como se fala da menstruação relacionando-a frequentemente à síndrome pré-menstrual (mais conhecida como tensão pré-menstrual, a TPM) assume como patológico os sentimentos e insatisfações de menstruantes, colocando-os como uma doença que deve ser medicada e não insatisfações que devem ser compreendidas e solucionadas.

## WASH - Water, Sanitation and Hygiene

WASH é um acrônimo do inglês para *water, sanitation, hygiene*: água, saneamento e higiene, fatores apontados como fundamentais principalmente durante o período menstrual. Nesse estudo, investigamos variáveis relacionadas a esses temas nas bases da PeNSE, principalmente relacionada à experiência de menstruar na escola, e POF, relacionada à experiência de menstruar em casa.

Algumas condições são necessárias para o manejo saudável da menstruação: ter acesso rápido a banheiros adequados para trocar o produto menstrual utilizado para absorção do fluxo; um local para descarte dos produtos menstruais usados; sabão e água, de preferência encanada, para higiene das mãos e corpo. Sem acesso a essas condições básicas, menstruantes podem ter sua saúde, mobilidade e dignidade afetadas.

A garantia de acesso a sanitários seguros, limpos e apropriados durante a menstruação é essencial para prevenir infecções e outras questões de saúde gerados pelo uso contínuo de um mesmo produto menstrual. Um caso que é relatado na literatura de pobreza menstrual é o das meninas ou mulheres que retêm a urina por períodos prolongados por não dispor de condições para se higienizar durante a menstruação, o que pode causar, dentre outras questões de saúde, infecções urinárias.

Do ponto de vista de saúde emocional, a ausência de boas condições para o cuidado da saúde menstrual pode causar desconforto, insegurança e estresse, e contribuir para aumentar a discriminação e estigmatização. Além disso, a busca por banheiros, especialmente quando estão distantes, em áreas isoladas, mal iluminadas ou em regiões consideradas perigosas, pode constituir um perigo à integridade física da mulher, expondo-a ao risco de ser vítima de violência sexual.

Segundo revisão bibliográfica sobre o tema, incluindo o relatório da WaterAid, os sanitários públicos adaptados às pessoas que menstruam devem respeitar os seguintes aspectos:

- **Segurança:** o banheiro deve possuir tranca e garantir a privacidade (com cabines individuais, reforçadas e de material opaco); deve ainda estar localizado em um local seguro, indicado por placas, com entradas separadas para banheiros de homens e mulheres, e com boa iluminação.
- **Higiene:** água e sabão, papel higiênico, acesso a produtos menstruais, ganchos ou prateleiras para que os pertences não fiquem em contato com a contaminação do chão, espelhos, meios para lavar e/ou eliminar produtos menstruais, evitando o descarte de absorventes no vaso sanitário que resultam em entupimento.
- **Acessibilidade:** ser alcançável por meio de um caminho acessível e dispor de ao menos uma cabine acessível a todos as pessoas.
- **Disponibilidade:** contar com cabines suficientes para evitar filas longas, estar aberto quando necessário.
- **Manutenção:** contar com bons planos de gestão, limpeza e manutenção.

Essas condições serão investigadas nas bases de dados da PeNSE 2015 e POF 2017-2018, dentro das limitações dessas bases. Por exemplo, a PeNSE coletou in-

formações sobre a infraestrutura para a higiene nas escolas, mas a pesquisa é respondida pelos diretores da escola e as perguntas têm a especificação de estar “em condições de uso”. Não sabemos, no entanto, se as pessoas responsáveis pela escola concordam com as condições acima para considerar os banheiros em condições de uso.

## Educação Menstrual

A educação integral em sexualidade, incluindo a educação menstrual, deve ser mais amplamente difundida, não apenas com o enfoque para prevenção à gravidez não intencional, mas também como uma ferramenta para que as pessoas que menstruam conheçam seus próprios corpos, conheçam seu ciclo menstrual e haja promoção de bem-estar. Esse conhecimento deve levar a superar mitos de inferioridade feminina que apontam a menstruação como podridão, indignidade ou como falha em produzir uma gravidez. Deve ainda contribuir para derrubar mitos de que os produtos menstruais internos (absorvente interno, coletor) “tiram a virgindade” ou “podem se perder dentro do corpo”, entre outros.

É fundamental também que tenhamos educação menstrual apropriada para cada idade de forma que casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes venham à tona mais precocemente, evitando que só sejam descobertos após a gravidez da menina que, em alguns casos, nem chega a ter a menarca e logo fica grávida em virtude da repetição dos abusos frequentes durante muitos anos.

No contexto da campanha #HeForShe, foi reforçada a importância da educação menstrual também para pessoas que menstruam ou não, já que a desinformação inclusive de pessoas adultas sobre a menstruação é notória, dificultando também a possibilidade de uma postura mais empática com familiares, parceiras e colegas de trabalho.

Além disso, por vezes a primeira menstruação acontece quando não está presente uma pessoa que já vivenciou a menstruação próximo à criança ou adolescente. Dessa forma, é fundamental que todas as pessoas estejam também bem-informadas para que não pratiquem discriminação caso haja vazamento do sangue menstrual e especialmente os responsáveis possam auxiliar respeitosa e a menina nesse momento, que pode ser assustador para ela mesmo quando munida de alguma informação.

## Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS

Com algumas das informações já fornecidas e com as que ainda serão apresentadas ao longo deste trabalho, fica nítido que a pobreza menstrual possui enorme complexidade e uma abrangência de tal ordem que se relaciona a uma lista extensa dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável – ODS presentes na Agenda 2030 da ONU. Avançar em direção à garantia da dignidade menstrual significa atuar sobre os seguintes ODS:



O **Objetivo 5** – Igualdade de gênero – diz respeito a garantir condições mais equânimes e justas entre mulheres e homens, garantindo iguais oportunidades e o empoderamento de mulheres e meninas. É um esforço transversal à toda Agenda 2030 tendo um efeito multiplicador no desenvolvimento sustentável. Embora não explícito na Agenda 2030, a dignidade menstrual pode ser entendida como uma consequência da autonomia corporal feminina, abordada na meta 5.6, que visa “assegurar o acesso universal à saúde sexual e reprodutiva”, e, principalmente, através do indicador consequente 5.6.1, que se destina a analisar “a proporção de mulheres com idade entre 15 e 49 anos que tomam decisões informadas sobre suas relações sexuais, uso de contraceptivos e cuidados com saúde reprodutiva”, conforme apontado pelo relatório “Meu Corpo me Pertence: Reivindicando o Direito à Autonomia e à Autodeterminação” produzido pelo UNFPA;



**Objetivo 1** – Erradicação da pobreza: possui como propósito acabar com a pobreza em todas as suas formas, em todos os lugares, sendo por isso, considerado o maior desafio global na busca do desenvolvimento sustentável;



**Objetivo 3** – Saúde e bem-estar: têm como finalidade assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, independentes de idade, considerando essas como essenciais ao fomento das capacidades humanas;



**Objetivo 4** – Educação de qualidade: estabelece metas para assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade e promover oportunidades de aprendizagem, em todos os níveis de educação, ao longo da vida para todos. A promoção da capacitação e empoderamento dos indivíduos é o centro deste objetivo, que visa ampliar as oportunidades das pessoas mais vulneráveis no caminho do desenvolvimento.



**Objetivo 6** – Água potável e saneamento: visa assegurar a disponibilidade e a gestão sustentável da água e saneamento para todos, visto que esses influenciam todos os aspectos da dignidade humana: da segurança alimentar e energética à saúde humana e ambiental;



**Objetivo 8** – Trabalho decente e crescimento econômico: possui o intuito de promover o crescimento econômico sustentado, inclusivo e sustentável, o emprego pleno e produtivo e o trabalho decente para todos. Tais ações têm reflexos nos indivíduos (muitas vezes aumentando expectativas de vida e libertando de um círculo vicioso de insucesso escolar, baixas qualificações e poucas perspectivas de empregos de qualidade) e no país (cria melhores condições para a sua estabilidade e a sustentabilidade);



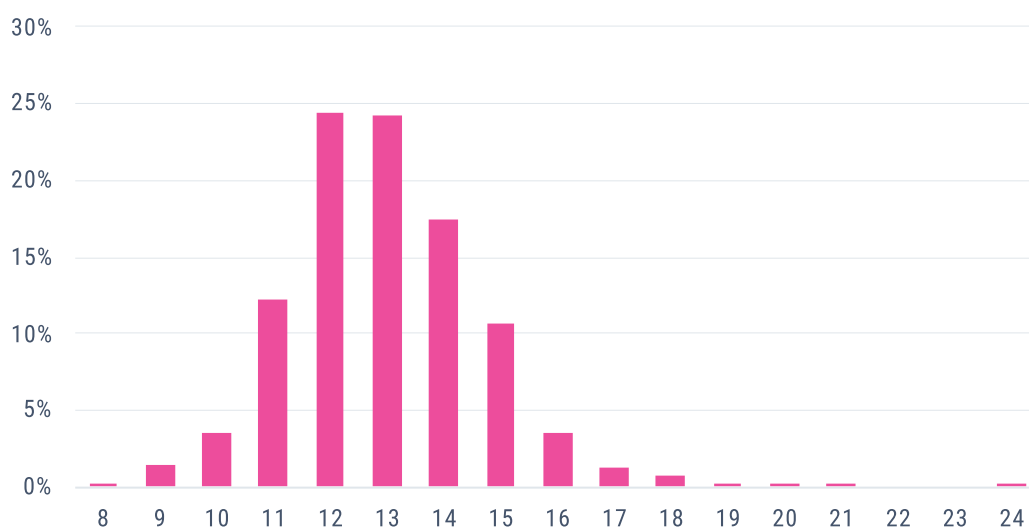
**Objetivo 12** – Consumo e produção responsável: têm como finalidade assegurar padrões de produção e de consumo sustentável, incentivando a mudança nos padrões de consumo e produção, através da promoção da eficiência do uso de recursos energéticos e naturais, da infraestrutura sustentável, do acesso a serviços básicos.

## RESULTADOS

Após encontrar as bases de dados que traziam informações sobre a experiência das brasileiras quanto à menstruação, uma das nossas primeiras investigações foi tentar entender a distribuição por idades das meninas que já menstruam. Esse conhecimento é fundamental para identificarmos a faixa de idade em que as meninas já estariam sujeitas à pobreza menstrual, seja com condições desfavoráveis tanto na escola quanto em casa.

**MENARCA.** Essa análise pode ser feita a partir dos dados da PNS 2013. A média de idade no momento da ocorrência da primeira menstruação para as mulheres brasileiras foi de 13 anos, com quase 90% das mulheres tendo essa primeira experiência entre 11 e 15 anos de idade. A menarca ocorre entre 8 e 12 anos para quase 42% das mulheres e, portanto, antes da idade, na média, da menarca entre as brasileiras. Só 1% das mulheres relataram que menstruaram pela primeira vez após os 17 anos.

### Idade da Menarca



**MENSTRUANDO DURANTE A VIDA ESCOLAR.** Considerando as estatísticas descritivas acima para a idade da primeira menstruação, nota-se que, se estiverem cursando a série adequada para a idade, quase 90% das meninas passarão entre 3 a 7 anos da sua vida escolar menstruando. Conhecer esses números é de suma importância para a formulação de políticas públicas que permitam a permanência das meninas no âmbito escolar, garantindo os direitos menstruais para essas estudantes.

### Menstruar na Escola

Para avaliar a experiência de escolares quanto a menstruar na escola, investigamos variáveis sobre a infraestrutura da escola que dizem respeito às perguntas sobre a presença de banheiros na escola, banheiros separados por sexo, presença de pias ou lavatórios disponíveis para utilização após o uso do banheiro; todos em

condições de uso. Investigamos também variáveis sobre disponibilidade de produtos voltados para higiene como papel higiênico e sabão. Importante ressaltar que essas condições são apresentadas em inúmeros trabalhos nacionais e internacionais sobre as condições WASH, apontadas anteriormente, e que são de importância estratégica para o ODS 6, especialmente para o item 6.2, que fala diretamente sobre a necessidade de garantir o acesso a saneamento e higiene adequados, com olhar especial para as necessidades das meninas e mulheres.

Além disso, buscamos dados sobre educação sobre saúde sexual e reprodutiva na escola e absenteísmo por problemas menstruais. Destacamos os achados mais importantes a seguir.

**BANHEIROS NAS ESCOLAS.** Encontramos que cerca de 321 mil alunas, 3,0% do total de meninas estudantes brasileiras, estudam em escolas que não possuem banheiro em condições de uso, dentre as quais, 121 mil meninas estão no Nordeste, ou seja, 37,8% do total de meninas que estudam em escolas sem banheiro. Quando analisamos isoladamente as escolas rurais são cerca de 6,4% das meninas estudando em escolas sem banheiro em condição de uso. **Comparando a situação somente dentre as escolas localizadas no Norte, o percentual de meninas sem acesso a banheiro em suas escolas chega a quase 8,4%.** Quanto à esfera administrativa da escola, em escolas públicas estaduais são 249 mil meninas sem banheiro disponível na escola, o que representa 77,6% do total das escolares nessa situação. As escolas privadas e as escolas públicas federais não reportaram que tenham alunas em suas instituições que não tenham acesso a banheiros em condições de uso.

Em relação à pergunta sobre o acesso a banheiros separados para meninas e meninos, também em condições de uso, chegamos a 440 mil meninas, 4,1% do total, que estudam em escolas que não possuem separação de banheiros por sexo. A maioria delas, cerca de 52%, – ou, dito de outra forma, 228 mil meninas – estuda na região Nordeste. Ao olhar entre os recortes de regiões do país, comparando essa mesma situação, a das escolas que não tem banheiros separados por sexo, existe uma chance 3,6 vezes maior de que uma menina do Nordeste esteja nessa situação quando comparada a uma menina no Sudeste e, ainda pior, proporcionalmente temos mais que 4 meninas na região Norte para cada menina no Sudeste nessas condições. Se compararmos proporcionalmente a situação para meninas em escolas urbanas e rurais, o risco relativo de que uma menina estude em uma escola que não tenha banheiros separados para meninas e meninos é 138% maior para meninas em áreas rurais do que urbanas.

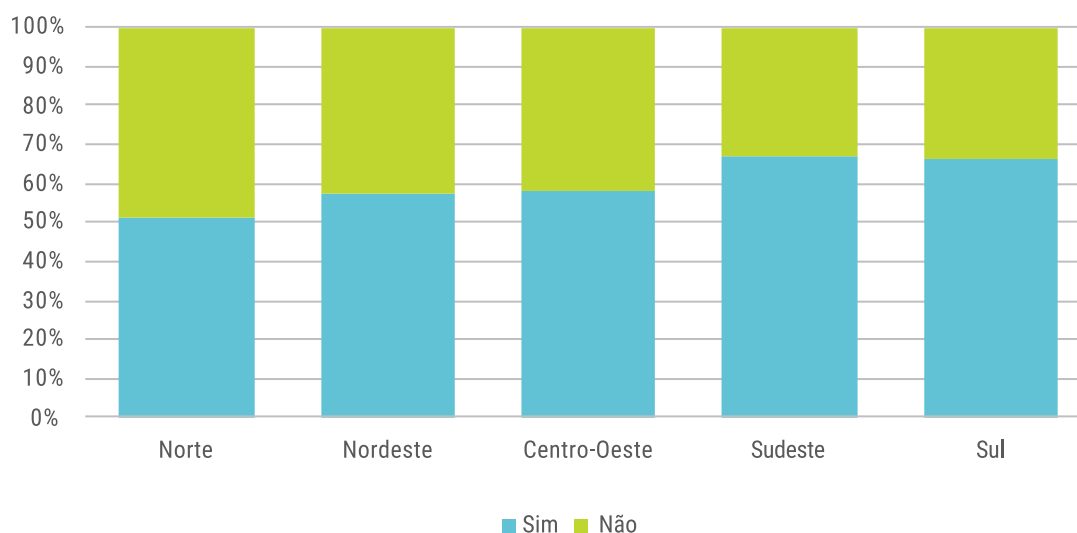
**PAPEL HIGIÊNICO.** Em associação à infraestrutura, um dos insumos indispensáveis para a garantia da dignidade menstrual é o papel higiênico. **Estima-se que no Brasil 1,24 milhão de meninas, 11,6% do total de alunas, não tenham a sua disposição papel higiênico nos banheiros das escolas em que estudam;** dentre essas meninas, 66,1% são pretas/pardas. Quando analisamos a situação das meninas negras em comparação com as meninas brancas, o risco relativo de uma menina negra estudar em uma escola que não tenha acesso à papel higiênico nos banheiros é 51% maior do que para meninas brancas.

Ao compararmos as grandes regiões do país, notamos que proporcionalmente a cada 10 meninas da região Sudeste que não tem papel higiênico disponível, existem 23 na mesma condição na região Centro-Oeste. E ainda usando a região Sudeste como referência, o risco relativo de que uma menina da região Norte não tenha este insumo nos banheiros da escola é de impressionantes 271% a mais.

**PIAS E SABÃO.** Outro aspecto importante sobre a infraestrutura diz respeito à higiene das mãos após o uso do banheiro, ao que encontramos **que quase 652 mil meninas (6% do total) não possuem acesso a pias ou lavatórios em condições de uso em suas escolas.** Verificamos também a disponibilidade de outro produto de suma importância, o sabão, que completa o conjunto WASH na PeNSE. O dado impressiona: são mais de 3,5 milhões de meninas que estudam em escolas que não disponibilizam sabão para que os escolares lavem as mãos após o uso do banheiro, dentre as quais, 62,6% são pretas e pardas: 2,25 milhões de meninas. Essa proporção de meninas sem acesso a sabão na escola se mantém em 1 em cada 3 meninas para cada uma das grandes regiões do país, sendo um pouco maior no Norte e no Centro-Oeste.

**CONDIÇÕES WASH.** Ao agruparmos as informações anteriores relativas às escolas, observamos que **mais de 4 milhões de meninas (38,1% do total das estudantes) frequentam escolas com a privação de pelo menos um desses requisitos mínimos de higiene.** Essas condições, avaliadas pelas variáveis que indicam a disponibilidade na escola de banheiros em condições de uso, com a presença de pias ou lavatórios, papel higiênico e sabão, estão completamente ausentes nas escolas em que estudam quase 200 mil alunas diariamente e que não podem contar com nenhum item de higiene básica investigado no seu ambiente escolar, onde comumente passam grande parte do seu dia. Dito de outra forma: **quase 200 mil alunas estão totalmente privadas de condições mínimas para cuidar da sua menstruação na sua escola.**

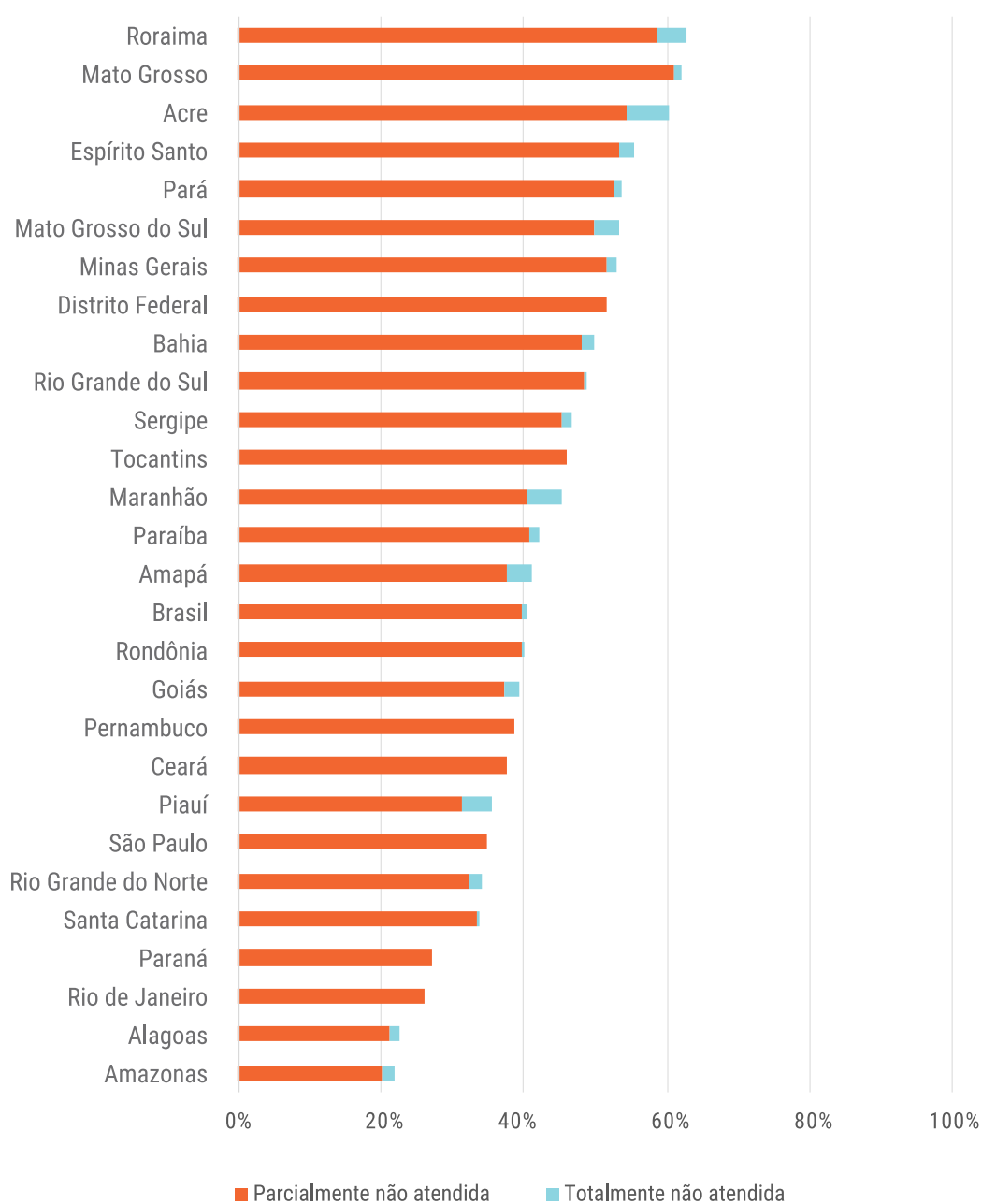
### Apresenta todas as condições mínimas para o cuidado menstrual na escola?





Em relação aos estados, encontramos que nos estados de Roraima, Mato Grosso, Acre, Espírito Santo, Pará, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais e no Distrito Federal mais da metade das alunas do 9º ano estão ao menos parcialmente desatendidas quanto a pelo menos um dos itens investigados para a higiene pessoal nas escolas. Quanto a estar totalmente desassistida, os estados com maiores percentuais são Acre (5,74%), Maranhão (4,80%), Roraima (4,13%), Piauí (4,00%) e Mato Grosso do Sul (3,61%).

### Alunas do 9º ano do EF que não dispõem dos itens básicos de higiene em suas escolas



**EDUCAÇÃO MENSTRUAL.** Por fim, outra informação relevante sobre pobreza menstrual que conseguimos reunir a partir dos dados da PeNSE 2015 diz respeito à orientação para a prevenção de gravidez fornecida pela escola, entendida como uma *proxy* para a educação menstrual, ainda que a informação sobre gravidez não intencional seja apresentada de forma que não contemple toda a gama de informações para o cuidado da saúde menstrual e bem-estar das pessoas que menstruam.

É esperado que ao adquirir noções sobre seu corpo e entendimentos básicos do ciclo menstrual, a educação menstrual possibilite ajuda a desmistificação de tabus estabelecidos, a diminuição do constrangimento e o estresse das jovens, além de empoderar as meninas, tornando-as capazes de ter mais poder sobre seus corpos e até mesmo acesso à diferentes produtos para garantia de sua saúde menstrual. Dentro desse contexto da educação integral em sexualidade, percebemos que as alunas que mais alegaram ter recebido orientações sobre prevenção de gravidez foram as alunas de 14 anos, com quase 80%, com uma taxa quase 17% maior que meninas de 18 anos, por exemplo, o que pode indicar que esse está se tornando um hábito mais comum entre as escolas. Em comparação a outros recortes, observamos que quase 19% das meninas pretas e pardas não tiveram ou não se lembram se tiveram estas orientações, quando comparadas a meninas brancas. Por regiões geográficas, as meninas do Norte, Nordeste e Sudeste tiveram taxas muito próximas (entre 73 e 74%), entretanto as meninas do Centro-Oeste e Sul são mais privadas dessas orientações (com taxas 25 e 21% menores, respectivamente).

Quando observamos os dados relativos aos meninos que já receberam orientação sobre prevenção de gravidez, retomando a ideia da campanha #HeForShe, verificamos que a desinformação sobre o tema é maior em cerca de 19% quando comparado com as meninas. Como já comentado anteriormente, é fundamental que os meninos e homens também tenham acesso ao conhecimento sobre o ciclo menstrual, não apenas para que se responsabilizem pela prevenção à gravidez não intencional, como também para que tenham um comportamento mais respeitoso com as meninas e mulheres que menstruam.

**ABSENTEÍSMO.** Sobre o absenteísmo das meninas em relação à menstruação, está na PNS 2013 o único dado disponível sobre isso nas bases de dados verificadas. Entre as meninas de 10 a 19 anos que deixaram de fazer alguma atividade (estudar, realizar afazeres domésticos, trabalhar ou até mesmo brincar) por problemas de saúde nos 14 dias anteriores à data da pesquisa, 2,88% delas deixaram de fazê-lo por problemas menstruais, apontado como o principal motivo de saúde para tal. Como comparativo, somando as causas relacionadas à gravidez e parto, temos 2,55% das meninas que relataram não ter conseguido realizar alguma de suas atividades nos últimos 14 dias.

## Menstruar em Casa

A principal base de dados utilizada para avaliarmos as características da experiência das meninas sobre menstruar em casa foi a POF 2017 - 2018. Enquanto na PeNSE tínhamos informações sobre estudantes regularmente matriculadas res-

pondendo à pesquisa no âmbito escolar, na POF, por ser uma pesquisa domiciliar, temos informações sobre as crianças e adolescentes no ambiente doméstico.

Das 15,5 milhões de meninas de 10 a 19 anos, 2,6 milhões (17%) não frequentavam escolas no momento da pesquisa, podendo ser meninas em situação de evasão escolar, meninas que concluíram o ensino básico ou meninas que já frequentam a universidade. Mesmo que cause estranheza à primeira vista agregar meninas que abandonaram os estudos e outras que já completaram o ensino básico e continuam se escolarizando, é relevante ter essa informação quanto ao número de meninas que não seriam contempladas caso tivéssemos uma PeNSE que tivesse ocorrido no mesmo período que a POF investigada aqui. Assim, se justifica a necessidade de investigarmos não só uma base com informação sobre as escolares como também uma pesquisa com dados obtidos através da coleta domiciliar.

**ESCOLARIDADE.** No que diz respeito à escolaridade, os dados da POF 2017 – 2018 fornecem a informação de que dentre um total de cerca de 15,5 milhões de meninas, cerca de 118 mil meninas (0,76%) não tinham nenhum ano de estudo concluído e 135 mil meninas não sabiam ler ou escrever. No lado oposto a esses dados, durante o momento da pesquisa 803 mil meninas (5,19%) frequentavam a graduação ou pós-graduação.

Outro dado interessante diz respeito à instrução da pessoa de referência do domicílio analisado, pessoa responsável pela família. Encontramos que cerca de 62% das meninas estão em um domicílio em que o responsável não completou o ensino básico, variando de sem instrução à ensino médio incompleto.

**BANHEIRO EM CASA.** A situação de meninas sem acesso a nenhum banheiro (com chuveiro e sanitário) exclusivo aos moradores não é menos alarmante. São 713 mil meninas (4,61% do total) sem acesso a banheiros em seus domicílios e 88,7% delas, mais de **632 mil meninas vivem sem acesso a sequer um banheiro de uso comum no terreno ou propriedade.** A pesquisa pergunta ainda, para as meninas sem acesso a banheiros em seu terreno ou propriedade, se utilizam algum sanitário ou buraco para dejeções, cercado por qualquer tipo de material, sendo essa a situação de 395 mil meninas. As demais respondem negativamente, **237.548 meninas, podendo ser uma situação de defecação a céu aberto, situação de vulnerabilidade extrema na gama de situações que envolvem a pobreza menstrual.**

Quando comparamos a quantidade de banheiros, exclusivos para moradores, disponíveis nos domicílios, terrenos e propriedades onde as meninas residem, encontramos **que, proporcionalmente, a chance de uma menina negra não possuir acesso à banheiros é quase 3 vezes a de encontrarmos uma menina branca nas mesmas condições.** Em contrapartida, a chance de que as meninas negras vivam em domicílios com 4 ou mais banheiros privativos é 78% menor do que a das brancas. Quando comparamos ainda o recorte geográfico, encontramos que é quase 23 vezes mais provável que meninas que residam na região Nordeste não tenham acessos aos banheiros exclusivos para moradores em seus domicílios ou terreno se comparadas às meninas da região sudeste. Ainda mais alarmante, **as chances das meninas do Norte de não terem um banheiro de uso exclusivo dos moradores é de 33 vezes em relação às do Sudeste.** Ao compararmos a esfera ad-

ministrativa de suas escolas, encontramos que **as meninas que estudam em escolas públicas possuem quase 20 vezes mais chances de residirem em domicílios sem banheiros em relação às que estudam em escolas particulares**. Esses dados assustadores demonstram o tamanho do abismo social mesmo dentro do mesmo grupo etário e do mesmo sexo.

**ÁGUA.** Com relação às condições WASH fundamentais para a higiene menstrual, utilizadas anteriormente na análise das escolas, a POF 2017 – 2018 nos fornece importantes informações sobre os domicílios dessas meninas. **Mais de 900 mil meninas (5,84% do total estimado) estão em uma situação em que não têm acesso a água canalizada em pelo menos um cômodo dentro seu domicílio**, apenas nos seus terrenos. Em uma condição de vulnerabilidade ainda mais extrema estão as mais de 570 mil meninas (3,7%) que não possuem qualquer acesso a água canalizada, nem no terreno.

Vale salientar ainda que 2,8 milhões de meninas (18% do total) moram em domicílios cujo abastecimento de água não provém da rede geral, mas de poços, água da chuva armazenada ou de outras fontes. As demais, quase 13 milhões de meninas, estão em casas que dependem da rede geral de abastecimento, sendo que 2,3 milhões de meninas não recebem água diariamente.

**SANEAMENTO.** Ao analisarmos as informações relativas ao destino do esgoto, chegamos ao estarrecedor dado de **6,5 milhões de meninas que vivem em casas em que o escoadouro não está ligado à rede**, usando vala, fossa não ligada à rede, rios, lagos, mar, ou outras formas. É interessante salientar que enquanto cerca de 24% das meninas brancas residem em locais avaliados como não tendo serviços de esgotamento sanitário, temos quase 37% das meninas negras vivendo em iguais condições.

**COLETA DE LIXO.** Ter condições adequadas para o descarte de absorventes usados é importante para garantir a dignidade menstrual. Em relação ao serviço de coleta de lixo, mais de 3 milhões, 20% do total de meninas brasileiras, moram em casas em que não há coleta de lixo por serviço de limpeza, tendo que levar o lixo até caçambas, enterrando o lixo na propriedade ou despejando o lixo em terreno baldio. Destacamos ainda que queimar o lixo é a solução adotada pelos lares de 1,67 milhões de meninas, cerca de 10,8% do total de meninas no Brasil. Isso demonstra não só a precariedade do tratamento dos resíduos no país como uma questão ambiental preocupante, além de uma questão de saúde pública quanto a poluição do ar, alvo do ODS 3.9.1 que se avalia um indicador relativo à mortalidade decorrente da poluição do ar. Assim como no caso do esgotamento, podemos verificar a variação entre as taxas, quando comparamos raças: enquanto cerca de 7% das meninas brancas não têm acesso a serviços de coleta de lixo, essa taxa duplica entre as meninas negras.

**ENERGIA ELÉTRICA.** Conforme apresentado anteriormente, ter iluminação nos banheiros é uma condição importante para que as meninas possam realizar sua higiene adequadamente. Ainda segundo dados da POF 2017 - 2018, cerca de 311

mil, ou 2% das meninas, não possuem disponibilidade total de energia elétrica, sendo que 133 mil meninas brasileiras não têm acesso a serviço de fornecimento de energia elétrica. Observamos ainda que cerca de 959 mil (6%) habitam em domicílios com abastecimento de energia classificado como ruim. Interessante ressaltar que dentre o total de meninas sem acesso a serviços de fornecimento elétrico, temos que 22% delas são brancas, enquanto cerca de 76% são pretas ou pardas.

### Questionário de autoavaliação da pessoa de referência sobre a unidade de consumo

	RUIM		NÃO TEM	
<b>Fornecimento de água</b>	1.855.392 meninas	11,98%	1.223.533 meninas	7,90%
<b>Fornecimento de energia elétrica</b>	959.013 meninas	6,19%	133.580 meninas	0,86%
<b>Serviço de coleta de lixo</b>	1.130.098 meninas	7,30%	1.812.585 meninas	11,70%
<b>Esgotamento sanitário</b>	1.880.675 meninas	12,14%	4.850.420 meninas	31,32%

**INSEGURANÇA ALIMENTAR.** Gastos com absorventes e outros produtos voltados para a higiene menstrual comprometem parte do orçamento. Se há situação de insegurança alimentar no domicílio, haverá prioridade para o consumo de alimentos em detrimento dos produtos para conter o fluxo menstrual. Assim, investigamos também a situação das meninas quanto à insegurança alimentar do domicílio.

Com relação à saúde e demais condições de vida das meninas temos ainda que mais de 50% das meninas estão em lares que apresentam algum grau de insegurança alimentar, sendo que mais de 1 milhão (6,81%) das meninas estão em domicílios enquadrados como em situação de insegurança alimentar grave.

**PERCEPÇÕES SUBJETIVAS SOBRE O PADRÃO DE VIDA.** Observamos ainda que 78,25% das meninas estão em lares que respondem à questão “o rendimento total da sua família permite que você(s) leve(m) a vida até o fim do mês com:” com pelo menos alguma dificuldade (categorias “alguma dificuldade” a “muita dificuldade”). Com relação à avaliação do padrão de vida em relação à saúde, os respondentes avaliaram a situação como ruim para 27,7%, um total de quase 4,3 milhões meninas. O padrão de vida a respeito da educação é ruim para 11,29%, 1,75 milhão de meninas.

**ABSORVENTES.** Ainda a partir de dados da POF, foi relatada a compra de absorvente por pelo menos uma pessoa na residência de 8,7 milhões de meninas. Percebemos as maiores disparidades no consumo de absorventes ao olhar para os quintis tanto do consumo agregado da família que contém pelo menos uma menina de 10 a 19 anos quanto nos quintis a partir do consumo relatado exclusivamente para a menina. No quintil que acumula os 20% que menos gastam por UC, encontramos a média de chocantes R\$ 3,75; já no último quintil, que acumula 80%, temos um gasto de R\$ 28,44 em média por família. Fazendo a mesma comparação para o gasto declarado por uma menina entre 10 e 19 anos, temos um valor ligeiramente mais alto no primeiro quintil, em média R\$ 3,82, e no quinto quintil, em média R\$ 14,17.

A média de gasto com absorventes por unidade de consumo, juntando todas as declarações de compra individuais da respectiva família, é de R\$ 12,97. Quando levamos em consideração a quantidade de meninas e mulheres em idade fértil na família, a média do gasto com absorvente por mulher se reduz a menos que a metade, com média de R\$ 5,92. Nessas condições, da soma declarada nas despesas individuais dividida pelo total de mulheres em idade fértil nessa mesma UC, o valor médio para uma menina negra é de R\$ 5,45, 18% a menos que para uma menina branca.

## CONCLUSÃO

Usamos a PNS essencialmente para conhecer o dado sobre a média de idade da menarca das brasileiras. No entanto, chama a atenção que uma pesquisa nacional sobre a saúde dos habitantes com a magnitude e qualidade da PNS tenha tão pouca informação sobre a saúde menstrual das adolescentes. Nos microdados da PNS 2013 constam cerca de 1.000 variáveis, diretamente advindas dos formulários aplicados ou derivadas delas e, dessas, apenas uma diz respeito à saúde menstrual de meninas menores de 18 anos. Como comparativo, existe uma parte da pesquisa inteiramente dedicada a crianças menores de 2 anos de idade, com cerca de 40 variáveis. É importante apontar que existe, é verdade, uma seção dedicada à saúde ginecológica que apresenta algumas perguntas sobre a saúde menstrual como, por exemplo, se a informante ainda menstrua e a idade da menarca, todavia essa parte do questionário só foi considerada aplicável a maiores de 18 anos e dessa forma, não temos informação sobre meninas menores de 18 anos.

A única informação disponível relativa à saúde menstrual das adolescentes dentro da PNS 2013 está em uma categoria dentro de uma variável relativa ao afastamento das atividades habituais. Essa pergunta é realizada para adolescentes a partir de 14 anos e permite ainda que o adulto respondente informe sobre a situação de crianças do domicílio de forma que, assim, encontramos o dado sobre o motivo de saúde principal, problemas menstruais, que levou cerca de 22 mil meninas a deixar de trabalhar, ir à escola, brincar, ou realizar afazeres domésticos nas duas semanas anteriores à entrevista. E aqui, fica posto um problema adicional: ao realizar a pergunta sobre apenas as duas semanas anteriores, temos acesso apenas à parte das meninas que menstruaram naquela metade do mês. Urge, portanto, a necessidade de termos mais informações sobre a relação de meninas de 10 a 17 anos com a menstruação, abordando também a gama de questões colocadas nesse relatório sobre a pobreza menstrual e como isso impacta o bem-estar delas.

Os dados da PNS de 2019, na presente data, ainda não foram completamente liberados, incluindo a parte de saúde ginecológica, de forma que não sabemos se houve alguma mudança em relação à pesquisa anterior. No entanto, como comentado anteriormente neste trabalho, já está disponível a variável que diz respeito ao afastamento das atividades e nela foram agrupadas as categorias sobre problemas menstruais a afastamentos relacionados à gravidez e parto, o que significou a perda de um dos raríssimos dados que tínhamos sobre a saúde menstrual das adolescentes.

Outra pesquisa com dados mais recentes a ser divulgada é a PeNSE, que foi a campo em 2019. Com a maior preocupação na produção de dados que revelem a situação do país em relação aos ODS e que possibilitem a comparação com pesquisas nos parâmetros do *Global School-based Student Health Survey – GSHS* da Organização Mundial da Saúde. Desta forma, espera-se que a importância das informações relativas à Amostra 2 da PeNSE 2015 seja ampliada.

Por fim, o fenômeno da pobreza menstrual demonstra que negligenciamos as condições mínimas para a garantia da dignidade da pessoa humana ignorando as necessidades fisiológicas de cerca de metade da humanidade, as meninas e mulheres. A partir dessa negligência, pode surgir a urgência de remediar os problemas, evitáveis, decorrentes da falta de manejo adequado da menstruação. Problemas esses que seriam facilmente prevenidos com os devidos investimentos em infraestrutura e acesso aos produtos menstruais. Além disso, quando vivenciada desde a infância, a pobreza menstrual pode resultar ainda em sofrimentos emocionais que dificultam o desenvolvimento de uma mulher adulta com seus potenciais plenamente explorados.

## REFERÊNCIAS

- Agol, D. & Harvey, P. Gender differences related to WASH in schools and educational efficiency. *Water Altern.* 11, 284–296 (2018).
- Amaral, M. C. E. do. Percepção e significado da menstruação para as mulheres. 147 (2003).
- Astrup, J. Period poverty: Tackling the taboo. *Community Pract.* 90, 40–43 (2017).
- Azcue, L. & Patiño, L. La menstruación como política pública: Un estudio exploratorio de proyectos legislativos sobre gestión menstrual en Argentina. *X Jornadas Sociol. la Univ. Nac. la Plata* 1, 1–19 (2018).
- Azevedo, A. E. B. I., Bermudez, B. E. B. V., Eisenstein, E., Fernandes, E. C., Hagel, L. D., Oliveira, H. F., Goldberg, T. B. L., Guimaraes, P. R. Guia Prático de Atualização PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ Departamento Científico de Adolescência. p. 86–94 (2019).
- Balbuena, A., Moreno, N. & Rubilar, C. Impuestos Sexistas en América Latina. (2020).
- Barge, I. G. A gestão da higiene menstrual - Percepções sobre direitos sexuais e reprodutivos. (Universidade de Lisboa, 2018).
- Baumann, S. E. Book Review: The Palgrave handbook of critical menstruation studies. *Psychology of Women Quarterly* (2020). doi:10.1177/0361684320967619.
- Beausang, C. C. & Razor, A. G. Young western women's experiences of menarche and menstruation. *Health Care Women Int.* 21, 517–528 (2000).
- Bobel, C. & Fahs, B. The Messy Politics of Menstrual Activism. Nevertheless, They Persisted 151–169 (2019).
- Bobel, C. Beyond Dignity - The MisUse of Discourses of Human Rights in Development Campaigns. (2019).
- Borlizzi, A., Delgrossi, M. E. & Caffero, C. National food security assessment through the analysis of food consumption data from Household Consumption and Expenditure Surveys: The case of Brazil's Pesquisa de Orçamento Familiares 2008/09. *Food Policy* 72, 20–26 (2017).
- Brasil. Ministério da Saúde, Brasília - DF. Proteger e Cuidar da Saúde dos Adolescentes Atenção Básica (2018).



- Brasil. Ministério da Saúde. Caderneta de Saúde da Adolescente. 50 (2013).
- Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica. (2009).
- Chandra-Mouli, V. & Patel, S. V. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod. Health* 14, 1–16 (2017).
- Columbia University and International Rescue Committee. Menstrual Hygiene Management in Emergencies Toolkit. (2017).
- Conner, B. Book Review: The managed body: Developing girls and menstrual health in the Global South. *Affilia* vol. 35 (2020).
- Coutinho, E. M. & Segal, S. J. *Is Menstruation Obsolete?* (Oxford University Press, 1999).
- Das, P. et al. Menstrual hygiene practices, WASH access and the risk of urogenital infection in women from Odisha, India. *PLoS One* 10, 1–16 (2015).
- Davis, J. et al. Menstrual hygiene management and school absenteeism among adolescent students in Indonesia: evidence from a cross-sectional school-based survey. *Trop. Med. Int. Heal.* 23, 1350–1363 (2018).
- DiFruscia, K. T. *Des filles, du sang et du silence: Regard sur la construction du secret de la ménarche.* (Université des Montreal, 2006).
- El-Gilany, A. H., Badawi, K. & El-Fedawy, S. Menstrual hygiene among adolescent schoolgirls in Mansoura, Egypt. *Reprod. Health Matters* 13, 147–152 (2005).
- Ex Ante Consultoria Econômica, Freitas, D. F. G. de & Magnabosco, D. A. L. O saneamento e a vida da mulher brasileira. 81 (2018).
- Field, E. & Ambrus, A. Early marriage, age of menarche, and female schooling attainment in Bangladesh. *J. Polit. Econ.* 116, 881–891 (2008).
- Garcia, L. P., Sant’Anna, A. C., de Magalhães, L. C. G., de Freitas, L. R. S. & Aurea, A. P. Gastos das famílias brasileiras com medicamentos segundo a renda familiar: Análise da Pesquisa de Orçamentos Familiares de 2002-2003 e de 2008-2009. *Cad. Saude Publica* 29, 1605–1616 (2013).
- George, A. The shame of period poverty is keeping British girls out of school. Let’s break the silence | Amika George | Opinion | The Guardian. *Guard.* (2018).

- Grant, M., Lloyd, C. & Mensch, B. Menstruation and school absenteeism: Evidence from rural Malawi. *Comp. Educ. Rev.* 57, 260–284 (2013).
- Hennegan, J. & Montgomery, P. Do menstrual hygiene management interventions improve education and psychosocial outcomes for women and girls in low and middle income countries? A systematic review. *PLoS One* 11, 1–21 (2016).
- Hennegan, J. M. Menstrual Hygiene Management and Human Rights: The Case for an Evidence-Based Approach. *Women's Reprod. Heal.* 4, 212–231 (2017).
- Hennegan, J., Shannon, A. K., Rubli, J., Schwab, K. J. & Melendez-Torres, G. J. Women's and girls' experiences of menstruation in low-and middle-income countries: A systematic review and qualitative metasynthesis. *PLoS Medicine* vol. 16 (2019).
- Hillard, P. J. A. Menstruation in Young Girls. *Obstet. Gynecol.* 99, 655–662 (2002).
- House, S., Mahon, T. & Cavill, S. Menstrual Hygiene Matters: A resource for improving menstrual hygiene around the world. *Reprod. Health Matters* 21, 257–259 (2012).
- Hulland, K. R. S. et al. Sanitation, stress, and life stage: A systematic data collection study among women in Odisha, India. *PLoS One* 10, (2015).
- Human Right Watch. Understanding Menstrual Hygiene Management. *Wash United* 1–28 (2017).
- IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018, Manual do Agente de Pesquisa. (2017).
- IBGE. Pesquisa de Orçamentos Familiares: 2017 - 2018. (2020).
- Ichino, A. & Moretti, E. Biological gender differences, absenteeism, and the earnings gap. *Am. Econ. J. Appl. Econ.* 1, 183–218 (2009).
- Jahan, N. Bleeding during the pandemic: the politics of menstruation. *Sex. Reprod. Heal. Matters* 28, (2020).
- Kansiime, C. et al. Menstrual health intervention and school attendance in Uganda (MENISCUS-2): A pilot intervention study. *BMJ Open* 10, 1–11 (2020).

- Kirk, J. & Sommer, M. Menstruation and body awareness: linking girls' health with girls' education. *Trop. Inst. (KIT), Spec. Gend. Heal.* 1–22 (2006).
- Lahiri-Dutt, K. Medicalising menstruation: a feminist critique of the political economy of menstrual hygiene management in South Asia. *Gender, Place Cult.* 22, 1158–1176 (2015).
- Lawan, U. M., Yusuf, N. W. & Musa, A. B. Menstruation and menstrual hygiene amongst adolescent school girls in Kano, Northwestern Nigeria. *Afr. J. Reprod. Health* 14, 201–207 (2010).
- Lee, L. K., Chen, P. C. Y., Lee, K. K. & Kaur, J. Menstruation among adolescent girls in Malaysia: A cross-sectional school survey. *Singapore Med. J.* 47, 869–874 (2006).
- Manica, D. T. A desnaturalização da menstruação: hormônios contraceptivos e tecnociência. *Horizontes Antropológicos* 17, 197–226 (2011).
- Marni, S. Putting menstrual hygiene management on to the school water and sanitation agenda. *Waterlines* 29, 268–278 (2010).
- McMahon, S. A. et al. 'The girl with her period is the one to hang her head' Reflections on menstrual management among schoolgirls in rural Kenya. *BMC Int. Health Hum. Rights* 11, 1–10 (2011).
- McPherson, M. E. & Korfine, L. Menstruation across time: Menarche, menstrual attitudes, experiences, and behaviors. *Women's Heal. Issues* 14, 193–200 (2004).
- Medina-Perucha, L. et al. Menstrual health and period poverty among young people who menstruate in the Barcelona metropolitan area (Spain): Protocol of a mixed-methods study. *BMJ Open* 10, (2020).
- Miiró, G. et al. Menstrual health and school absenteeism among adolescent girls in Uganda (MENISCUS): A feasibility study. *BMC Womens. Health* 18, 1–13 (2018).
- Miriti, S. M. Legitimizing Adolescent Girls' Voices: Menstrual Cup as the Mediator of Menstrual Hygiene Management in Urban Informal Settlements in Kenya. (2017).
- Mutunda Lahme, A. & Stern, R. Factors That Affect Menstrual Hygiene Among Adolescent Schoolgirls: A Case Study From Mongu District, Zambia. *Women's Reprod. Heal.* 4, 198–211 (2017).

- Nauges, C. & Strand, J. Water Hauling and Girls' School Attendance: Some New Evidence from Ghana. *Environ. Resour. Econ.* 66, 65–88 (2017).
- Nicolau, E. G. & Arocas, E. M. Desafiando las reglas : articulaciones políticas del activismo menstrual Defying the curse : political articulations of menstrual activism. 29, 155–170 (2020).
- Oster, E. & Thornton, R. Determinants of technology adoption: Peer effects in menstrual cup take-up. *J. Eur. Econ. Assoc.* 10, 1263–1293 (2012).
- Oster, E. & Thornton, R. Menstruation, sanitary products, and school attendance: Evidence from a randomized evaluation. *Am. Econ. J. Appl. Econ.* 3, 91–100 (2011).
- Oster, E. & Thornton, R. Online Appendix for Menstruation, Sanitary Products and School Attendance. 1–11 (2010).
- Phillips-Howard, P. A. et al. Menstrual hygiene management among adolescent schoolgirls in low- and middle-income countries: Research priorities. *Glob. Health Action* 9, (2016).
- Røstvik, C. M. Blood Work: Menstrual Cycle Scholarship Comes of Age. *Soc. Hist. Med.* 32, 867–871 (2019).
- Sala, N. C. Menstruación decolonial. *Rev. Estud. Fem.* 28, 1–13 (2020).
- Sebert Kuhlmann, A., Peters Bergquist, E., Danjoint, D. & Wall, L. L. Unmet Menstrual Hygiene Needs among Low-Income Women. *Obstet. Gynecol.* 133, 238–244 (2019).
- Secor-Turner, M., Huseh-Zosel, A. & Ostlund, R. Menstruation Experiences of Middle and High School Students in the Midwest: A Pilot Study. *J. Sch. Nurs.* 1–7 (2020).
- SempreLivre & Plan International. Vamos falar de menstruação? Menstruação sem vergonha e sem tabu (2020). Disponível em: <https://cdn.plan.org.br/wp-content/uploads/2020/02/livreto-menstruacao-sem-vergonha-sem-tabu-sem-pre-livre-plan-international.pdf>
- Shannon, A. K., Melendez-Torres, G. J. & Hennegan, J. How do women and girls experience menstrual health interventions in low- and middle-income countries? Insights from a systematic review and qualitative metasynthesis. *Cult. Heal. Sex.* 0, 1–20 (2020).

- Silva, C. Desempenho da indústria brasileira de higiene pessoal, beleza e cosméticos e pass through da taxa de câmbio entre 2009 a 2015. *Rev. Bras. Econ. Empres.* 18, 7–25 (2018).
- Silveira, F. G., Passos, L., Silva, E. G. da & Palomo, T. R. NT DISOC 89 - Impactos Redistributivos das Transferências Públicas Monetárias e da Tributação Direta: Evidências Com a POF 2017-2018. (2020) doi:10.38116/ntdisoc89.
- Silveira, F. G., Servo, L. M., Menezes, T. & Piola, S. F. Gasto e consumo das famílias brasileiras contemporâneas. (2006).
- Skov, S. R. Cup. (University of Copenhagen, 2015).
- Smiles, D., Short, S. E. & Sommer, M. “I Didn’t Tell Anyone Because I Was Very Afraid”: Girls’ Experiences of Menstruation in Contemporary Ethiopia. *Women’s Reprod. Heal.* 4, 185–197 (2017).
- Sommer, M. et al. Improving the impact of menstrual health innovations in low- and middle-income countries: a theory of change and measurement framework. *J. Glob. Heal. Reports* 32–36 (2020).
- Sommer M, Zulaika G, Schmitt M & Gruer, C. Monitoring Menstrual Health and Hygiene Monitoring and Measuring Menstruation; Meeting Report. (2019).
- Sommer, M., Figueroa, C., Kwauk, C., Jones, M. & Fyles, N. Attention to menstrual hygiene management in schools: An analysis of education policy documents in low- and middle-income countries. *Int. J. Educ. Dev.* 57, 73–82 (2017).
- Sommer, M. et al. A Time for Global Action: Addressing Girls’ Menstrual Hygiene Management Needs in Schools. *PLoS Med.* 13, 1–9 (2016).
- Sommer, M. Where the education system and women’s bodies collide: The social and health impact of girls’ experiences of menstruation and schooling in Tanzania. *J. Adolesc.* 33, 521–529 (2010).
- Suárez, D., Uba, T. & Cef, C. #MenstruAcción: aspectos de la socialización de conocimiento a través de una demanda colectiva a la gestión pública. in *Vo Jornadas CINIG de Estudios de Género y Feminismos y IIIo Congreso Internacional de Identidades* 12 (2018).
- Sumpter, C. & Torondel, B. A Systematic Review of the Health and Social Effects of Menstrual Hygiene Management. *PLoS One* 8, (2013).

SUS, Brasil. Ministério da Saúde & Brasil, Ministério da Mulher, da F. e dos direitos humanos. Adolescência primeiro gravidez depois. (2020).

Tarzibachi, E. Cosa de mujeres: Menstruación, Género y Poder. Penguin Random House Group Editorial (2017).

Tegegne, T. K. & Sisay, M. M. Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC Public Health* 14, 1–14 (2014).

Thomson, J., Amery, F., Channon, M. & Puri, M. What's missing in MHM? Moving beyond hygiene in menstrual hygiene management. *Sex. Reprod. Heal. Matters* 27, 12–15 (2019).

UNESCO. Puberty Education & Menstrual Hygiene Management. (UNESCO, 2014).

UNFPA. Meu corpo Me pertence: Reinvidicando o Direito à Autonomia e à Autodeterminação (2021). Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/relatorio-situacao-da-populacao-mundial-2021>. Acessado em: 17 de maio de 2021.

UNFPA. Annual Report 2018 - One Vision Three Zeros (2018). Disponível em: <https://esaro.unfpa.org/en/publications/one-vision-three-zeros> Acesso em: 17 de maio de 2021.

UNICEF & Center for Global Safe Water. Agua, saneamiento e higiene en la escuela fortalece la educacion de las niñas adolscentes en la zona rural de Cochabamba Bolivia: Estudio del manejo de la higiene mestrual en las escuelas. 1–62 (2012).

UNICEF. WASH in Schools for Girls E-Course. (2015).

United Nations. Programme of Action Adopted at the International Conference on Population and Development (2019). Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/programa-de-a%C3%A7%C3%A3o-da-confer%C3%A2ncia-internacional-sobre-popula%C3%A7%C3%A3o-e-desenvolvimento>. Acesso em: 17 de maio de 2021.

Van Eijk, A. M. et al. Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: A Systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* 6, (2016).

Vargens, O. M. da C., Marinho, D. D. S., Silva, A. C. V. da & Oliveira, Z. M. A percepção de mulheres sobre a menstruação: uma questão de solidariedade. *Rev. Enferm. UERJ* 27, e40120 (2019).

- Vaz, D. V. & Hoffmann, R. Evolução do padrão de consumo das famílias brasileiras entre 2008 e 2017. 23 (2020).
- Vicentim, A. L., Queiroz, A. M. D. A., Sasaki, N. S. G. M. dos S. & Santos, M. de L. S. G. Prevenção da gravidez na adolescência no Brasil. *Enferm. Bras.* 18, 582 (2019).
- WaterAid, WSUP & Unicef. Sanitários públicos e comunitários adaptados às mulheres: um manual para responsáveis de planejamento e decisores. [washmatters.wateraid.org/female-friendly-toilets](http://washmatters.wateraid.org/female-friendly-toilets) (2008).
- Weir, C. S. In *The Red : A private economic cost and qualitative analysis of environmental and health implications for five menstrual products.* 6–58 (2015).
- WHO. Global Accelerated Action for the Health of Adolescents (AA-HA!) Guidance to Support Country Implementation. *Who* 9 (2017).
- Winkler, I. T. et al. The Politics, Promises, and Perils of Data: Evidence-Driven Policy and Practice for Menstrual Health. *Women's Reprod. Heal.* 7, 227–243 (2020).
- Winkler, I. T. Human Rights Shine a Light on Unmet Menstrual Health Needs and Menstruation at the Margins. *Obstet. Gynecol.* 133, 235–237 (2019).
- Zipp, S., Røstvik, C. M. & Purcell, C. Ending period poverty: Scotland's plan for free menstrual products shatters taboos and leads a global movement. 1–4 (2018).

## ANEXOS

**Tabela 1: Idade em que ficou menstruada pela primeira vez.**

Idade	No.	%	% (acumulada)
8	111.188	0,15%	0,15%
9	1.103.285	1,45%	1,60%
10	2.701.545	3,55%	5,14%
11	9.332.509	12,26%	17,40%
12	18.554.584	24,37%	41,77%
13	18.433.569	24,21%	65,98%
14	13.311.420	17,48%	83,47%
15	8.072.214	10,60%	94,07%
16	2.726.037	3,58%	97,65%
17	1.032.440	1,36%	99,00%
18	575.264	0,76%	99,76%
19	127.238	0,17%	99,93%
20	41.124	0,05%	99,98%
21	4.800	0,01%	99,99%
22	2.997	0,00%	99,99%
23	761	0,00%	99,99%
25	5.508	0,01%	100%
<b>Total</b>	<b>76.136.484</b>	<b>100%</b>	

	Idade Média	IC 95%
Mulher (n=106.310)	12,94	[12,91; 12,97]

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PNS 2013 (IBGE)



**Tabela 2: Disponibilidade de banheiros EM CONDIÇÕES DE USO pela escola.**

	Sim		Não		Sem Resposta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>								
Branca (n=19.928)	3.661.324	97,37%	98.450	2,62%	583	0,02%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	5.880.527	96,70%	200.192	3,29%	293	0,00%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	300.296	95,00%	15.817	5,00%	-	0,00%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	502.087	98,62%	6.963	1,37%	78	0,02%	509.129	100%
Total (n=61.051)	10.344.235	96,98%	321.423	3,01%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Região geográfica</b>								
Norte (n=13.829)	942.754	91,64%	86.020	8,36%	-	0,00%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	2.948.062	96,04%	121.524	3,96%	-	0,00%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	819.753	98,96%	8.123	0,98%	493	0,06%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	4.292.450	97,83%	95.084	2,17%	-	0,00%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	1.341.216	99,18%	10.673	0,79%	461	0,03%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	10.344.235	96,98%	321.423	3,01%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>								
Urbana (n=56.381)	9.728.112	97,20%	279.382	2,79%	954	0,01%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	616.123	93,61%	42.041	6,39%	-	0,00%	658.164	100%
Total (n=61.051)	10.344.235	96,98%	321.423	3,01%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>								
Federal (n=259)	243.643	100%	-	0,00%	-	0,00%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	6.234.174	96,14%	249.400	3,85%	853	0,01%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	2.347.605	97,02%	72.023	2,98%	-	0,00%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.518.813	99,99%	-	0,00%	101	0,01%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	10.344.235	96,98%	321.423	3,01%	954	0,01%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 3: Disponibilidade de banheiros EM CONDIÇÕES DE USO separados para alunos e alunas.**

	Sim		Não		Sem Resposta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>								
Branca (n=19.928)	3.634.757	96,66%	125.018	3,32%	583	0,02%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	5.800.347	95,38%	280.372	4,61%	293	0,00%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	295.360	93,43%	20.754	6,57%	-	0,00%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	494.691	97,16%	14.359	2,82%	78	0,02%	509.129	100%
Total (n=61.051)	10.225.155	95,86%	440.503	4,13%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Região geográfica</b>								
Norte (n=13.829)	942.754	91,64%	86.020	8,36%	-	0,00%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	2.841.008	92,55%	228.578	7,45%	-	0,00%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	819.753	98,96%	8.123	0,98%	493	0,06%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	4.292.450	97,83%	95.084	2,17%	-	0,00%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	1.329.190	98,29%	22.699	1,68%	461	0,03%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	10.225.155	95,86%	440.503	4,13%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>								
Urbana (n=56.381)	9.626.669	96,19%	380.824	3,81%	954	0,01%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	598.485	90,93%	59.679	9,07%	-	0,00%	658.164	100%
Total (n=61.051)	10.225.155	95,86%	440.503	4,13%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>								
Federal (n=259)	243.643	100%	-	0,00%	-	0,00%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	6.132.731	94,58%	350.843	5,41%	853	0,01%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	2.329.968	96,29%	89.661	3,71%	-	0,00%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.518.813	99,99%	-	0,00%	101	0,01%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	10.225.155	95,86%	440.503	4,13%	954	0,01%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

Tabela 4: Oferta de papel higiênico pela escola para uso nos banheiros.

	Sim		Não		Sem Resposta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>								
Branca (n=19.928)	3.423.263	91,04%	336.511	8,95%	583	0,02%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	5.259.312	86,49%	821.407	13,51%	293	0,00%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	273.692	86,58%	42.422	13,42%	-	0,00%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	467.319	91,79%	41.732	8,20%	78	0,02%	509.129	100%
Total (n=61.051)	9.423.586	88,35%	1.242.072	11,64%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Região geográfica</b>								
Norte (n=13.829)	683.926	66,48%	344.848	33,52%	-	0,00%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	2.820.142	91,87%	249.444	8,13%	-	0,00%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	655.950	79,19%	171.926	20,75%	493	0,06%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	3.991.283	90,97%	396.251	9,03%	-	0,00%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	1.272.285	94,08%	79.603	5,89%	461	0,03%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	9.423.586	88,35%	1.242.072	11,64%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>								
Urbana (n=56.381)	8.809.518	88,02%	1.197.976	11,97%	954	0,01%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	614.068	93,30%	44.096	6,70%	-	0,00%	658.164	100%
Total (n=61.051)	9.423.586	88,35%	1.242.072	11,64%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>								
Federal (n=259)	243.643	100%	-	0,00%	-	0,00%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	5.414.812	83,50%	1.068.762	16,48%	853	0,01%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	2.247.028	92,87%	172.600	7,13%	-	0,00%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.518.103	99,95%	710	0,05%	101	0,01%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	9.423.586	88,35%	1.242.072	11,64%	954	0,01%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 5: Disponibilidade de pia ou lavatórios EM CONDIÇÕES DE USO pela escola.**

	Sim		Não		Sem Resposta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>								
Branca (n=19.928)	3.575.414	95,08%	184.361	4,90%	583	0,02%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	5.657.609	93,04%	423.111	6,96%	293	0,00%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	289.722	91,65%	26.392	8,35%	-	0,00%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	491.046	96,45%	18.005	3,54%	78	0,02%	509.129	100%
Total (n=61.051)	10.013.790	93,88%	651.868	6,11%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Região geográfica</b>								
Norte (n=13.829)	924.099	89,83%	104.675	10,17%	-	0,00%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	2.653.475	86,44%	416.112	13,56%	-	0,00%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	808.014	97,54%	19.862	2,40%	493	0,06%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	4.280.571	97,56%	106.963	2,44%	-	0,00%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	1.347.632	99,65%	4.257	0,31%	461	0,03%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	10.013.790	93,88%	651.868	6,11%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>								
Urbana (n=56.381)	9.499.359	94,91%	508.135	5,08%	954	0,01%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	514.431	78,16%	143.733	21,84%	-	0,00%	658.164	100%
Total (n=61.051)	10.013.790	93,88%	651.868	6,11%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>								
Federal (n=259)	243.643	100%	-	0,00%	-	0,00%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	6.014.364	92,75%	469.210	7,24%	853	0,01%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	2.236.970	92,45%	182.658	7,55%	-	0,00%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.518.813	99,99%	-	0,00%	101	0,01%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	10.013.790	93,88%	651.868	6,11%	954	0,01%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 6: Disponibilidade de sabão pela escola para que os alunos lavem as mãos após o banheiro.**

	Sim		Não		Sem Resposta		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>								
Branca (n=19.928)	2.632.570	70,01%	1.127.205	29,98%	583	0,02%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	3.829.553	62,98%	2.251.167	37,02%	293	0,00%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	241.183	76,30%	74.930	23,70%	-	0,00%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	365.618	71,81%	143.433	28,17%	78	0,02%	509.129	100%
Total (n=61.051)	7.068.923	66,27%	3.596.735	33,72%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Região geográfica</b>								
Norte (n=13.829)	618.661	60,14%	410.112	39,86%	-	0,00%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	2.085.181	67,93%	984.405	32,07%	-	0,00%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	520.818	62,87%	307.058	37,07%	493	0,06%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	2.939.807	67,00%	1.447.726	33,00%	-	0,00%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	904.456	66,88%	447.433	33,09%	461	0,03%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	7.068.923	66,27%	3.596.735	33,72%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>								
Urbana (n=56.381)	6.612.134	66,07%	3.395.360	33,92%	954	0,01%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	456.789	69,40%	201.375	30,60%	-	0,00%	658.164	100%
Total (n=61.051)	7.068.923	66,27%	3.596.735	33,72%	954	0,01%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>								
Federal (n=259)	243.552	99,96%	91	0,04%	-	0,00%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	3.607.865	55,64%	2.875.709	44,35%	853	0,01%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	1.708.894	70,63%	710.734	29,37%	-	0,00%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.508.613	99,32%	10.200	0,67%	101	0,01%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	7.068.923	66,27%	3.596.735	33,72%	954	0,01%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 7: Disponibilidade de requisitos básicos para higiene fornecidos pela escola.**

	<b>A escola apresenta todos os requisitos básicos para a higiene?</b>					
	<b>Sim</b>		<b>Não</b>		<b>Total</b>	
	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>						
Branca (n=19.928)	2.528.417	67,24%	1.231.940	32,76%	3.760.357	100%
Preta/Parda (n=35.860)	3.515.698	57,81%	2.565.315	42,19%	6.081.013	100%
Indígena (n=2.078)	211.885	67,03%	104.228	32,97%	316.113	100%
Outra (n=3.185)	345.505	67,86%	163.624	32,14%	509.129	100%
Total (n=61.051)	6.601.506	61,89%	4.065.106	38,11%	10.666.612	100%
<b>Região Geográfica</b>						
Norte (n=13.829)	529.650	51,48%	499.124	48,52%	1.028.774	100%
Nordeste (n=21.152)	1.767.025	57,57%	1.302.561	42,43%	3.069.586	100%
Centro-Oeste (n=8.901)	477.974	57,70%	350.395	42,30%	828.369	100%
Sudeste (n=10.684)	2.935.760	66,91%	1.451.773	33,09%	4.387.534	100%
Sul (n=6.485)	891.097	65,89%	461.253	34,11%	1.352.350	100%
Total (n=61.051)	6.601.506	61,89%	4.065.106	38,11%	10.666.612	100%
<b>Situação da escola</b>						
Urbana (n=56.381)	6.254.330	62,49%	3.754.118	37,51%	10.008.448	100%
Rural (n=4.670)	347.176	52,75%	310.988	47,25%	658.164	100%
Total (n=61.051)	6.601.506	61,89%	4.065.106	38,11%	10.666.612	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>						
Federal (n=259)	243.552	99,96%	91	0,04%	243.643	100%
Estadual (n=30.020)	3.290.402	50,74%	3.194.024	49,26%	6.484.427	100%
Municipal (n=17.900)	1.559.649	64,46%	859.979	35,54%	2.419.628	100%
Privada (n=12.872)	1.507.902	99,28%	11.011	0,72%	1.518.914	100%
Total (n=61.051)	6.601.506	61,89%	4.065.106	38,11%	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

<b>A escola apresenta as condições investigadas para a higiene?</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
Sim (n=37.630)	6.601.506	61,89%
Parcialmente (n=22.504)	3.865.767	36,24%
Nenhum (n=917)	199.339	1,87%
Total (n=61.051)	10.666.612	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 8: Disponibilidade de requisitos básicos para higiene fornecidos pela escola.**

A escola apresenta os itens investigados para a higiene?												
Qual é o seu sexo?	Sim			Parcialmente			Nenhum			Total		
	No.	% (coluna)	% (linha)	No.	% (coluna)	% (linha)	No.	% (coluna)	% (linha)	No.	% (coluna)	% (linha)
Homem (n=57,577)	6.926.994	51,20%	63,44%	3.758.445	49,30%	34,42%	233.232	53,92%	2,14%	10.918.672	50,58%	100%
Mulher (n=61,051)	6.601.506	48,80%	61,89%	3.865.767	50,70%	36,24%	199.339	46,08%	1,87%	10.666.612	49,42%	100%
Total (n=118,628)	13.528.500	100%	62,67%	7.624.212	100%	35,32%	432.572	100%	2,00%	21.585.284	100%	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 9: Meninas que deixaram de realizar atividades (escola ou trabalho) devido a problemas de saúde.**

Principal impedimento de saúde	No.	%
Dor nas costas, problema no pescoço ou na nuca	32.246	4,16%
Dor nos braços	3.450	0,45%
Artrite ou reumatismo	1.631	0,21%
DORT – doença osteomuscular relacionada ao trabalho	951	0,12%
Dor de cabeça ou enxaqueca	74.061	9,57%
Problemas menstruais	22.301	2,88%
Problemas da gravidez	13.021	1,68%
Parto	6.702	0,87%
Problema odontológico	12.735	1,64%
Resfriado / gripe	240.264	31,03%
Asma / bronquite / pneumonia	36.387	4,70%
Diarréia / vômito / náusea / gastrite	45.229	5,84%
Dengue	1.303	0,17%
Pressão alta ou outra doença do coração	5.577	0,72%
Diabetes	972	0,13%
Câncer	441	0,06%
Depressão	7.680	0,99%
Outro problema de saúde mental	4.205	0,54%
Outra doença	68.086	8,79%
Lesão provocada por acidente de trânsito	4.094	0,53%
Lesão provocada por outro tipo de acidente	16.439	2,12%
Outro problema de saúde	176.455	22,79%
<b>Total</b>	<b>774.228</b>	<b>100%</b>

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PNS 2013 (IBGE)

**Tabela 10: Na escola. você já recebeu orientação sobre prevenção de gravidez?**

	Sim		Não ou Não sabe		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua idade?</b>						
13 anos (n=10.996)	1.088.920	70,65%	452.425	29,35%	1.541.345	100%
14 anos (n=28.893)	1.616.830	79,45%	418.205	20,55%	2.035.035	100%
15 anos (n=10.817)	1.238.943	75,36%	405.035	24,64%	1.643.978	100%
16 anos (n=4.364)	1.111.905	76,29%	345.638	23,71%	1.457.542	100%
17 anos (n=1.973)	912.022	76,39%	281.890	23,61%	1.193.912	100%
18 anos (n=608)	355.643	66,07%	182.647	33,93%	538.291	100%
19 anos ou mais (n=450)	304.488	69,62%	132.843	30,38%	437.332	100%
Total (n=58.101)	6.628.751	74,92%	2.218.683	25,08%	8.847.434	100%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>						
Branca (n=18.808)	2.378.062	77,89%	674.923	22,11%	3.052.985	100%
Preta/Parda (n=34.339)	3.804.338	73,79%	1.351.372	26,21%	5.155.709	100%
Indígena (n=1.931)	151.374	66,36%	76.738	33,64%	228.112	100%
Outra (n=3.023)	294.978	71,84%	115.651	28,16%	410.628	100%
Total (n=58.101)	6.628.751	74,92%	2.218.683	25,08%	8.847.434	100%
<b>Região Geográfica</b>						
Norte (n=13.248)	638.562	73,82%	226.441	26,18%	865.003	100%
Nordeste (n=20.406)	1.889.314	73,11%	694.936	26,89%	2.584.250	100%
Centro-Oeste (n=8.321)	548.039	80,49%	132.811	19,51%	680.850	100%
Sudeste (n=10.099)	2.667.475	74,02%	936.195	25,98%	3.603.670	100%
Sul (n=6.027)	885.361	79,50%	228.301	20,50%	1.113.661	100%
Total (n=58.101)	6.628.751	74,92%	2.218.683	25,08%	8.847.434	100%
<b>Situação da escola</b>						
Urbana (n=53.628)	6.247.641	74,85%	2.099.743	25,15%	8.347.384	100%
Rural (n=4.473)	381.110	76,21%	118.940	23,79%	500.050	100%
Total (n=58.101)	6.628.751	74,92%	2.218.683	25,08%	8.847.434	100%
<b>Esfera Administrativa da escola</b>						
Federal (n=258)	163.129	66,96%	80.498	33,04%	243.627	100%
Estadual (n=28.865)	4.423.100	75,77%	1.414.282	24,23%	5.837.382	100%
Municipal (n=17.037)	1.185.229	71,02%	483.630	28,98%	1.668.860	100%
Privada (n=11.941)	857.293	78,11%	240.273	21,89%	1.097.566	100%
Total (n=58.101)	6.628.751	74,92%	2.218.683	25,08%	8.847.434	100%



**Tabela 10a: Na escola, você já recebeu orientação sobre prevenção de gravidez? (continuação)**

Qual é o seu sexo?	Sim			Não ou Não sabe			Total		
	No.	% (coluna)	% (linha)	No.	% (coluna)	% (linha)	No.	% (coluna)	% (linha)
Homem (n=54.729)	6.625.950	49,99%	71.56%	2.632.841	54.27%	28,44%	9.258.791	51.14%	100%
Mulher (n=58.101)	6.628.751	50,01%	74.92%	2.218.683	45.73%	25,08%	8.847.434	48.86%	100%
Total (n=112.830)	13.254.701	100%	73.21%	4.851.524	100%	26,79%	18.106.225	100%	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da PeNSE 2015 (IBGE)

**Tabela 11: Grau de escolaridade das meninas.**

___ frequenta escola ou creche?	No.	%	% (acumulada)
Sim (n=11.696)	12.862.400	83,04%	83,04%
Não (n=2.303)	2.626.184	16,96%	100%
Total (n=13.999)	15.488.584	100%	
<b>Qual é o curso que ___ frequenta?</b>			
Alfabetização de jovens e adultos (n=8)	8.616	0,07%	0,07%
Regular do ensino fundamental (n=7.345)	7.925.712	61,62%	61,69%
Educação de jovens e adultos – EJA do ensino fundamental (n=83)	100.409	0,78%	62,47%
Regular do ensino médio (n=3.528)	3.962.878	30,81%	93,28%
Educação de jovens e adultos – EJA do ensino médio (n=57)	61.158	0,48%	93,75%
Superior – graduação (n=674)	802.827	6,24%	99,99%
Especialização de nível superior (duração mínima de 360 horas) (n=1)	799	0,01%	100%
Total (n=11.696)	12.862.400	100%	
<b>___ já concluiu algum outro curso superior de graduação?</b>			
Sim (n=2)	873	0,11%	0,11%
Não (n=672)	801.954	99,89%	100%
Total (n=674)	802.827	100%	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 12: Grau de escolaridade da pessoa de referência do domicílio.**

Nível de Instrução da respectiva pessoa de referência da Unidade de Consumo.	No.	%	% (acumulada)
Sem instrução (n=1.159)	1.000.624	6,46%	6,46%
Ensino Fundamental Incompleto (n=5.946)	6.067.878	39,20%	45,66%
Ensino Fundamental Completo (n=1.347)	1.604.135	10,36%	56,02%
Ensino Médio Incompleto (n=847)	912.482	5,89%	61,92%
Ensino Médio Completo (n=3.152)	3.842.321	24,82%	86,73%
Ensino Superior Incompleto (n=367)	476.041	3,07%	89,81%
Ensino Superior Completo (n=1.175)	1.577.551	10,19%	100%
<b>Total (n=13.993)</b>	<b>15.481.032</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 13: Forma de Abastecimento de água utilizada no domicílio.**

Qual a principal forma de abastecimento de água utilizada neste domicílio?	No.	%	% (acumulada)
Rede geral de distribuição (n=10.330)	12.687.309	81,91%	81,91%
Poço profundo ou artesiano (n=1.623)	1.266.461	8,18%	90,09%
Poço raso, freático ou cacimba (n=978)	707.773	4,57%	94,66%
Fonte ou nascente (n=496)	296.226	1,91%	96,57%
Água da chuva armazenada (n=95)	127.891	0,83%	97,40%
Outra forma (n=477)	402.924	2,60%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	
<b>A água utilizada neste domicílio chega:</b>			
Canalizada em pelo menos um cômodo (n=12.961)	14.584.770	94,16%	94,16%
Canalizada só na propriedade ou terreno (n=404)	332.919	2,15%	96,31%
Não canalizada (n=634)	570.895	3,69%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	
<b>Nos últimos 30 dias, com que frequência a água proveniente de rede geral esteve disponível para este domicílio?</b>			
Diariamente (n=8.007)	10.376.796	81,79%	81,79%
De 4 a 6 dias na semana (n=1.237)	1.154.975	9,10%	90,89%
De 1 a 3 dias na semana (n=843)	897.471	7,07%	97,97%
Outra frequência (n=243)	258.068	2,03%	100%
<b>Total (n=10.330)</b>	<b>12.687.309</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 14: Disponibilidade de banheiros (com chuveiro e vaso sanitário) exclusivo dos moradores no domicílio, incluindo o terreno e a propriedade.**

	Não possui		1 banheiro		2 banheiros		3 banheiros		4 ou mais		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Qual é a sua cor ou raça?</b>												
Branca (n=4.921)	136.486	19,13%	3.917.501	36,44%	1.581.016	50,68%	415.741	61,57%	170.426	73,98%	6.221.170	40,17%
Preta/Parda (n=8.931)	571.215	80,07%	6.743.054	62,73%	1.501.659	48,14%	241.354	35,75%	53.924	23,41%	9.111.205	58,83%
Outra (n=86)	5.717	0,80%	89.626	0,84%	36.744	1,18%	18.095	2,68%	6.028	2,62%	156.209	1,01%
Total (n=13.999)	713.418	100%	10.750.181	100%	3.119.418	100%	675.190	100%	230.377	100%	15.488.584	100%
<b>Região geográfica</b>												
Norte (n=2.836)	226.304	31,72%	1.110.563	10,33%	266.282	8,54%	45.195	6,69%	9.908	4,30%	1.658.253	10,71%
Nordeste (n=5.009)	449.040	62,94%	3.273.244	30,45%	699.509	22,42%	182.882	27,09%	64.679	28,08%	4.669.355	30,15%
Centro-Oeste (n=1.585)	4.242	0,59%	769.732	7,16%	303.695	9,74%	93.996	13,92%	33.613	14,59%	1.205.278	7,78%
Sudeste (n=3.031)	25.305	3,55%	4.236.637	39,41%	1.398.454	44,83%	269.290	39,88%	109.636	47,59%	6.039.321	38,99%
Sul (n=1.538)	8.527	1,20%	1.360.005	12,65%	451.479	14,47%	83.827	12,42%	12.540	5,44%	1.916.378	12,37%
Total (n=13.999)	713.418	100%	10.750.181	100%	3.119.418	100%	675.190	100%	230.377	100%	15.488.584	100%
<b>Esfere Administrativa da escola</b>												
Escola Privada (n=1.791)	6.909	0,97%	983.202	9,15%	890.816	28,56%	333.169	49,34%	158.285	68,71%	2.372.381	15,32%
Escola Pública (n=9.905)	600.200	84,13%	7.814.904	72,70%	1.755.488	56,28%	268.867	39,82%	50.561	21,95%	10.490.019	67,73%
Não frequenta (n=2.303)	106.309	14,90%	1.952.075	18,16%	473.115	15,17%	73.153	10,83%	21.531	9,35%	2.626.184	16,96%
Total (n=13.999)	713.418	100%	10.750.181	100%	3.119.418	100%	675.190	100%	230.377	100%	15.488.584	100%
<b>Situação do Domicílio</b>												
Urbano (n=10.523)	200.623	28,12%	8.946.673	83,22%	2.902.644	93,05%	648.744	96,08%	217.741	94,51%	12.916.425	83,39%
Rural (n=3.476)	512.795	71,88%	1.803.508	16,78%	216.774	6,95%	26.446	3,92%	12.636	5,49%	2.572.159	16,61%
Total (n=13.999)	713.418	100%	10.750.181	100%	3.119.418	100%	675.190	100%	230.377	100%	15.488.584	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 15: Forma de escoadouro utilizada no domicílio.**

De que forma é feito o escoadouro deste(s) banheiro(s), sanitário(s) ou buraco(s)?	No.	%	% (acumulada)
Rede geral, rede pluvial ou fossa ligada à rede (n=5.745)	8.688.541	56,97%	56,97%
Fossa não ligada à rede (n=6.986)	5.779.370	37,89%	94,87%
Vala (n=650)	484.081	3,17%	98,04%
Rio, lago ou mar (n=264)	208.681	1,37%	99,41%
Outra forma (n=119)	90.362	0,59%	100%
Total (n=13.764)	15.251.036	100%	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 16: Avaliação de condição de moradia por raça/cor das meninas (POF 2017 – 2018).**

	Branca		Preta/Parda		Outra		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Fornecimento de água</b>								
Bom (n=8.368)	4.320.310	69,45%	5.455.872	59,88%	104.489	66,89%	9.880.670	63,79%
Satisfatório (n=2.292)	912.496	14,67%	1.597.173	17,53%	19.319	12,37%	2.528.989	16,33%
Ruim (n=1.772)	650.839	10,46%	1.178.573	12,94%	25.980	16,63%	1.855.392	11,98%
Não tem (n=1.567)	337.525	5,43%	879.587	9,65%	6.422	4,11%	1.223.533	7,90%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%
<b>Serviço de esgotamento sanitário</b>								
Bom (n=4.858)	3.120.904	50,17%	3.450.014	37,87%	69.916	44,76%	6.640.834	42,88%
Satisfatório (n=1.680)	953.161	15,32%	1.137.584	12,49%	25.909	16,59%	2.116.654	13,67%
Ruim (n=1.618)	669.301	10,76%	1.188.712	13,05%	22.662	14,51%	1.880.675	12,14%
Não tem (n=5.843)	1.477.804	23,75%	3.334.895	36,60%	37.721	24,15%	4.850.420	31,32%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%
<b>Serviço de coleta de lixo</b>								
Bom (n=8.603)	4.486.483	72,12%	5.705.609	62,62%	97.054	62,13%	10.289.147	66,43%
Satisfatório (n=1.902)	874.890	14,06%	1.348.679	14,80%	33.185	21,24%	2.256.754	14,57%
Ruim (n=1.038)	400.710	6,44%	719.613	7,90%	9.776	6,26%	1.130.098	7,30%
Não tem (n=2.456)	459.087	7,38%	1.337.304	14,68%	16.194	10,37%	1.812.585	11,70%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%

	Branca		Preta/Parda		Outra		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Serviço de fornecimento de energia elétrica</b>								
Bom (n=10.587)	5.041.580	81,04%	7.033.899	77,20%	106.697	68,30%	12.182.176	78,65%
Satisfatório (n=2.154)	815.312	13,11%	1.356.813	14,89%	41.690	26,69%	2.213.814	14,29%
Ruim (n=1.060)	335.242	5,39%	619.550	6,80%	4.221	2,70%	959.013	6,19%
Não tem (n=198)	29.036	0,47%	100.943	1,11%	3.601	2,31%	133.581	0,86%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 17: Avaliação de padrão de vida por raça/cor das meninas (POF 2017 – 2018).**

	Branca		Preta/Parda		Outra		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
<b>Saúde</b>								
Bom (n=6.127)	3.123.325	50,20%	3.721.291	40,84%	78.835	50,47%	6.923.451	44,70%
Satisfatório (n=3.956)	1.633.902	26,26%	2.608.183	28,63%	34.264	21,93%	4.276.349	27,61%
Ruim (n=3.916)	1.463.943	23,53%	2.781.732	30,53%	43.108	27,60%	4.288.784	27,69%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%
<b>Educação</b>								
Bom (n=8.561)	4.066.616	65,37%	5.249.931	57,62%	96.954	62,07%	9.413.501	60,78%
Satisfatório (n=3.941)	1.559.982	25,08%	2.731.114	29,98%	35.199	22,53%	4.326.295	27,93%
Ruim (n=1.497)	594.572	9,56%	1.130.160	12,40%	24.056	15,40%	1.748.788	11,29%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%
<b>Alimentação</b>								
Bom (n=7.580)	3.926.682	63,12%	4.501.706	49,41%	98.167	62,84%	8.526.555	55,05%
Satisfatório (n=5.442)	1.991.879	32,02%	3.871.271	42,49%	49.582	31,74%	5.912.731	38,17%
Ruim (n=977)	302.610	4,86%	738.229	8,10%	8.460	5,42%	1.049.298	6,77%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%
<b>Moradia</b>								
Bom (n=8.594)	4.208.575	67,65%	5.227.990	57,38%	96.351	61,68%	9.532.914	61,55%
Satisfatório (n=4.091)	1.566.880	25,19%	2.929.573	32,15%	53.615	34,32%	4.550.068	29,38%
Ruim (n=1.314)	445.716	7,16%	953.643	10,47%	6.243	4,00%	1.405.602	9,08%
Total (n=13.999)	6.221.170	100%	9.111.205	100%	156.209	100%	15.488.584	100%

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 18: Formas de destinação do lixo do domicílio.**

Qual o principal destino dado ao lixo?	No.	%	% (acumulada)
Coletado diretamente por serviço de limpeza (n=10.269)	12.390.492	80,00%	80,00%
Coletado em caçamba de serviço de limpeza (n=1.143)	1.174.581	7,58%	87,58%
Queimado (na propriedade) (n=2.252)	1.675.141	10,82%	98,40%
Enterrado (na propriedade) (n=101)	59.891	0,39%	98,78%
Jogado em terreno baldio ou logradouro (n=159)	157.998	1,02%	99,80%
Outro destino (n=75)	30.482	0,002	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 19: Características da energia elétrica utilizada no domicílio.**

A energia elétrica utilizada neste domicílio é proveniente de rede geral?	No.	%	% (acumulada)
Sim (n=13.799)	15.390.547	99,37%	99,37%
Não (n=200)	98.037	0,63%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	

Com que frequência a energia elétrica, proveniente de rede geral, está habitualmente disponível para este domicílio?			
Diária, em tempo integral (n=13.483)	15.079.511	97,98%	97,98%
Diária, por algumas horas (n=175)	193.321	1,26%	99,24%
Outra frequência (n=141)	117.715	0,76%	100%
<b>Total (n=13.799)</b>	<b>15.390.547</b>	<b>100%</b>	

A energia elétrica utilizada neste domicílio é proveniente de outra origem (geradores)?			
Sim (n=265)	186.818	1,21%	1,21%
Não (n=13.734)	15.301.766	98,79%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 20: Situação de segurança alimentar do domicílio.**

Situação de segurança alimentar do domicílio	No.	%	% (acumulada)
Segurança (n=6.545)	7.709.434	49,77%	49,77%
Insegurança Leve (n=4.592)	5.063.570	32,69%	82,47%
Insegurança Moderada (n=1.715)	1.660.720	10,72%	93,19%
Insegurança Grave (n=1.147)	1.054.860	6,81%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

**Tabela 21: Auto avaliação da pessoa de referência da unidade de consumo quanto ao rendimento total da família.**

<b>Na sua opinião, o rendimento total da sua família permite que você(s) leve(m) a vida até o fim do mês com:</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>	<b>% (acumulada)</b>
Muita dificuldade (n=2.422)	2.657.556	17,16%	17,16%
Dificuldade (n=3.461)	3.738.988	24,14%	41,30%
Alguma dificuldade (n=5.136)	5.722.800	36,95%	78,25%
Alguma facilidade (n=1.636)	1.867.507	12,06%	90,30%
Facilidade (n=1.226)	1.389.026	8,97%	99,27%
Muita facilidade (n=118)	112.707	0,73%	100%
<b>Total (n=13.999)</b>	<b>15.488.584</b>	<b>100%</b>	

Fonte: Elaboração própria a partir dos microdados da POF 2017 - 2018 (IBGE)

