



Acesso e práticas de higiene menstrual na América Latina: revisão de escopo


Viviane Caroline de Oliveira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1909-2561>


Érica Dumont Pena¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1220-6041>

Gisele Nepomuceno de Andrade¹

 <https://orcid.org/0000-0003-0433-8351>

Mariana Santos Felisbino-Mendes¹

 <https://orcid.org/0000-0001-5321-5708>

Destques: **(1)** Falta de acesso a produtos de higiene, sanitários e água para higiene corporal. **(2)** Invisibilidade do problema da pobreza menstrual na América Latina. **(3)** Falta de estrutura física nas escolas agrava e leva ao absenteísmo escolar. **(3)** Letramento em saúde menstrual foi insuficiente para as demandas de adolescentes. **(4)** Estudos primários sobre higiene menstrual na América Latina são escassos.

Objetivo: sintetizar evidências disponíveis relacionadas ao acesso e práticas de higiene menstrual na América Latina e Caribe. **Método:** revisão de escopo da literatura com protocolo de pesquisa registrado no *Open Science Framework*, realizada nas bases de dados bibliográficas: *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde. Os dados foram analisados por estatística descritiva simples e análise temática. **Resultados:** foram incluídas 15 publicações, cuja maioria abordava adolescentes no Brasil: 12 artigos, dois relatórios técnicos e uma monografia de trabalho de conclusão de curso. Como temas recorrentes nas publicações, destacam-se: acesso a condições dignas para o manejo da higiene menstrual; necessidade de acesso à informação sobre manejo da higiene menstrual; e práticas para manejo da higiene menstrual. **Conclusão:** adolescentes relatam dificuldades de acesso a sanitários, água e materiais absorventes, e falta de informação sobre saúde menstrual, inclusive nas escolas, levando ao absenteísmo escolar. Assim, lacunas na literatura científica latino-americana revelam desigualdades e diversidade nas experiências menstruais interseccionadas por categorias como gênero, classe social e etnia.

Descritores: Atitudes e Prática em Saúde; Produtos de Higiene Menstrual; Menstruação; Enfermagem em Saúde Pública; Saúde Reprodutiva; Revisão.

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Como citar este artigo

Oliveira VC, Pena ED, Andrade GN, Felisbino-Mendes MS. Menstrual hygiene access and practices in Latin America: scoping review. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2023;31:e4029 [cited ____/____/____]. Available from: _____ URL

ano | mês | dia

Introdução

A saúde menstrual pode ser entendida como um completo estado de bem-estar físico, mental e social em relação ao ciclo menstrual⁽¹⁾. Possuir saúde menstrual pode ter significados diversos, dependendo dos modos de vida das pessoas que menstruam. Em geral, estão relacionados ao acesso a informações, aos suportes - materiais e simbólicos - para cuidar de seus corpos de acordo com suas necessidades particulares, ao diagnóstico, tratamento e cuidados oportunos para desconfortos e distúrbios relacionados ao ciclo menstrual, e a contextos positivos, respeitosos e livres de exclusão, discriminação, coerção ou violência⁽¹⁾.

Diversas culturas têm estigmas e crenças relacionados à menstruação que resultam em repercussões negativas, como a falta de diálogo acerca da temática⁽²⁾, e a dificuldade de acesso a informações sobre a fisiologia da menstruação, cuidado com o corpo e práticas acessíveis e adequadas para absorver ou coletar o sangue menstrual⁽³⁾. Assim, o acesso à educação em saúde menstrual pela população jovem poderia contribuir para a desconstrução desses estigmas e discriminação, além de facilitar a identificação de agravos, como a dismenorria e a endometriose⁽⁴⁾. No entanto, o letramento dessa população tem se mostrado inadequado e insuficiente para suprir a demanda das jovens no cenário global⁽⁵⁾.

Este estudo abordará um dos aspectos da saúde menstrual, o manejo da higiene menstrual (MHM, traduzido do inglês), definido como "acesso à informação e educação sobre formas de manejo da menstruação, materiais limpos para absorver e/ou coletar sangue menstrual, e privacidade para trocá-los quantas vezes for necessário", incluindo acesso à água limpa e sabão para higiene corporal⁽⁶⁻⁷⁾. A falta desses insumos tem sido conceituada como pobreza menstrual, termo que se refere a barreiras (financeiras, sociais, culturais e políticas) no acesso a produtos para higiene menstrual, educação em sexualidade, incluindo informações sobre manejo menstrual, livre de tabus, e acesso a serviços de saúde⁽⁶⁾. Estima-se que globalmente mais de 500 milhões de pessoas que menstruam não têm acesso ao MHM⁽⁵⁾.

Recentemente, o manejo da menstruação tem sido mais amplamente discutido enquanto questão de saúde pública no cenário global, especialmente em países de baixa e média renda (em inglês: *lower middle income countries* - LMICs)^(6,8). Nesses locais, por exemplo, a falta de água, saneamento e higiene (em inglês: *Water, Sanitation and Hygiene* - WASH) afeta esferas da vida diária das pessoas⁽⁹⁾ e é responsável, em parte, pela pobreza menstrual, como já observado e documentado em países africanos⁽¹⁰⁻¹¹⁾ e asiáticos⁽¹²⁻¹³⁾. No entanto,

poucos estudos têm investigado o tema na América Latina e Caribe, cujos problemas de saneamento também são desafiadores⁽¹⁴⁾. Acrescentam-se a aqueles fatores a negligência histórica relacionada à saúde menstrual, o silêncio e a etiqueta social marcada por discriminação sobre o assunto em todos os espaços⁽⁶⁾, além do androcentrismo⁽³⁾, que também poderiam explicar, em parte, as necessidades não atendidas e a escassez de estudos sobre o tema na região.

Portanto, pode-se inferir que o MHM é um aspecto não atendido da saúde sexual e reprodutiva (SSR), principalmente em cenários de maior vulnerabilidade social como os LMICs, constituindo desafio adicional para adolescentes e mulheres, assim como outros aspectos da SSR têm sido negligenciados nesses contextos, tais como gravidez na adolescência⁽¹⁵⁾, aborto⁽¹⁶⁾ e contracepção⁽¹⁷⁾. Além disso, o cenário latino-americano é marcado por desigualdades políticas, econômicas e sociais, e identificar e mapear os estudos que buscam investigar o MHM e os impactos relacionados à pobreza menstrual pode contribuir com a discussão na sociedade, assim como permitir a construção de medidas mais efetivas relacionadas à SSR, principalmente relacionadas à saúde menstrual. Em 2019, houve um chamado global e poucos países das Américas, por exemplo, estabeleceram ações em prol da saúde menstrual, tais como México, Estados Unidos da América e Brasil⁽⁵⁾. Com isso, a metodologia deste estudo foi selecionada por permitir uma visão mais ampliada deste assunto complexo e em expansão, e principalmente por possibilitar a identificação e análise de possíveis lacunas de conhecimento.

Assim, considerando que a higiene menstrual é cada vez mais reconhecida como uma questão de saúde pública que está intimamente relacionada ao cumprimento dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU)^(7,18), buscou-se sintetizar as evidências disponíveis relacionadas ao acesso e práticas de higiene menstrual na América Latina e Caribe (ALC) e, com isso, contribuir para a visibilidade e o dimensionamento dessa necessidade humana básica das mulheres, cuja falta se configura em um problema de saúde pública denominado pobreza menstrual.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão sistemática, do tipo revisão de escopo, com protocolo de pesquisa registrado no *Open Science Framework* (<https://osf.io/eg3pu/>). Este estudo foi desenvolvido e estruturado conforme as recomendações da JBI⁽¹⁹⁾ e do *checklist Preferred reporting*

items for systematic reviews and meta-analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-Scr)⁽²⁰⁾. Atendemos às diretrizes *Sex and Gender Equity in Research (SAGER)*⁽²¹⁾, que indicam o uso cuidadoso do sexo e do gênero em publicações científicas e a padronização destas definições. Neste estudo, utilizamos como categoria de busca as identidades de gênero “menina” e “mulher” e o sexo “feminino”. Embora o sexo feminino, designado ao nascer, possa incluir identidades de gênero transmasculinas, estas identidades não foram destacadas na busca.

Fontes de informação

Realizou-se o levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados: *PubMed*, *Scopus*, *Web of Science* e no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde.

População

A população do estudo foi composta por 1.981 publicações encontradas nas buscas realizadas nas bases de dados e a partir das referências dos documentos lidos integralmente.

Critérios de elegibilidade

Artigos de periódicos revisados por pares e literatura cinzenta (não revisada por pares), incluindo relatórios *online*, publicados em revistas ou jornais científicos, e capítulos de livros disponíveis *online*, foram considerados elegíveis. Para a inclusão, os estudos e documentos deveriam apresentar: dados primários sobre práticas para o manejo da higiene menstrual ou acesso ao manejo da higiene menstrual; retratar pessoas que vivem em países da América Latina e Caribe; documentos em inglês, português e espanhol, publicados entre janeiro de 2011 e julho de 2022.

Considerou-se que o descritor específico “Menstrual Hygiene Products” foi introduzido ao *Medical Subject Headings (MeSH)* em 2007, e que até o ano de 2010 não houve registros de publicações na base de dados *PubMed* que atendessem aos critérios de elegibilidade.

Variáveis do estudo

As variáveis coletadas de cada estudo foram: ano de publicação, país de origem, filiação ou vínculo dos autores, formação dos autores, periódico indexado, tipo de publicação, desenho metodológico, características da população, tamanho da amostra, e os resultados encontrados sobre o acesso e as práticas de higiene menstrual.

Seleção das fontes de evidências e processo de extração dos dados

A extração dos dados da produção científica analisada neste estudo foi realizada por meio de um instrumento adaptado do formulário JBI⁽¹⁹⁾, elaborado pelas próprias pesquisadoras no programa *Microsoft Excel 2016*[®].

Para a busca e seleção dos estudos, utilizamos a combinação mnemônica PCC^(19,22): P População - Pessoas do gênero feminino (mulheres, meninas, adolescentes); C Conceito 1 - Acesso à higiene menstrual; pobreza menstrual; C Conceito 2 - Práticas de higiene menstrual; C Contexto - Países da América Latina e Caribe. Dessa forma, foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora: “Como são o acesso e as práticas de higiene menstrual para meninas adolescentes e mulheres na América Latina e Caribe?”.

Inicialmente, para o reconhecimento dos descritores realizou-se uma pesquisa não sistematizada em bases de dados e, com isso, obteve-se uma visão geral do conhecimento produzido sobre o tema. Além disso, foi possível identificar os termos índice utilizados para descrever o tema em estudo, o que contribuiu para delinear a estratégia de busca dessa pesquisa de forma mais específica.

As buscas ocorreram em agosto de 2022, por meio do acesso remoto às bases de dados, a partir do registro no portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), via Comunidade Acadêmica Federada (CAFe), no *login* da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Os resultados obtidos nas bases foram exportados para o gerenciador de referências Rayyan, desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute (QCRI)*⁽²³⁾, para a remoção de documentos duplicados, seleção e triagem dos estudos, por duas pesquisadoras de forma independente e cega. Utilizando um guia para a seleção dos estudos previamente elaborado e mediante a ocorrência de discordâncias, as pesquisadoras discutiram até o consenso. Os documentos que atenderam aos critérios de inclusão foram analisados por meio da leitura dos manuscritos na íntegra. Por fim, realizaram-se buscas manuais nas referências dos estudos incluídos.

Estratégia de busca

A construção da estratégia de busca se deu utilizando-se operadores booleanos AND e OR, descritores contemplados no MeSH da *United States National Library of Medicine* e no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de alguns termos livres, a saber: Puberdade, Menina, Adolescente, Mulher, Feminino, Menarca, Menstruação,

"Ciclo Menstrual", "Absorventes", "Produtos de Higiene Menstrual", "Higiene Menstrual", "Saúde Menstrual", "Pobreza Menstrual", "Absorventes menstruais", "Tampão Vaginal", "Manejo da Higiene Menstrual", "Educação em Saúde", "Educação sexual", "Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde", "Acesso, Prática", "Comportamento Relacionado com Saúde", "Atitudes e Prática em Saúde", "Comportamento de Saúde", e seus correspondentes em espanhol e inglês.

Síntese dos resultados

Inicialmente, os dados foram analisados por estatística descritiva simples das principais características dos documentos incluídos. Além disso, procedeu-se à análise temática⁽²⁴⁻²⁵⁾ dos documentos incluídos, envolvendo seis etapas: 1. Familiarização com dados; 2. Geração de codificação inicial; 3. Busca pelos temas; 4. Revisão dos temas; 5. Definição dos temas; e 6. Redação. Estas etapas foram realizadas a partir de discussões entre as pesquisadoras e da codificação dos temas, que se embasou na literatura sobre saúde menstrual. As categorias foram selecionadas por observação de sua

recorrência, e por serem capazes de abranger o universo conceitual dos estudos e dos grandes grupos de temas que estes descrevem.

Aspectos éticos

Este estudo utilizou dados disponíveis de domínio público. Portanto, não houve necessidade de submissão do estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

Foram selecionados 1.993 artigos para a triagem, 1.981 recuperados pela busca e 12 identificados pela busca nas referências. Do total, 247 publicações foram identificadas na *Web of Science*, 493 na *Scopus*, 396 na *PubMed* e 845 na Biblioteca Virtual em Saúde. Após a exclusão das publicações duplicadas ($n=675$), restaram 1.306 para a primeira etapa de seleção (leitura de títulos e resumos). Um total de 85 publicações foram selecionadas para a segunda etapa de seleção (leitura completa dos textos), permanecendo ao final 15 publicações que integraram a revisão (Figura 1).

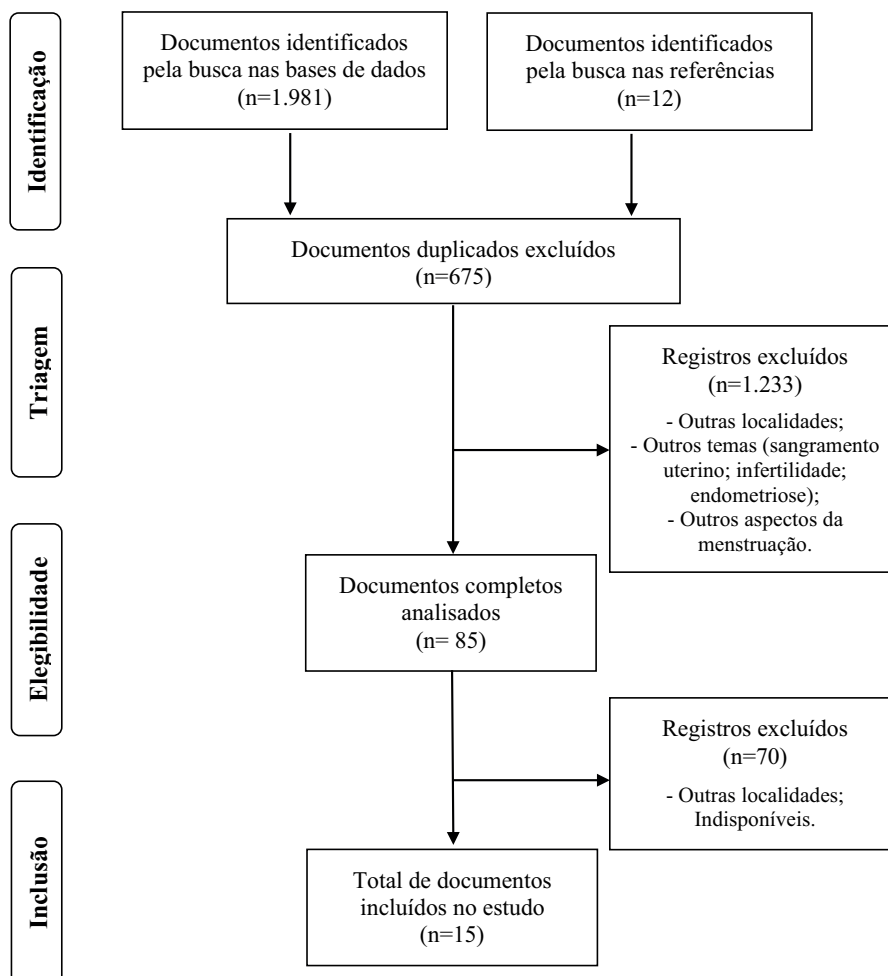


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2022

Das 15 publicações incluídas nesta revisão, 10 foram publicadas nos últimos cinco anos. Em 12 delas, os autores estavam vinculados a instituições de ensino superior, e em três os autores estavam vinculados a uma organização não governamental, a saber: *United Nations Children's Fund* (UNICEF). Foram identificadas(os) quatorze principais autoras(es) entre as publicações analisadas, sendo a sua formação (graduação) em: ciências biológicas (n=3), psicologia (n=2), antropologia/sociologia (n=2), enfermagem (n=2), medicina (n=2), fisioterapia (n=1), terapia ocupacional (n=1), e ciências econômicas (n=1).

Em relação à metodologia empregada nos estudos, 60,0% (n=9) adotaram abordagem metodológica quantitativa, em que os dados foram coletados mediante questionários e analisados com auxílio de estatística. Desses, predominaram os estudos do tipo transversal (n=5), seguidos por estudos de coorte (n=4). A maioria dos estudos foram conduzidos no Brasil (n=7, 46,7%), com adolescentes (n=8, 53,3%) e mulheres adultas (n=6, 40,0%), e publicados em revistas internacionais, exclusivamente na língua inglesa (n=9, 60,0%). As características dos estudos são apresentadas na Figura 2.

País/Ano de Publicação	Desenho do estudo	Participantes	Faixa etária	Principais achados
México/2012 ⁽²⁶⁾	Transversal	405 adolescentes	12 a 15 anos	Acesso à informação
Bolívia e Argentina/2013 ⁽¹⁴⁾	Misto (revisão sistemática/ transversal)	21 gestores de Saneamento Básico	SI†	Acesso ao MHM*
Brasil/2013 ⁽²⁷⁾	Coorte	307 mulheres	18 a 45 anos	Práticas de higiene menstrual
Bolívia/2013 ⁽²⁸⁾	Qualitativo	157 pessoas (adolescentes, mães, professores)	SI†	Acesso à informação e ao MHM*
México/2014 ⁽²⁹⁾	Transversal	602 meninas adolescentes	11 a 16 anos	Acesso à informação e ao MHM*
Colômbia/2017 ⁽³⁰⁾	Misto (transversal / qualitativo)	246 meninas adolescentes	14 a 15 anos	Acesso à informação e ao MHM*
Haiti/2017 ⁽³¹⁾	Coorte	101 mulheres e 49 universitárias	18 a 24 anos (Universitárias)	Acesso e práticas de MHM*
Belize/2017 ⁽³²⁾	Misto (transversal/qualitativo)	429 famílias e 246 mulheres	15 a 49 anos	Acesso ao MHM*
Brasil/2018 ⁽³³⁾	Qualitativo	39 adolescentes	12 a 17 anos	Acesso ao MHM*
Brasil/2018 ⁽³⁴⁾	Transversal	66 mulheres	17 a 43 anos	Práticas de higiene menstrual
Brasil/2020 ⁽³⁵⁾	Coorte	49 jovens universitárias	19 a 30 anos	Práticas de higiene menstrual
Brasil/2021 ⁽³⁶⁾	Quantitativo	118.628 adolescentes	13 a 18 anos	Acesso ao MHM*
Brasil/2021 ⁽³⁷⁾	Transversal	167 meninas adolescentes	12 a 24 anos	Acesso ao MHM*
México/022 ⁽³⁸⁾	Coorte	193 meninas adolescentes	5ª e 6ª série†	Acesso à informação
Brasil/2022 ⁽³⁹⁾	Transversal	177 mulheres	18 a 49 anos	Acesso ao MHM*

*MHM = Manejo da Higiene Menstrual; †5ª e 6ª série = O estudo não especificou a idade dos participantes; †SI = Sem Informação (os estudos não especificam a idade dos participantes)

Figura 2 – Características dos estudos que integraram a revisão de escopo. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2022

O escopo da produção científica sobre acesso e práticas de higiene menstrual foi analisado e organizado por observação de recorrência, ou seja, por similaridade de conteúdo, emergindo três categorias: 1) Acesso a

condições dignas para o MHM^(26,28-30,38); 2) Necessidade de acesso à informação^(14,28-33,36-37,39); e 3) Práticas para o MHM^(27,31,34-35). A síntese dos resultados identificados pelos estudos desta revisão é apresentada na Figura 3.

Temas dos estudos sobre higiene menstrual na América Latina e Caribe
Acesso à informação para o manejo de higiene menstrual
Falta de informações sobre formas de manejo da menstruação ⁽²⁹⁻³⁰⁾ ; diálogo entre adolescentes e as mães proporcionam atitudes positivas em relação ao MHM ⁽²⁶⁾ ; intervenções voltadas para o aumento do conhecimento sobre MHM ⁽³⁸⁾ ; desconforto em buscar informações e orientação sobre MHM ⁽²⁸⁾ .
Acesso a condições dignas para o manejo da higiene menstrual
Dificuldade de acesso a sanitários, privacidade, água limpa e materiais absorventes ^(14,37,39) , inclusive na escola ^(30,33,36) ; vivência de pesar e constrangimento durante o período menstrual relacionados à dificuldade para o MHM ^(29,37-39) e ao absenteísmo escolar ^(28,30,36) ; necessidade de políticas públicas para a garantia de dignidade para o MHM ⁽³¹⁾ ; condição suficiente para o MHM ⁽³²⁾ .
Práticas de higiene menstrual
Segregação de mulheres durante o período menstrual ⁽³¹⁾ , uso de absorventes descartáveis para MHM ⁽³⁴⁾ , não associação entre o uso de absorventes higiênicos e presença de vaginose ou candidíase ⁽²⁷⁾ , uso de coletor menstrual para MHM ⁽³⁴⁻³⁵⁾ .

*MHM = Manejo da Higiene Menstrual

Figura 3 – Temas dos estudos sobre higiene menstrual na América Latina e Caribe. Belo Horizonte, MG, Brasil, 2022

Discussão

Esta revisão de escopo evidenciou a existência de um número reduzido de estudos e documentos sobre o acesso e práticas de higiene menstrual na ALC. Os achados reforçam a invisibilidade do problema de saúde pública que é a pobreza menstrual na região, e apontam para uma lacuna importante na literatura científica sobre a temática, indicando delimitação insuficiente das questões relacionadas ao MHM e, conseqüentemente, dificuldade de reconhecimento deste problema na sociedade em todos os âmbitos. Além disso, corrobora o cenário de vulnerabilidade das mulheres e meninas adolescentes que vivem na ALC.

Os resultados dos documentos analisados nesta revisão corroboram os de outros estudos, que evidenciam a falta de estrutura física para o MHM nas escolas, principalmente em LMICs^(12,40-43), tais como: ausência de água limpa e sabão para lavar as mãos, produtos para MHM, como absorventes descartáveis, e muitas vezes até papel higiênico, além de privacidade. Também evidenciam a falta de saneamento básico e o impacto negativo nas questões da vida diária, educação, saúde e bem-estar^(14,31). Tratam-se de insumos básicos para uma vida digna que historicamente são problemas enfrentados pelos países da ALC⁽⁴³⁾.

Os achados dos estudos sobre acesso à informação mostraram que meninas adolescentes que conversaram com suas mães^(26,30) e que receberam informações nas escolas⁽³⁸⁾ foram consideradas mais propensas a se sentirem preparadas para vivenciar a menstruação. Também foram aquelas que relacionaram a menstruação à vivência positiva⁽²⁶⁾. Assim, o acesso à informação e ao conhecimento sobre a menstruação e as formas de manejo constituem-se em um direito humano fundamental e essencial para a qualidade de vida e desfechos em saúde⁽⁴⁾. Entretanto, os estudos não abordam de fato a qualidade das informações que as meninas adolescentes recebem da família e/ou da escola, já que muitas vezes estas não estão preparadas para atender às necessidades das meninas. Soma-se a isso a evidência de que o letramento em saúde menstrual foi demonstrado insuficiente e incapaz de suprir as demandas das adolescentes que vivem em países de baixa, média e alta renda⁽⁴⁾.

A dificuldade de acesso a produtos de higiene menstrual também foi retratada nos estudos, porém de forma incipiente na ALC. Sabe-se que em países de baixa e média renda, mulheres e meninas não podem escolher o produto ou material que desejam para gerir sua menstruação. Nesses contextos, famílias frequentemente relatam não ter condições para custear itens básicos de higiene e, com isso, o absorvente descartável é considerado um item de difícil acesso⁽⁴⁴⁻⁴⁷⁾.

Esta revisão encontrou apenas dois estudos que abordam essa temática na ALC^(37,39), realizados com mulheres e adolescentes imigrantes vivendo no Brasil. Sabe-se que para as mulheres em idade reprodutiva, os produtos de higiene menstrual são uma parte importante da vida, e a falta destes perpetua vivências negativas e práticas anti-higiênicas relacionadas à menstruação, com repercussões na sua vida cotidiana e dignidade humana. Estudos mostram, por exemplo, que a pobreza menstrual está associada à maior ocorrência de infecções sexuais e urinárias, além de questões no campo da saúde mental, relacionadas ao estigma, tabu, medo, exclusão e vergonha da menstruação⁽⁵⁾. Igualmente, está associada ao absenteísmo escolar, como reportado por alguns estudos da região da ALC^(5,28,30,36), um problema também enfrentado em outros LMICs⁽⁴²⁾, o que pode aumentar ainda mais a desigualdade de gênero e contribuir para a perpetuação do ciclo de pobreza.

Existem diversos produtos disponíveis no mercado para o MHM, com vários graus de qualidade, acessibilidade e aceitabilidade. Entretanto, neste estudo reconhece-se uma visão limitada da gama de práticas utilizadas para gerenciar a menstruação, porque foram pouco relatadas nos estudos identificados^(27,34-35). Esses estudos apontam que absorventes descartáveis parecem ser os mais utilizados para o MHM, o que pode ser explicado pela sua ampla disponibilidade em pontos comerciais diversos, e por serem fornecidos gratuitamente por alguns programas governamentais e organizações não governamentais (ONGs). Contudo, esta revisão não encontrou estudos com pessoas que relataram utilizar materiais caseiros (tecido de algodão) ou improvisados (toalha de papel, papel higiênico ou outros) para MHM, conforme evidências de estudos conduzidos em países do continente africano^(9,43), sul-asiático⁽⁴⁸⁻⁴⁹⁾ e norte-americano^(12,50). Assim, esses materiais não podem ser descartados como práticas de pessoas que vivem em comunidades rurais ou em ambiente de baixa renda, realidade de muitos países na ALC⁽⁵⁾. Ainda, alguns subgrupos em maior vulnerabilidade social e que provavelmente vivenciam a pobreza menstrual também não foram representados nos documentos, como pessoas privadas de liberdade ou em situação de rua, reforçando a invisibilidade do problema e das mulheres na região. Assim, estudos futuros e pesquisas sobre saúde menstrual na região devem considerar a investigação dessas práticas inseguras e grupos populacionais vulneráveis, e poderiam ainda buscar dimensionar o custo da pobreza menstrual para a sociedade.

Os achados dessa revisão apontam que o acesso à informação e às condições dignas para o MHM são imprescindíveis para a saúde menstrual das pessoas que menstruam. Assim, é crucial compreender a saúde

menstrual como uma ferramenta para a promoção da saúde, e sua promoção como algo que também contribui para o alcance da igualdade de gênero⁽³⁾ e o aumento do letramento da população acerca do tema⁽⁴⁾, o que por sua vez reforça o importante papel da assistência de saúde e da educação para seu alcance. Sabe-se que as(os) enfermeiras(os) são profissionais que prestam assistência às mulheres em todas as fases da vida, incluindo o ambiente escolar, no qual a assistência de enfermagem está relacionada a fornecer itens para o MHM⁽⁵¹⁾, realizar ações de educação em saúde, promover acesso à informação sobre fisiologia da puberdade⁽⁵²⁾ e contribuir para a criação de ambientes escolares facilitadores que apoiem as adolescentes a vivenciarem o período menstrual com dignidade⁽⁴⁰⁾. Essas ações podem beneficiar as pessoas que menstruam e também se constituir em janelas de oportunidade para promover outros aspectos no campo da saúde reprodutiva que podem estar igualmente negligenciados.

Aponta-se como limitação desta revisão de escopo a não utilização de termos específicos para inclusão do público transgênero na estratégia de busca. Entretanto, caso fossem encontrados artigos que abordassem esta temática, esse não seria considerado um critério de exclusão. Esse grupo pode ter ficado, então, sub-representado no estudo.

Limitações metodológicas foram identificadas no corpo de evidências. A maioria dos estudos se baseou principalmente em medidas autorrelatadas de exposição ou desfecho^(26,29-31,33,37,39). Informações autorrelatadas sobre manejo menstrual e desfechos de saúde estão sujeitas a viés de relato, pois na maioria dos países a menstruação é um tabu e os participantes podem preferir não responder a perguntas sobre esse tema, ou se sentir constrangidos⁽⁵³⁾, podendo constituir viés conservador de subestimação dos problemas de acesso identificados. Contudo, o autorrelato sobre a menstruação, higiene e outros aspectos relacionados é imprescindível para o desenvolvimento de estudos sobre o tema, pois permite conhecer a experiência da vivência individual e coletiva relacionada à menstruação.

Conclusão

Esta revisão de escopo permitiu o mapeamento de documentos publicados relacionados ao acesso e às práticas de higiene menstrual na ALC. As evidências levantadas sugerem que o MHM é um aspecto pouco estudado no campo da SSR, e que mulheres e meninas adolescentes da ALC vivenciam desafios significativos, principalmente quando sofrem com a falta de acesso a produtos de higiene, sanitários limpos com privacidade

e água limpa para higiene corporal e das mãos. A pobreza menstrual é um problema de saúde pública que tem contribuído para perpetuar vivências negativas relacionadas à menstruação.

Os resultados obtidos nesta revisão também contribuem para reafirmar o papel das(os) enfermeiras(os) na abordagem das necessidades humanas básicas, cuja assistência de enfermagem deve estar voltada para a promoção e prevenção da saúde física e emocional de forma individual e coletiva das pessoas que menstruam, no campo da SSR. Este estudo demonstrou a existência de desigualdades e diversidade nas experiências menstruais interseccionadas por categorias como gênero, classe social e etnia, além de escassez de estudos primários sobre MHM na ALC, reforçando a invisibilidade da pobreza menstrual. Compreender a gama de práticas que mulheres e meninas adolescentes utilizam para gerenciar a menstruação possibilita vislumbrar caminhos e estratégias para a assistência de enfermagem, e este é um indicativo da necessidade de mais atenção para o tema na sociedade e na ciência, para assim avançar na compreensão e na complexidade da temática, intimamente relacionada ao cumprimento da agenda dos ODS.

Agradecimentos

A Gabriella Braga Andrade Martins pelo apoio na construção da estratégia de busca.

Referências

1. Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, et al. Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. *Sex Reprod Health Matters*. 2021;29:31-8. <https://doi.org/10.1080/26410397.2021.1911618>
2. Rubinsky V, Gunning JN, Cooke-Jackson A. "I Thought I Was Dying:" (Un)Supportive Communication Surrounding Early Menstruation Experiences. *Health Commun*. 2020;35:242-52. <https://doi.org/10.1080/10410236.2018.1548337>
3. Medina-Perucha L, Jacques-Aviñó C, Valls-Llobet C, Turbau-Valls R, Pinzón D, Hernández 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*. 2020;10:e035914. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-035914>
4. Holmes K, Curry C, Sherry, Ferfolja T, Parry K, Smith C, et al. Adolescent Menstrual Health Literacy in Low, Middle and High-Income Countries: A Narrative Review. *IJERPH*. 2021;18:2260. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052260>

5. Lancet Regional Health–Americas. Menstrual health: a neglected public health problem. *Lancet Reg Health Americas*. 2022;15:100399. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2022.100399>
6. Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG. Comfortably, Safely, and Without Shame: Defining Menstrual Hygiene Management as a Public Health Issue. *Am J Public Health*. 2015;105:1302-11. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302525>
7. Loughnan L, Mahon T, Goddard S, Bain R, Sommer M. Monitoring Menstrual Health in the Sustainable Development Goals. In: Bobel C, Winkler IT, Fahs B, Hasson KA, Kissling EA, Roberts TA, editors. *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Singapore: Springer Singapore; 2020. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_44
8. Chandra-Mouli V, Patel SV. Mapping the knowledge and understanding of menarche, menstrual hygiene and menstrual health among adolescent girls in low- and middle-income countries. *Reprod Health*. 2017;14:30. <https://doi.org/10.1186/s12978-017-0293-6>
9. Bookshelf: Menstrual Hygiene Matters: a resource for improving menstrual hygiene around the world by Sarah House, Thérèse Mahon, Sue Cavill Co-published by WaterAid and 17 other organisations, 2012. *Reprod Health Matters*. 2013;21:257-9. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(13\)41712-3](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(13)41712-3)
10. Hennegan J, Kibira SPS, Exum NG, Schwab KJ, Makumbi FE, Bukonya J. 'I do what a woman should do': a grounded theory study of women's menstrual experiences at work in Mukono District, Uganda. *BMJ Glob Health*. 2020;5:e003433. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2020-003433>
11. Benschaul-Tolonen A, Aguilar-Gomez S, Batzer NH, Cai R, Nyanza EC. Period teasing, stigma and knowledge: A survey of adolescent boys and girls in Northern Tanzania. *PLoS One*. 2020;15:e0239914. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239914>
12. Ram U, Pradhan MR, Patel S, Ram F. Factors associated with disposable menstrual absorbent use among young women in India. *Int Perspect Sex Reprod Health*. 2020;46:223-34. <https://doi.org/10.1363/46e0320>
13. Alam MU, Luby SP, Halder AK, Islam K, Opel A, Shoab AK, et al. Menstrual hygiene management among Bangladeshi adolescent schoolgirls and risk factors affecting school absence: results from a cross-sectional survey. *BMJ Open*. 2017;7:e015508. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015508>
14. Sommer M, Kjellén M, Pensulo C. Girls' and women's unmet needs for menstrual hygiene management (MHM): the interactions between MHM and sanitation systems in low-income countries. *J Water Sanitat Hyg Dev*. 2013;3:283-97. <https://doi.org/10.2166/washdev.2013.101>
15. Bicalho MLC, Araújo FG, Andrade GND, Martins EF, Felisbino-Mendes MS. Trends in fertility rates, proportion of antenatal consultations and caesarean sections among Brazilian adolescents. *Rev Bras Enferm*. 2021;74:e20200884. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0884>
16. Gonzaga P, Aras L. Latin American Women and the Struggle for Reproductive Rights: the panorama of the political and legal conjuncture of abortion in Latin American countries. *Repam [Internet]*. 2015 [cited 2023 Abr 25]. Available from: <https://periodicos.unb.br/index.php/repam/article/view/16040>
17. Alves JED, Cavenaghi S. Progress and setbacks in the achievement of gender equality in Brazil. *Rev USP*. 2019;0(122):11-26. <https://doi.org/10.11606/issn.2316-9036.v0i122p11-26>
18. Sommer M, Torondel B, Hennegan J, Phillips-Howard PA, Mahon T, Motivans A, et al. How addressing menstrual health and hygiene may enable progress across the Sustainable Development Goals. *Glob Health Action*. 2021;14:1920315. <https://doi.org/10.1080/16549716.2021.1920315>
19. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version) [Internet]. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIManual for Evidence Synthesis*. Adelaide: JBI; 2020 [cited 2022 Sep 8]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
20. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169:467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
21. Heidari S, Babor TF, Castro P, Tort S, Curno M. Sex and Gender Equity in Research: rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Res Integr Peer Rev*. 2017;26:665-76. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300025>
22. Araújo WCO. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *ConCI*. 2020;3(2):100-34. <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>
23. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):1-10. <http://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
24. Maguire M, Delahun B. Doing a thematic analysis: a practical, step-by-step guide for learning and teaching scholars. *AISHE-J [Internet]*. 2017 [cited 2023 Mar 8];9(3):3351-4. Available from: <http://ojs.aishe.org/index.php/aishe-j/article/view/335>
25. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.

26. Marván ML, Molina-Abolnik M. Mexican adolescents' experience of menarche and attitudes toward menstruation: role of communication between mothers and daughters. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2012;25:358-63. <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2012.05.003>
27. Bardin MG, Giraldo PC, Pinto CLB, Piassaroli VP, Amaral RLG, Polpeta N. Association of sanitary pads and clothing with vulvovaginitis. *Braz J Sexually Transm Dis* [Internet]. 2013 [cited 2022 Nov 10];25(3):123-7. Available from: <https://bjstd.org/revista/article/view/350>
28. Long JL, Caruso BA, Lopez D, Vancraeynest K, Sahin M, Andes KL, et al. WASH in schools empowers girls' education in rural Cochabamba, Bolivia: an assessment of menstrual hygiene management in schools [Internet]. New York, NY: United Nations Children's Fund; 2013 [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://resourcecentre.savethechildren.net/document/wash-schools-empowers-girls-education-rural-cochabamba-bolivia-assessment-menstrual-hygiene/>
29. Marván ML, Alcalá-Herrera V. Age at menarche, reactions to menarche and attitudes towards menstruation among mexican adolescent girls. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2014;27:61-6. <https://doi.org/10.1016/j.jpog.2013.06.021>
30. Ariza-Ruiz LK, Espinoza-Menéndez MJ, Rodríguez-Hernández JM. Challenges of menstruation in girls and adolescents from rural communities of the Colombian Pacific. *Rev Salud Pública*. 2017;19:833-41. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.71741>
31. Coker-Bolt P, Jansson A, Bigg S, Hammond E, Hudson H, Hunkler S, et al. Menstrual education and personal hygiene supplies to empower young women in Haiti. *OTJR*. 2017;37:210-7. <https://doi.org/10.1177/1539449217719866>
32. Khan SM, Bain RES, Lunze K, Unalan T, Beshanski-Pedersen B, Slaymaker T, et al. Optimizing household survey methods to monitor the Sustainable Development Goals targets 6.1 and 6.2 on drinking water, sanitation and hygiene: A mixed-methods field-test in Belize. *PLoS One*. 2017;12:e0189089. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189089>
33. Coswosk ÉD, Neves-Silva P, Modena CM, Heller L. Having a toilet is not enough: the limitations in fulfilling the human rights to water and sanitation in a municipal school in Bahia, Brazil. *BMC Public Health*. 2019;19:137. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6469-y>
34. Ernandes CC, Cruz RC, Weber MAA. A quebra de tabus sobre menstruação e práticas sustentáveis [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Gabriel: Universidade Federal do Pampa; 2018 [cited 2022 Nov 10]. Available from: <https://dspace.unipampa.edu.br/handle/rii/4529>
35. Araujo MP, Brigido BP, Chimello L, Sartori MG, Ejnisman B, Pochini AC. Evaluation of the safety and comfort of menstrual cup during physical exercise: a prospective cohort study. *Femina* [Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 10];48(11):680-4. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1140184/femina-2020-4811-680-684.pdf#:~:text=A%20inser%C3%A7%C3%A3o%20e%20a%20remo%C3%A7%C3%A3o,p%20%3E%20%2C05>
36. Santos CCM. Pobreza menstrual no Brasil: desigualdade e violações de direito [Internet]. Brasília: Fundo de População das Nações Unidas; Fundo das Nações Unidas para a Infância; 2021 [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/pobreza-menstrual-no-brasil-desigualdade-e-violacoes-de-direitos>
37. Soeiro RE, Rocha L, Surita FG, Bahamondes L, Costa ML. Period poverty: menstrual health hygiene issues among adolescent and young Venezuelan migrant women at the northwestern border of Brazil. *Reprod Health*. 2021;18:238. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01285-7>
38. Long JL, Haver J, Mendoza P, Kotasek SMV. The more you know, the less you stress: menstrual health literacy in schools reduces menstruation-related stress and increases self-efficacy for very young adolescent girls in Mexico. *Front Glob Womens Health*. 2022;3:859797. <https://doi.org/10.3389/fgwh.2022.859797>
39. Rocha L, Soeiro R, Gomez N, Costa ML, Surita FG, Bahamondes L. Assessment of sexual and reproductive access and use of menstrual products among Venezuelan migrant adult women at the Brazilian-Venezuelan border. *J Migration Health*. 2022;5:100097. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2022.100097>
40. Secor-Turner M, Huseth-Zosel A, Ostlund R. Menstruation experiences of middle and high school students in the Midwest: a pilot study. *J School Nurs*. 2022;38:504-10. <https://doi.org/10.1177/1059840520974234>
41. Girod C, Ellis A, Andes KL, Freeman MC, Caruso BA. Physical, social, and political inequities constraining girls' menstrual management at schools in informal settlements of Nairobi, Kenya. *J Urban Health*. 2017;94:835-46. <https://doi.org/10.1007/s11524-017-0189-3>
42. Tegegne TK, Sisay MM. Menstrual hygiene management and school absenteeism among female adolescent students in Northeast Ethiopia. *BMC Public Health*. 2014;14:1118. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-1118>
43. Progress on drinking water, sanitation and hygiene: 2017 update and SDG baselines [Internet]. Geneva: World Health Organization; United Nations Children's Fund; 2017 [cited 2022 Nov 7]. Available from: <https://data.unicef.org/resources/progress-drinking-water-sanitation-hygiene-2017-update-sdg-baselines/>
44. Chebii SJ. Menstrual Issues: How adolescent schoolgirls in the Kibera Slums of Kenya negotiate their

- experiences with menstruation. *Women Reprod Health*. 2018;5:204-15. <https://doi.org/10.1080/23293691.2018.1490534>
45. Jewitt S, Ryley H. It's a girl thing: menstruation, school attendance, spatial mobility and wider gender inequalities in Kenya. *Geoforum*. 2014;56:137-47. <https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2014.07.006>
46. Lahme AM, Stern R, Cooper D. Factors impacting on menstrual hygiene and their implications for health promotion. *Glob Health Promot*. 2018;25:54-62. <https://doi.org/10.1177/1757975916648301>
47. Wall LL, Belay S, Bayray A, Salih S, Gabrehiwot M. A community-based study of menstrual beliefs in Tigray, Ethiopia. *Int J Gynecol Obst*. 2016;135:310-3. <https://doi.org/10.1016/j.ijgo.2016.05.015>
48. Shah SP, Nair R, Shah PP, Modi DK, Desai SA, Desai L. Improving quality of life with new menstrual hygiene practices among adolescent tribal girls in rural Gujarat, India. *Reprod Health Matters*. 2013;21:205-13. [https://doi.org/10.1016/S0968-8080\(13\)41691-9](https://doi.org/10.1016/S0968-8080(13)41691-9)
49. Angeline GG, Arunkumar M, Umadevi R. Menstrual hygiene practices of women in a rural area of Kancheepuram district, India: a cross sectional study. *Int J Community Med Public Health*. 2019;6:1734. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20191414>
50. Riley AH, Sliker L, Hughes J, Ramaiya A. Results from a literature review of menstruation-related restrictions in the United States and Canada. *Sex Reprod Healthc*. 2020;25:100537. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100537>
51. Alexander KT, Zulaika G, Nyothach E, Oduor C, Mason L, Obor D, et al. Do water, sanitation and hygiene conditions in primary schools consistently support schoolgirls' menstrual needs? A longitudinal study in rural western Kenya. *IJERPH*. 2018;15:1682. <https://doi.org/10.3390/ijerph15081682>
52. Salau OR, Ogunfowokan AA. Pubertal communication between school nurses and adolescent girls in Ile-Ife, Nigeria. *J School Nurs*. 2019;35:147-56. <https://doi.org/10.1177/1059840517727831>
53. Sumpter C, Torondel B. A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. *PLoS One*. 2013;8:e62004. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062004>

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Viviane Caroline de Oliveira, Érica Dumont Pena, Gisele Nepomuceno de Andrade, Mariana Santos Felisbino-Mendes. **Obtenção de dados:** Viviane Caroline de Oliveira, Mariana Santos Felisbino-Mendes. **Análise e interpretação dos dados:** Viviane Caroline de Oliveira, Érica Dumont Pena, Gisele Nepomuceno de Andrade, Mariana Santos Felisbino-Mendes. **Redação do manuscrito:** Viviane Caroline de Oliveira, Érica Dumont Pena, Gisele Nepomuceno de Andrade, Mariana Santos Felisbino-Mendes. **Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:** Viviane Caroline de Oliveira, Érica Dumont Pena, Gisele Nepomuceno de Andrade, Mariana Santos Felisbino-Mendes.

Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

Conflito de interesse: os autores declararam que não há conflito de interesse.

Recebido: 08.03.2023

Aceito: 27.07.2023

Editora Associada:
Maria Lúcia Zanetti

Copyright © 2023 Revista Latino-Americana de Enfermagem


Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.

Autor correspondente:

Mariana Santos Felisbino-Mendes

E-mail: marianafelisbino@yahoo.com.br

 <https://orcid.org/0000-0001-5321-5708>