

REPERCUSSÕES DA POBREZA MENSTRUAL PARA AS MULHERES E PESSOAS QUE MENSTRUAM: REVISÃO INTEGRATIVA

REPERCUSSIONS OF PERIOD POVERTY FOR WOMEN AND PEOPLE WHO MENSTRUATE: AN INTEGRATIVE REVIEW

REPERCUSIONES DE LA POBREZA MENSTRUAL PARA LAS MUJERES Y LAS PERSONAS QUE MENSTRUAN: REVISIÓN INTEGRATIVA

Francine Silva Rodrigues Ferreira¹

Talita Balamint²

Elenice Valentim Carmona³

Clara Fróes de Oliveira Sanfelice⁴

Como citar este artigo: Ferreira FSR, Balamint T, Carmona EV, Sanfelice CFO. Repercussões da pobreza menstrual para as mulheres e pessoas que menstruam: revisão integrativa. Rev baiana enferm. 2023;27:e52708.

Objetivo: investigar as repercussões da pobreza menstrual para as mulheres e pessoas que menstruam. **Método:** revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados MEDLINE, Scopus, Web of Science e CINAHL. Foram incluídos artigos na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e com recorte temporal de sete anos (2017-2023) para responder a pergunta norteadora: Quais são as repercussões da pobreza menstrual na vida das mulheres e pessoas que menstruam? A inclusão dos artigos foi feita por dois revisores independentes e com consenso por um terceiro. **Resultados:** foram incluídos 15 artigos e observou-se três principais repercussões da pobreza menstrual: absenteísmo escolar, aumento do risco de infecções do trato genital e repercussões emocionais. **Considerações finais:** a pobreza menstrual traz repercussões negativas para as mulheres e pessoas que menstruam, comprometendo a saúde física, mental e a esfera social, motivo pelo qual o tema precisa ser amplamente visibilizado e combatido.

Descritores: Mulheres. Saúde da Mulher. Menstruação. Pobreza. Populações Vulneráveis.

Objective: to investigate the repercussions of period poverty for women and people who menstruate. Method: an integrative review of the literature, performed in MEDLINE, Scopus, Web of Science and CINAHL databases. The sample included complete articles, in Portuguese, English and Spanish, and with a timeframe of seven years (2017-2023) to answer the guiding question: What are the repercussions of period poverty in the lives of women and people who menstruate? The inclusion of the articles was done by two independent reviewers and with consensus by a third party. Results: 15 articles were included and three main repercussions of period poverty were observed: school absenteeism, increased risk of genital tract infections and emotional repercussions. Final considerations: period

Autora correspondente: Clara Fróes de Oliveira Sanfelice, csanfelice@fenf.unicamp.br

¹ Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6853-9892>.

² Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9746-3102>.

³ Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-9976-3603>.

⁴ Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1920-3193>.

poverty brings negative repercussions for women and people who menstruate, compromising physical, mental and social health, which is why the theme needs to be widely publicized and combated.

Descriptors: Women. Women's Health. Menstruation. Poverty. Vulnerable Populations.

Objetivo: investigar las repercusiones de la pobreza menstrual para las mujeres y las personas que menstruan. Método: revisión integrativa de la literatura, realizada en las bases de datos MEDLINE, Scopus, Web of Science y CINAHL. Se incluyeron artículos en su totalidad, en los idiomas portugués, inglés y español y con recorte temporal de siete años (2017-2023) para responder a la pregunta orientadora: ¿Cuáles son las repercusiones de la pobreza menstrual en la vida de las mujeres y personas que menstruan? La inclusión de los artículos fue hecha por dos revisores independientes y con consenso por un tercero. Resultados: se incluyeron 15 artículos y se observaron tres principales repercusiones de la pobreza menstrual: absentismo escolar, aumento del riesgo de infecciones del tracto genital y repercusiones emocionales. Consideraciones finales: la pobreza menstrual trae repercusiones negativas para las mujeres y personas que menstruan, comprometiendo la salud física, mental y la esfera social, por lo que el tema necesita ser ampliamente visibilizado y combatido.

Descritores: Mujeres. Salud de la Mujer. Menstruación. Pobreza. Poblaciones Vulnerables.

Introdução

A pobreza menstrual é um fenômeno complexo, transdisciplinar e multidimensional, vivenciado por meninas, mulheres e pessoas que menstruam (homem transgênero). É ocasionada pela falta de acesso ao conhecimento e informação sobre menstruação, a recursos e produtos de higiene menstrual, e à infraestrutura de saneamento básico, para que tenham plena capacidade de cuidar da sua menstruação⁽¹⁻²⁾. Este cenário é apontado como gerador de desafios físicos, mentais e emocionais às pessoas que vivenciam a pobreza menstrual. Além disso, o forte estigma que envolve a menstruação impede que o tema seja livremente abordado em diferentes contextos⁽³⁾.

Estima-se que, globalmente, 500 milhões de meninas e mulheres sofrem com inadequadas estruturas e equipamentos para o manejo da higiene menstrual (MHM)⁽⁴⁾.

Embora a temática seja mais difundida em países subdesenvolvidos⁽⁵⁾, a pobreza menstrual também afeta mulheres e pessoas que menstruam em países desenvolvidos, tendo em vista a crescente desigualdade social instalada globalmente. Nos Estados Unidos da América (EUA), considerada a maior potência econômica mundial, 11,2 milhões de mulheres não puderam comprar

produtos de higiene menstrual em 2021 e mais da metade delas precisou escolher entre produtos de higiene e comida⁽³⁾. A desigualdade menstrual generalizada também ocorre na Espanha, especialmente entre as populações migrantes, não binárias e transgêneros, o que confirma que a pobreza menstrual também é considerada uma barreira significativa para alcançar a equidade social e de gênero⁽⁶⁾.

Os entraves para acessar os direitos menstruais podem impedir a garantia à dignidade, à autonomia corporal e aos direitos sexuais e reprodutivos, além de poder ocasionar impactos na vida das pessoas que menstruam⁽²⁾.

Assim, melhorar a saúde menstrual é um tema que vem se destacando na agenda de saúde global nos últimos anos e ganhando cada vez mais importância política neste cenário. Os esforços para garantir maior visibilidade da temática se traduzem em uma tentativa de promover a dignidade, a igualdade de gênero e a proteção à saúde reprodutiva de pessoas que menstruam em todo o mundo⁽⁴⁾.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), define o manejo da higiene menstrual ou *Menstrual Hygiene Management* como sendo um processo em que mulheres e adolescentes fazem uso de

um material de gestão menstrual limpo para absorver ou coletar sangue, podendo ser trocado em privacidade quantas vezes forem necessárias, lavando o corpo com água e sabão, com acesso às instalações para descarte dos materiais usados na menstruação⁽⁷⁾.

No cenário brasileiro, o Conselho Nacional dos Direitos recomendou a criação de uma Política Nacional de superação da pobreza menstrual, com o objetivo de garantir que itens, como absorventes femininos, estejam disponíveis, além de ampliar ações educativas relacionadas à saúde e ao autocuidado para meninas e mulheres no seu ciclo menstrual⁽⁸⁾, levando-se em consideração que as mulheres são a maioria da população brasileira⁽⁹⁾.

Entretanto, a falta de dados e a limitação de pesquisas sobre a pobreza menstrual são apontadas como importantes desafios na literatura, sendo necessários mais pesquisas e engajamento nesta temática⁽³⁾.

Tendo em vista a magnitude e a complexidade desse evento na sociedade, esta pesquisa tem como objetivo investigar as repercussões da pobreza menstrual para as mulheres e pessoas que menstruam.

Método

Estudo de revisão integrativa realizado em seis etapas: elaboração da questão de pesquisa/pergunta norteadora; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados; apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽¹⁰⁾.

A pergunta norteadora da pesquisa foi estruturada de acordo com o acrônimo PICO: P=*participants* (mulheres); I=*phenomenon of interest* (repercussões na vida) e Co=*context* (pobreza menstrual)⁽¹¹⁾. Assim, a pergunta norteadora da revisão foi: Quais são as repercussões da pobreza menstrual na vida das mulheres e pessoas que menstruam? Durante a pesquisa bibliográfica, realizada com o auxílio de um

bibliotecário para definir a estratégia de busca, foram encontrados termos livres, os quais também foram utilizados na pesquisa bibliográfica: menstrual *poverty*, *poor* menstrual e *poor* menstrual *hygiene*. Sendo assim, a estratégia de busca foi definida como: Menstruation AND (Poverty OR “Vulnerable Populations”) OR (“Menstrual poverty” OR “poor menstrual” OR “poor menstrual hygiene”). A busca foi realizada nas bases *US National Library of Medicine’s* (MEDLINE), Scopus, Web of Science e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL). Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos foram: estudos originais e disponíveis na íntegra, publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, e em um recorte temporal de sete anos (2017 a 2023). Foram excluídas dissertações e teses, capítulos de livros, revisões da literatura e artigos com resumo indisponível.

Todo o processo foi seguido e descrito segundo as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)⁽¹²⁾. Os artigos selecionados foram inseridos em uma planilha Excell for Windows, para registro dos seguintes dados: autores, título, ano de publicação, país, periódico, base de dados, nível de evidência dos estudos, objetivo, metodologia e principais resultados.

Para atribuição do nível de evidência, foi utilizada uma classificação que caracteriza os estudos em níveis: nível 1 – evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 – evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 – evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências derivadas de um

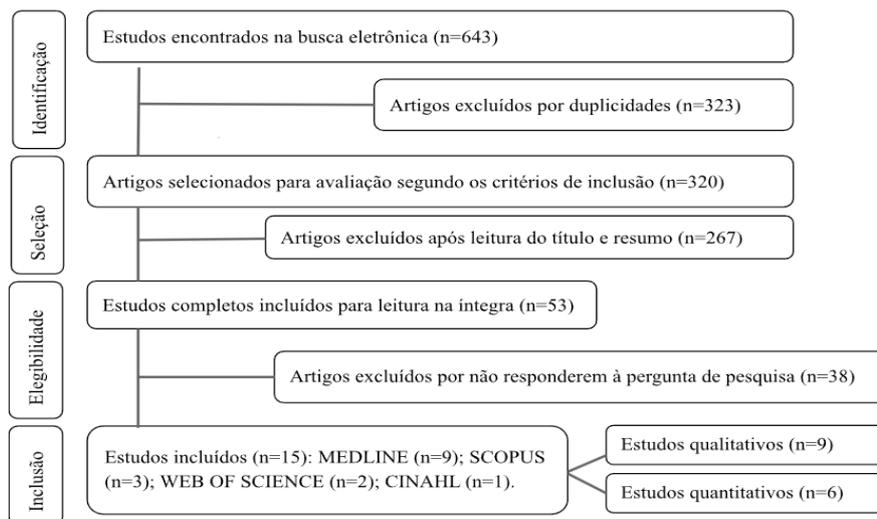
único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 – evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas⁽¹³⁾.

Por se tratar de estudo de revisão integrativa, não foi encaminhado à apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados

O fluxograma de seleção dos estudos está apresentado na Figura 1, seguindo as recomendações do PRISMA⁽¹²⁾.

Figura 1 – Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos estudos, elaborados com base na recomendação do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. Campinas, São Paulo, Brasil – 2023



Fonte: elaboração própria.

A primeira seleção resultou em 643 artigos. Os artigos foram exportados para a plataforma *Intelligent Systematic Review* (Ryvan®), um aplicativo gratuito disponível na internet e utilizado para organização, verificação de duplicidade das referências e seleção dos artigos de forma cega entre os revisores.

Inicialmente, foram excluídos os artigos duplicados (n=323), restando 320 artigos. Na sequência, foi realizada a leitura dos títulos e resumos por dois revisores, de forma cega e independente. Os artigos que não atendiam aos critérios de inclusão do estudo foram excluídos (n=267). Durante esta fase, seis artigos

apresentaram conflito de opinião entre os revisores, sendo necessária a avaliação de um terceiro revisor, para determinação da inclusão ou não do estudo na amostra. Após a resolução do conflito de opinião entre os revisores, os artigos que pareciam responder à pergunta do estudo, por meio da leitura do título e resumo, foram selecionados para leitura íntegra (n= 53).

Após a leitura na íntegra dos artigos incluídos, 15 artigos responderam a pergunta do estudo e foram incluídos na amostra final da pesquisa. Estes artigos estão apresentados no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre impactos da pobreza menstrual para mulheres. Campinas, São Paulo, Brasil – 2017-2023. (N=15)

(continua)

| Autores/ ano | Periódico/ País | Tipo de Estudo (n) | Resultados | Nível de Evidência |
|--|---------------------------------------|--|--|-----------------------------------|
| Alam M-L, Luby SP, Halder AK, Islam K, Opel A, Shoab AK, et al; 2017 ⁽¹⁴⁾ | BMJ Open. Índia | Estudo transversal (n=2332). | Cerca de 5% das meninas relatam faltar à escola durante o período menstrual devido à falta de local para trocar materiais menstruais. | 6 |
| Girod C, Ellis A, Andes KL, Freeman MC, Caruso BA; 2017 ⁽¹⁵⁾ | J Urban Health. Quênia | Estudo qualitativo (n não disponível no artigo). | Devido a não disponibilização de absorventes em escolas particulares, meninas relatam que deixam de ir à escola por falta de dinheiro para comprar absorventes. Além disso, relatam ansiedade e medo de manchar as roupas devido à falta de absorventes. | 6 |
| Lahme AM, Stern R, Cooper D; 2018 ⁽¹⁶⁾ | Global Health Promotion. Zâmbia | Estudo qualitativo (n=51). | A dificuldade de abastecimento de água em casa e nas escolas é estressante e inconveniente, pois meninas têm que andar longas distâncias para ter acesso a água e armazená-las em baldes. Essas longas caminhadas as levam a perderem tempo de ir para a escola e de estudar, dificultando o aprendizado, além de caminhar longas distâncias com panos vaginais que causam atrito. | 6 |
| Shallo SA, Willi W, Aubeker A; 2018 ⁽¹⁷⁾ | Risk Manag Healthc Policy. Etiópia | Estudo transversal de método misto (n=364). | Absenteísmo escolar devido à falta de saneamento básico nas escolas. Cerca de 32% das mulheres usam alternativas caseiras para conter o fluxo menstrual, como trapos de roupas velhas, o que pode colocá-las em risco de infecção e reações alérgicas genitais. | 6 |
| Wall LL, Teklay K, Desta A, Belay S; 2018 ⁽¹⁸⁾ | BMC Women's Health. Etiópia | Estudo qualitativo do tipo etnográfico (n=240 participantes em grupos focais e n=80 entrevistados locais). | Menstruação é denominada como “catástrofe financeira”, na medida em que meninas não têm acesso a absorventes descartáveis devido ao seu elevado preço, levando-as a faltarem na escola e utilizarem tiras de pano rasgadas de vestidos velhos, pedaços de colchões velhos, ou quaisquer materiais absorventes que possam estar à mão como alternativa para conter o fluxo menstrual. Propicia absenteísmo escolar pela falta do absorvente e até mesmo pela falta do pano. | 6 |

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre impactos da pobreza menstrual para mulheres. Campinas, São Paulo, Brasil – 2017-2023. (N=15) (continua)

| Autores/ ano | Periódico/ País | Tipo de Estudo (n) | Resultados | Nível de Evidência |
|---|---|--|---|-----------------------------------|
| Vashist A, Pathak R, Agarwalla R, Patavegar BN, Panda M; 2018 ⁽¹⁹⁾ | Journal of Family and Community Medicine. Índia | Método misto: estudo transversal combinado e pesquisa qualitativa (n=600). | Absenteísmo escolar durante a menstruação devido à falta de abastecimento de água, local privado para gerenciar a menstruação e local para descarte adequado dos absorventes. | 6 |
| Torondel B, Sinha S, Mohanty JR, Swain T, Sahoo P, Panda B, et al; 2018 ⁽²⁰⁾ | BMC Infectious Diseases. Índia | Estudo quantitativo (n=558). | Falta de acesso à água em casa, pois não há banheiro, ocasionando dificuldade de higienização durante o período menstrual, sendo associada a infecções, como vaginose bacteriana, candidíase e tricomoníase. | 6 |
| Chakravarthy V, Rajagopal S, Joshi B; 2019 ⁽²¹⁾ | Indian Journal of Gender Studies. Índia | Estudo qualitativo (n=45). | A falta de privacidade e local adequado para as mulheres trocarem seus absorventes as levam a diminuir o número de vezes de trocas, ficando suscetíveis a infecções no trato reprodutivo. Muitas mulheres, devido à falta de dinheiro para comprar absorventes, utilizam lenços de papel como alternativa para conter o fluxo. | 6 |
| Rheinländer T, Gyapong M, Akpakli DE, Konradsen F; 2019 ⁽²²⁾ | Health Care for Women International. Gana | Estudo qualitativo (n=33). | Devido às condições insalubres nos banheiros escolares ou por não terem banheiro em casa, muitas meninas utilizam o mato ao redor da escola como alternativa de banheiro durante a menstruação. Utilizam areia ou cavam buracos para esconder o sangue, levando a emoções negativas, sensação de sujeira, vergonha, medo de serem “punidas” e “insultadas”. | 6 |
| Briggs A; 2020 ⁽²³⁾ | Journal of Poverty and Social Justice. Inglaterra | Estudo qualitativo. (n=15). | Constrangimento, impacto emocional e humilhação são alguns dos sentimentos vivenciados quando as meninas não têm dinheiro para comprar absorventes e têm que pedir produtos ou pedir dinheiro ou ainda lidar com “vazamentos”. Além de faltarem à escola e terem sua educação prejudicada. | 6 |
| Kemigisha E, Rai M, Mlahagwa W, Nyakato VN, Ivanova O; 2020 ⁽²⁴⁾ | International Journal of Environmental Research and Public Health. Uganda | Estudo qualitativo (n=28). | Algumas meninas entrevistadas, por terem inadequados materiais de higiene, preferem se isolar com medo de manchar a roupa ou passar vergonha. Além disso, devido à higienização e desinfecção insuficiente de panos, quando não haviam produtos descartáveis, as meninas relataram medo de contrair infecções. | 6 |

Quadro 1 – Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa sobre impactos da pobreza menstrual para mulheres. Campinas, São Paulo, Brasil – 2017-2023. (N=15) (conclusão)

| Autores/ ano | Periódico/ País | Tipo de Estudo (n) | Resultados | Nível de Evidência |
|---|---------------------------------|---|--|---------------------------|
| Cardoso LF, Scolese AM, Hamidaddin A, Gupta J; 2021 ⁽²⁵⁾ | BMC Women's Health. EUA | Estudo quantitativo descritivo (n=471). | Definição de pobreza menstrual como o poder de compra para produtos menstruais. Foi mais relatada por mulheres latinas, seguidas de mulheres negras e, por último, brancas. A pobreza menstrual é uma experiência vivenciada todos os meses e está associada a mais quadros de depressão. | 6 |
| Gruer C, Hopper K, Smith RC, Kelly E, Maroko A, Sommer M; 2021 ⁽²⁶⁾ | Reprod Health. EUA | Estudo qualitativo (n=37). | Garantir produtos menstruais pode significar ficar sem medicamentos ou comida, logo, algumas meninas optam por soluções improvisadas, como o uso de camisetas cortadas devido à dificuldade de comprar absorventes. | 6 |
| Habtegiorgis Y, Sisay T, Kloos H, Malede A, Yalew M, Arefaynie M, et al. 2021 ⁽²⁷⁾ | PLOS ONE. Etiópia | Estudo transversal (n=546). | 12,5% das entrevistadas relataram ausentar-se da escola devido à falta de absorventes para conter seu fluxo menstrual. | 6 |
| Lukindo M, Price V, Pike M; 2022 ⁽²⁸⁾ | Paediatric Child Health. Canadá | Estudo transversal (n=420). | 65% das entrevistadas nem sempre têm dinheiro suficiente para comprar produtos menstruais, o que as levam a práticas inseguras de higiene menstrual, como o uso de alternativas para produtos menstruais (por exemplo, trapos), lavagem de produtos menstruais descartáveis e/ou uso de produtos por mais tempo do que o pretendido. 40% das entrevistadas relataram a falta de acessibilidade dos produtos menstruais como causa do absenteísmo escolar e falta de participação em atividades esportivas/sociais. 70% das entrevistadas sentiram-se constrangidas em pedir produtos, mesmo quando eles são fornecidos gratuitamente, e quase todas apoiaram a ideia de ter produtos menstruais disponíveis gratuitamente em banheiros públicos. | 6 |

Fonte: elaboração própria.

Todos os estudos incluídos apresentaram nível de evidência 6, de acordo com a classificação de hierarquia de evidências adotada⁽¹³⁾.

Considerando o Quadro 1, os achados foram categorizados em três principais impactos da pobreza menstrual: absenteísmo escolar, aumento do risco de quadros alérgicos e infecções do trato genital, e repercussões emocionais.

Discussão

Após a análise dos artigos, foi possível observar que a pobreza menstrual é multifatorial, com relevante impacto na vida de mulheres e pessoas que menstruam. A menstruação é um fenômeno fisiológico do ciclo reprodutivo, porém os significados da menstruação estão

profundamente enraizados na cultura e na religião⁽²⁹⁾, o que pode interferir na forma como ela é experienciada.

Em sociedades patriarcais, por exemplo, o corpo que menstrua é submetido a estigmas, vergonha e banalização, sendo a menstruação considerada deprimente e repulsiva. Atitudes como essas têm se manifestado ao longo do tempo e a perpetuação desses preconceitos tem estreita relação com instituições religiosas e culturais⁽³⁰⁾.

Portanto, o ato de menstruar pode ser considerado um evento desgastante em algumas sociedades, e quando associado à pobreza menstrual, meninas, mulheres e pessoas que menstruam enfrentam ainda mais desafios que causam impactos diretos na qualidade de vida. Estes desafios foram sintetizados e analisados nesta revisão, com base nas evidências disponíveis na literatura. Os resultados apontam para um maior impacto da pobreza menstrual na educação e na saúde física e emocional das mulheres.

O acesso a elementos fundamentais para o manejo da higiene menstrual saudável é considerado condição básica para saúde, mobilidade e dignidade de pessoas que menstruam. Dentre esses elementos estão a água, saneamento e produtos de higiene, traduzidos do acrônimo em inglês *Water, Sanitation and Hygiene* (WASH). É recomendável que estes elementos estejam disponíveis nas instalações sanitárias, garantindo oportunidade de troca de produtos menstruais (absorventes), bem como local adequado para o descarte destes produtos e disponibilidade de água para higiene íntima e das mãos⁽²⁾.

A ausência de qualquer um desses elementos citados impacta diretamente na vida das pessoas que menstruam, principalmente quando observado o contexto escolar, cenário que foi amplamente abordado nos estudos sobre pobreza menstrual e MHM.

Tendo em vista o primeiro impacto da pobreza menstrual, os estudos encontrados nesta revisão mostram que a ausência de um desses elementos é causador direto do absenteísmo escolar, uma vez que meninas faltam à escola, visto que, em muitas delas, não há abastecimento adequado

de água, nem local apropriado para realizarem a troca e/ou descarte do absorvente^(14-15,23-24,26). No Brasil, dados atuais do Fundo das Nações Unidas para a Infância, em parceria com o Fundo de População das Nações Unidas, mostraram que 38,1% das estudantes brasileiras, entre 10 e 19 anos, frequentam escolas nas quais há ausência de, pelo menos, um desses elementos nos banheiros⁽²⁾.

Quando se trata de questões sobre a higiene menstrual em adolescentes e mulheres jovens migrantes venezuelanas, verifica-se que 61% não possuem condições de lavar as mãos sempre que querem, e a maioria (75,9%) não se sente segura para usar os banheiros⁽³¹⁾.

Neste cenário, algumas meninas acabam usando outros espaços para troca e descarte dos absorventes, como o mato ao redor da escola, e utilizam areia ou cavam buracos para esconder o sangue⁽²⁴⁾.

Outro aspecto apontado nos estudos que implica no absenteísmo escolar refere-se ao fato de que, em determinadas situações, meninas e mulheres precisam percorrer longas distâncias para buscar água e armazená-la em baldes, para fins de higiene íntima domiciliar. Essa necessidade propicia que elas percam muitas horas do dia nestes trajetos, impedindo-as de irem à escola e prejudicando sua educação⁽²³⁾.

A ausência de produtos de higiene para uso durante a menstruação, ocasionada pela condição socioeconômica precária, associada ao elevado valor dos produtos ou a sua não distribuição gratuita, também foi apontada nos estudos como causa do absenteísmo escolar. Quase metade (46,4%) das migrantes venezuelanas que menstruam não receberam qualquer kit de higiene menstrual⁽³¹⁾ e 65% das adolescentes canadenses relataram que nem sempre têm dinheiro suficiente para comprar produtos menstruais⁽²⁸⁾. Assim, a ausência dos produtos de higiene menstrual oportuniza que muitas meninas precisem faltar às aulas durante o período de sangramento^(16,19,21,27-28).

Deste modo, os estudos mostram que o absenteísmo escolar é um dos principais impactos da pobreza menstrual para meninas em idade

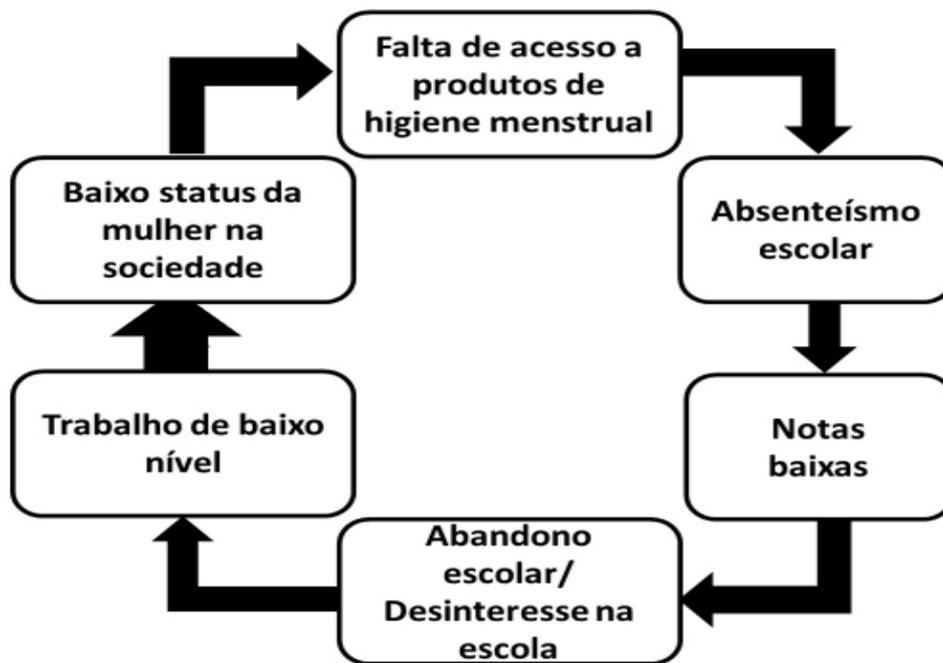
escolar, o que, por sua vez, gera outras repercussões, como desempenho inferior em avaliações e desenvolvimento sócio-emocional prejudicado, além de contribuir com maior estresse, menor motivação e menor sentimento de pertencimento à escola⁽³²⁾. No caso de mulheres adultas de Bangladesh, verificou-se uma média de seis dias de falta ao trabalho, por mês, em decorrência da ausência de produtos de higiene menstrual⁽³³⁾.

Assim, a literatura aponta que a oferta gratuita desses produtos⁽³³⁾ ou ações comunitárias

e políticas focadas na redução do preço dos produtos menstruais⁽³⁴⁾ se traduzem em estratégias capazes de favorecer o manejo menstrual adequado e, conseqüentemente, diminuir o absentéismo.

Um estudo realizado nos EUA apresentou, de forma esquemática, como a pobreza menstrual pode afetar a vida de meninas em fase escolar e causar repercussões em longo prazo⁽³⁾. Este esquema está representado na Figura 2:

Figura 2 – Como a pobreza menstrual pode afetar a vida de meninas escolares



Fonte: Michel J, Mettler A, Schönenberger S, Gunz⁽³⁾. Tradução dos autores.

O contexto da pobreza menstrual, relacionado com o elevado preço dos absorventes descartáveis, torna ainda mais complexo este fenômeno, visto que, nestas condições, mulheres e pessoas que menstruam buscam estratégias caseiras inadequadas na tentativa de conter o fluxo menstrual, como o uso inapropriado de pedaços de pano, roupas, colchões velhos e tiras de camiseta^(20,27-28).

O preço dos absorventes é o fator que mais dificulta a sua compra, fazendo com que meninas e mulheres passem a utilizar produtos de qualidade inferior, permaneçam com o absorvente

por mais tempo do que o indicado ou utilizem produtos inadequados para conter o fluxo, como papel higiênico ou trapos de panos^(28,34). Entretanto, a ineficácia dessas substituições resulta em transbordamento, vazamento e constrangimento, piorando a condição dessas pessoas⁽³⁵⁾.

Este cenário foi agravado durante a pandemia por COVID-19, uma vez que as dificuldades financeiras tornaram-se ainda mais intensas e contribuíram para a perda de acesso a produtos de higiene, incluindo absorventes higiênicos, tampões, copos menstruais e sabonetes⁽³⁶⁾.

A barreira econômica é uma condição que se acentua globalmente, porém, as repercussões e incertezas econômicas decorrentes da pandemia exacerbaram estes obstáculos, na medida em que muitas mulheres precisaram priorizar alimentos e água em detrimento dos produtos de higiene pessoal⁽³⁶⁾. A priorização de alimentação e medicamentos também foi descrita em um dos artigos desta revisão⁽²⁰⁾, mesmo fora do contexto da pandemia.

Apesar da necessidade de reduzir os custos dos produtos menstruais, em parte por uma questão de justiça social, as reduções de preço podem não ser suficientes para garantir a acessibilidade⁽³⁷⁾, uma vez que faz-se necessário um amplo investimento em informação e conscientização sobre os aspectos relacionados à menstruação por parte de toda a sociedade.

A menstruação, e principalmente o acesso igualitário a produtos de higiene menstrual, são entendidos como uma questão de equidade. E a equidade menstrual é uma questão de direitos humanos e de saúde pública, em que disparidades raciais, socioeconômicas e sexuais estão interligadas⁽³⁵⁾.

Profissionais e administradores de saúde precisam colocar-se na vanguarda de um movimento crescente, para garantir que todas as mulheres e pessoas que menstruam possuam acesso a um controle menstrual seguro e higiênico, garantindo uma saúde menstrual saudável⁽³⁵⁾.

O estigma associado à menstruação perpetua uma cultura de silêncio que pode manter a questão escondida dos formuladores de políticas públicas e de outras pessoas posicionadas para abordá-la⁽³⁵⁾. Assim, quebrar os tabus e o silêncio sobre a menstruação inclui educar os jovens que menstruam, seus pais e as comunidades sobre esse processo fisiológico normal. As organizações e associações de saúde podem desempenhar um papel fundamental como fontes confiáveis de informação sobre a menstruação, o que impacta positivamente no combate à pobreza menstrual⁽³⁵⁾.

Outro impacto da pobreza menstrual, identificado nos estudos, foi o aumento do risco de quadros alérgicos e infecções no trato

genital^(14,18,22-23,25). Esse risco justifica-se, principalmente, pelo uso de insumos de higiene menstrual inadequados para contenção do fluxo menstrual, como pedaços de panos velhos, roupas, colchões e tiras de camiseta ou qualquer outro material absorvente que possa ser utilizado e que, normalmente, não passa por um processo de desinfecção/limpeza antes do uso^(20,22,27).

Questões como menor escolaridade, baixo nível econômico e residência em área rural são algumas das condições associadas ao uso de materiais reutilizáveis, para conter o fluxo menstrual, tais como o uso de panos. Esta condição dificulta o asseio individual e, conseqüentemente, deixa as usuárias suscetíveis a infecções genitais⁽³⁸⁾. Ademais, a falta de acesso à água em casa e nas escolas leva a uma dificuldade de higienização íntima e das mãos durante o período menstrual, o que também está associada à infecções, como vaginose bacteriana, candidíase e tricomoníase⁽²⁵⁾.

Outro aspecto é a falta de privacidade e de local adequado para as mulheres trocarem seus absorventes, levando-as a diminuir o número de trocas e, conseqüentemente, aumentando a suscetibilidade à infecções no trato reprodutivo⁽¹⁸⁾. O gerenciamento da menstruação em espaço público é considerado “desconfortável” e “irritante” devido à falta de instalações adequadas, associado a problemas de saúde, na medida em que os produtos menstruais não podem ser trocados ou em virtude da falta de espaço para MHM, como a presença de pia e lixeira⁽³⁴⁾.

Por último, o atrito ocasionado pelas tiras de panos utilizadas por mulheres que percorrem grandes trajetos em busca de água encanada também é responsável pelo aumento dos riscos de quadros infecciosos e alérgicos, sendo outro impacto da pobreza menstrual na saúde das mulheres⁽²³⁾.

Além dos impactos já descritos, verificou-se repercussões emocionais da pobreza menstrual^(15,17,19,22,24). Situações relacionadas às dificuldades socioeconômicas, como não ter dinheiro para comprar absorventes, ter que pedir produtos ou dinheiro para comprá-los, foram descritas como situações de grande

constrangimento, impacto emocional e humilhação para as meninas⁽¹⁶⁾. Foi descrita maior incidência de quadros de depressão em mulheres que vivenciam a pobreza menstrual⁽¹⁷⁾.

Além disso, sentimentos de ansiedade, medo e isolamento social devido ao medo de manchar a roupa com sangue em ambiente escolar foram relatados por meninas que não possuem produtos de higiene menstrual adequados^(19,22). Também foram descritos aspectos socioculturais, como local de residência e crenças religiosas, que relacionam a menstruação com impurezas, levando a atitudes negativas, como o isolamento e a exclusão de espaços, como igrejas e santuários, culminando em impactos emocionais, na autoconfiança e na capacidade de manejar a higiene menstrual⁽³⁹⁾.

No cenário em que meninas precisam fazer uso de terrenos para troca e descarte de absorventes, visto que os banheiros disponíveis não possuem instalações adequadas, também aparecem emoções negativas, sensação de sujeira, vergonha, medo de serem “punidas” e “insultadas”⁽²⁴⁾.

Portanto, o impacto da desigualdade menstrual parece ser de longo alcance. As políticas públicas em saúde devem ser focadas em favorecer a educação menstrual em escolas e serviços de saúde, garantir o acesso a produtos menstruais e a instalações adequadas de gerenciamento menstrual. A qualificação da formação dos profissionais de saúde, como os enfermeiros, também é necessária para melhorar o acesso à informação sobre saúde menstrual.

Uma das razões para a ocultação menstrual entre meninas e alguns tabus que ainda prevalecem é o fato de que a educação menstrual geralmente é feita pelas famílias⁽³⁶⁾. A literatura aponta que profissionais de saúde raramente prestam atenção à desigualdade menstrual e à saúde menstrual, logo, a higiene menstrual é frequentemente desconsiderada nos cuidados de saúde e não incluída nas estratégias de saúde pública⁽³⁴⁾.

Neste sentido, o profissional de Enfermagem, com importante atuação no processo de educação em saúde, torna-se fundamental para

incorporar ações relacionadas à saúde menstrual, com o objetivo de esclarecer dúvidas, naturalizar a menstruação e mitigar informações e práticas inadequadas deste período, já que o estigma e as atitudes da sociedade em relação à menstruação também precisam mudar⁽⁴⁰⁾, para que a pobreza menstrual seja combatida.

A síntese de conhecimento sobre os impactos da pobreza menstrual pode favorecer maior visibilidade do tema para profissionais de Enfermagem atuantes em saúde reprodutiva, reforçando a necessidade de que esta pauta seja incluída como prioridade nas ações desenvolvidas nos serviços de saúde.

Os achados encontrados também podem subsidiar estratégias de combate à pobreza menstrual que podem ser realizadas pelos profissionais de Enfermagem, com o intuito de melhorar a qualidade de vida e garantir o direito à dignidade menstrual e a autonomia corporal de meninas, mulheres e pessoas que menstruam. Dentre as estratégias que podem ser adotadas pela Enfermagem sugere-se: conscientização nos espaços de saúde sobre a existência da pobreza menstrual; educação para meninas, mulheres e pessoas que menstruam sobre autocuidado, dignidade e saúde menstrual; incentivo às Políticas Públicas para garantia de acesso aos produtos de higiene menstrual; combate aos estigmas sociais com ações concretas, tais como eventos, grupos e rodas de conversas que naturalizam a menstruação em espaços coletivos.

Considerou-se como uma limitação da pesquisa o fato da busca dos artigos nas bases ter sido realizada por um único pesquisador, apesar de a seleção ter sido feita por dois avaliadores de forma independente. Além disso, todos os estudos primários encontrados nesta revisão foram classificados com baixo nível de evidência (Nível 6 - Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo), o que diminui a força dos achados compilados.

Além disso, esta pesquisa colabora com a visibilidade da temática na literatura nacional, visto que não foram encontradas publicações brasileiras no recorte realizado nesta revisão.

Considerações Finais

A pobreza menstrual interfere negativamente na vida das mulheres, meninas e pessoas que menstruam, gerando repercussões sociais, em especial na vida escolar, e prejuízos para a saúde física e mental. Identificou-se três impactos da pobreza menstrual: o absenteísmo escolar, o risco de desenvolver infecções e alergias do trato genital e repercussões emocionais negativas.

Assim, conclui-se que a pobreza menstrual é um problema multidimensional que impacta de forma incisiva o direito à dignidade menstrual, a autonomia corporal e a capacidade de cursar com o cotidiano dessas mulheres.

A Enfermagem pode exercer um papel fundamental no combate à pobreza menstrual, por meio de ações de educação em saúde, com foco na propagação de informações sobre saúde e manejo do período menstrual, autocuidado e promoção da naturalização da menstruação.

Nota-se que as publicações desta revisão concentraram-se no cenário internacional, em especial em países do continente Africano, demonstrando que mais investigações sobre o tema devem ser realizadas, inclusive no Brasil, com vistas a dar visibilidade a esse contexto, favorecendo o planejamento e a implementação de intervenções para o seu enfrentamento.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Francine Silva Rodrigues Ferreira e Clara Fróes de Oliveira Sanfelice;

2 – análise e interpretação dos dados: Francine Silva Rodrigues Ferreira, Talita Balaminit, Elenice Valentim Carmona e Clara Fróes de Oliveira Sanfelice;

3 – redação e/ou revisão crítica: Talita Balaminit, Elenice Valentim Carmona e Clara Fróes de Oliveira Sanfelice;

4 – aprovação da versão final: Francine Silva Rodrigues Ferreira e Clara Fróes de Oliveira Sanfelice.

Conflitos de interesse

Não há conflitos de interesse.

Referências

1. United Nations Children's Fund. Menstruation shouldn't get in the way of a girl's education [Internet]. New York: UNICEF; 2022 [cited 2022 Jul 21]. Available from: <https://www.unicef.org/senegal/en/stories/menstruation-shouldnt-get-way-girls-education>
2. Fundo de População das Nações Unidas. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Pobreza menstrual no Brasil: desigualdade e violação de direitos [Internet]. Brasília (DF): UNFPA/UNICEF; 2021 [cited 2022 Aug 12]. Available from: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/pobreza-menstrual-no-brasil-desigualdade-e-violacoes-de-direitos>
3. Michel J, Mettler A, Schönenberger S, Gunz D. Period poverty: why it should be everybody's business. *J Glob Health Rep.* 2022;6:e2022009. DOI: <http://doi.org/doi:10.29392/001c.32436>
4. World Bank. Menstrual Hygiene Management Enables Women and Girls to Reach their Full Potential [Internet]. Washington, DC: World Bank; 2018[cited 2022Feb06]. Available from: <https://www.worldbank.org/en/news/feature/2018/05/25/menstrual-hygiene-management>
5. Rossouw L, Ross H. Understanding Period Poverty: Socio-Economic Inequalities in Menstrual Hygiene Management in Eight Low- and Middle-Income Countries. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(5):2571. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18052571>
6. Medina-Perucha I, López-Jiménez T, Jacques-Aviñó C, Holst AS, Valls-Llobet C, J Munros-Feliu J, et al. Menstrual inequity in Spain: a cross-sectional study. *Eur J Public Health.* 2022;32(Suppl 3):125-35. DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac129.307>
7. United Nations Children's Fund. Guidance on Menstrual Health and Hygiene [Internet] New York: UNICEF; 2019 [cited 2022 Nov 01]. Available from: <https://www.unicef.org/documents/guidance-menstrual-health-and-hygiene>
8. Conselho Nacional dos Direitos. Recomendação Nº 21, de 11 de dezembro de 2020. Recomenda ao Presidente da República, ao Presidente da Câmara

- dos Deputados e ao Presidente do Senado Federal, a criação de um marco legal para superar a pobreza menstrual e a garantia de isenções de impostos de produtos [Internet]. Brasília (DF); 2020 [cited 2022 Mar 29]. Available from: www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-de-direitos-humanos-cndh/SEI_MDH1638484Recomendacao21.pdf
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Quantidade de homens e mulheres [Internet]. Rio de Janeiro; 2021 [cited 2021 Apr 29]. Available from: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conhecendo-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html>
 10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto contexto - enferm.* 2008;17(4):758-64. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 11. Stern C, Lizarondo L, Carrier J, Godfrey C, Rieger K, Salmond S, et al. Methodological guidance for the conduct of mixed methods systematic reviews. *JBIEvid Synth.* 2020;18(10):2108-18. DOI: <http://doi.org/10.11124/JBISIR-D-19-00169>
 12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372(71). DOI: <http://doi.org/10.1136/bmj.n71>
 13. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
 14. Alam M-U, 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(7):e015508. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2016-015508>
 15. 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. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11524-017-0189-3>
 16. Lahme AM, Stern R, Cooper D. Factors impacting on menstrual hygiene and their implications for health promotion. *Glob Health Promot.* 2018;25(1):54-62. DOI: <https://doi.org/10.1177/1757975916648301>
 17. Shallo SA, Willi W, Aubeker A. Factors Affecting Menstrual Hygiene Management Practice Among School Adolescents in Ambo, Western Ethiopia, 2018: A Cross-Sectional Mixed-Method Study. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020;13:1579-87. DOI: <https://doi.org/10.2147/RMHP.S267534>
 18. Wall LL, Teklay K, Desta A, Belay S. Tending the 'monthly flower': a qualitative study of menstrual beliefs in Tigray, Ethiopia. *BMC Women's Health.* 2018;18:183. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0676-z>
 19. Vashisht A, Pathak R, Agarwalla R, Patavegar BN, Panda M. School absenteeism during menstruation amongst adolescent girls in Delhi, India. *J Family Community Med.* 2018;25(3):163-8. DOI: http://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM_161_17
 20. Torondel B, Sinha S, Mohanty JR, Swain T, Sahoo P, Panda B, et al. Association between unhygienic menstrual management practices and prevalence of lower reproductive tract infections: a hospital-based cross-sectional study in Odisha, India. *BMC Infect Dis.* 2018;18:473. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12879-018-3384-2>
 21. Chakravarthy V, Rajagopal S, Joshi B. Does Menstrual Hygiene Management in Urban Slums Need a Different Lens? Challenges Faced by Women and Girls in Jaipur and Delhi. *Indian J Gend Stud.* 2019;26(1-2):138-59 DOI: <https://doi.org/10.1177/0971521518811174>
 22. Rheinländer T, Gyapong M, Akpakli DE, Konradsen F. Secrets, shame and discipline: School girls' experiences of sanitation and menstrual hygiene management in a peri-urban community in Ghana. *Health Care Women Int.* 2019;40(1):13-32. DOI: <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1444041>
 23. Briggs A. 'Period poverty' in Stoke-on-Trent, UK: new insights into gendered poverty and the lived experiences of austerity. *J Poverty Soc Justice.* 2021;29(1):85-102. DOI: <https://doi.org/10.1332/175982720X16050132762411>
 24. Kemigisha E, Rai M, Mlahagwa W, Nyakato VN, Ivanova O. A Qualitative Study Exploring Menstruation Experiences Practices among Adolescent Girls Living in the Nakivale Refugee Settlement, Uganda. *Inter J Environ Res*

- Public Health. 2020;17(18):6613. DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph17186613>
25. Cardoso LF, Scolese AM, Hamidaddin A, Gupta J. Period poverty and mental health implications among college-aged women in the United States. *BMC Women's Health*. 2021;21(14). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01149-5>
 26. Gruer C, Hopper K, Smith RC, Kelly E, Maroko A, Sommer M. Seeking menstrual products: a qualitative exploration of the unmet menstrual needs of individuals experiencing homelessness in New York City. *Reprod Health*. 2021;18(77). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01133-8>
 27. Habtegiorgis Y, Sisay T, Kloos H, Malede A, Yalew M, Arefaynie M, et al. Menstrual hygiene practices among high school girls in urban areas in Northeastern Ethiopia: A neglected issue in water, sanitation, and hygiene research. *PLoS ONE*. 2021;16(6):e0248825. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248825>
 28. Lukindo M, Price V, Pike M. Estimating the impact of menstrual poverty on adolescents in Nova Scotia. *Paediatr Child Health*. 2022;27(7):421-28, DOI: <https://doi.org/10.1093/pch/pxac062>
 29. Maharaj T, Winkler IT. 'You don't just do it because someone else said so': Menstrual practices and women's agency in the Hindu diaspora of Trinidad. *Cult Health Sex*. 2022;24(6):827-41. DOI: <http://doi.org/10.1080/13691058.2021.1887938>
 30. Kamat S, Tharakan K. The Sacred and the Profane: Menstrual Flow and Religious Values. *J Hum Val*. 2021;27(3):261-8. DOI: <http://doi.org/10.1177/09716858211006529>
 31. 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). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01285-7>
 32. Ansari A, Gottfried MA. The Grade-Level and Cumulative Outcomes of Absenteeism. *Child Dev*. 2021;92(4):e548-64. DOI: <https://doi.org/10.1111/cdev.13555>
 33. Tull K. Period poverty impact on the economic empowerment of women [Internet]. Brighton (UK): Institute of Development Studies; 2019 [cited 2023 Ago 05]. Available from: <https://assets.publishing.service.gov.uk/media/5c6e87b8ed915d4a32cf063a/period.pdf>
 34. Holst AS, Jacques-Aviñó C, Berenguera A, Pinzón-Sanabria D, Valls-Llobet C, Munrós-Feliu J, et al. Experiences of menstrual inequity and menstrual health among women and people who menstruate in the Barcelona area (Spain): a qualitative study. *Reprod Health*. 2022;19(1):45. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01354-5>
 35. Sommer M, Mason DJ. Period Poverty and Promoting Menstrual Equity. *JAMA Health Forum*. 2021;2(8):e213089. DOI: <http://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2021.3089>
 36. United Nations Children's Fund. Periods in the pandemic: 9 things we need to know. COVID-19 is having a global impact on menstrual health and hygiene [Internet]. New York: UNICEF; 2020 [cited 2022 Aug 22] Available from: <https://www.unicef.org/coronavirus/covid-19-periods-in-pandemic-9-things-to-know>
 37. Abreu-Sánchez A, Parra-Fernández MI, Onieva-Zafra MD, Fernández-Martínez E. Perception of Menstrual Normality and Abnormality in Spanish Female Nursing Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):6432. DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph17176432>
 38. Anaba EA, Udofia EA, Manu A, Daniels AA, Aryeetey R. Use of reusable menstrual management materials and associated factors among women of reproductive age in Ghana: analysis of the 2017/18 Multiple Indicator Cluster Survey. *BMC Women's Health*. 2022;22(92). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01670-9>
 39. Kpodo L, Aberese-Ako M, Axame WK, Adjuik M, Gyapong M. Socio-cultural factors associated with knowledge, attitudes and menstrual hygiene practices among Junior High School adolescent girls in the Kpando district of Ghana: A mixed method study. *PloS One*. 2022;4;17(10):e0275583. DOI: [10.1371/journal.pone.0275583](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275583)
 40. Cousins S. Rethinking period poverty. *The Lancet*. 2020;395(10227):857-8. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30605-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30605-X)

Recebido: 30 de janeiro de 2023

Aprovado: 13 de setembro de 2023

Publicado: 26 de outubro de 2023



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.