



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

**MARIA EDUARDA ALVES GATO
THAINÁ BARROS DE SOUSA**

**POBREZA MENSTRUAL DE JOVENS ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE
SANTARÉM PARÁ**

SANTARÉM-PA

2022

**MARIA EDUARDA ALVES GATO
THAINÁ BARROS DE SOUSA**

**POBREZA MENSTRUAL DE JOVENS ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE
SANTARÉM PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Universidade Federal do Oeste do Pará ao curso
Bacharelado Interdisciplinar em Saúde como
requisito básico para a conclusão do Curso de
Bacharelado Interdisciplinar em Saúde

Orientadora: Prof. Dra. Elaine Cristiny
Evangelista Reis

SANTARÉM-PA

2022

MARIA EDUARDA ALVES GATO

THAINÁ BARROS DE SOUSA

**POBREZA MENSTRUAL DE JOVENS ESTUDANTES NO MUNICÍPIO DE
SANTARÉM PARÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
a Universidade Federal do Oeste do Pará ao
curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde
como requisito básico para a conclusão do
Curso de Bacharelado Interdisciplinar em
Saúde

Santarém, 21 de julho de 2022.

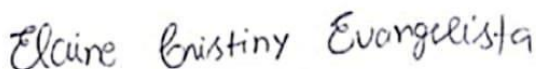
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr. Teogenes Luiz Silva da Costa
Universidade Federal do Oeste do Pará



Prof. Dra. Marina Smidt Celere Meschede
Universidade Federal do Oeste do Pará



Prof. Dra. Elaine Cristiny Evangelista Dos Reis - Orientadora
Universidade do Oeste Do Pará

Santarém

2022

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

- G261p Gato, Maria Eduarda Alves
Pobreza menstrual de jovens estudantes no município de Santarém
Pará/ Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa. – Santarém,
2022.
67 p.: il.
Inclui bibliografias.
- Orientadora: Elaine Cristiny Evangelista Reis.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do
Oeste do Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Curso Bacharelado Interdisciplinar
em Saúde.
1. Mulheres - jovens. 2. Vulnerabilidade social. 3. Menstruação. I. Sousa,
Thainá Barros de. II. Reis, Elaine Cristiny Evangelista, orient. III. Título.

CDD: 23 ed. 305.48962098115

RESUMO

A Juventude é um marco social em que os indivíduos estão em processo de transformação e se relaciona a fatores intelectuais, biológicos e psicológicos (FONSECA, 2013). Os jovens podem ser mais suscetíveis a vulnerabilidades e serem impactados de forma distinta (REIS, 2021). Por exemplo, as mulheres jovens que menstruam, podem vivenciar diversos contextos de vulnerabilidades. Assim, o estudo objetivou analisar a pobreza menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém PA; Identificar o perfil socioeconômico de jovens mulheres estudantes do Município de Santarém e caracterizar as possíveis vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas de jovens estudantes de Santarém-PA. Trata-se de um estudo com abordagem quantitativa e descritiva, com dados coletados a partir de um questionário (Apêndice D), estruturado com questões socioeconômicas, conceitos sobre ciclo menstrual e higiene, aplicado entre jovens estudantes do sexo feminino da rede pública municipal e estadual, do 6º ao 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º do ensino médio, da cidade de Santarém - PA, na área urbana e rural. As escolas foram selecionadas pelo critério de conveniência, considerando a acessibilidade até estas. A coleta de dados ocorreu após a assinatura do Termo de anuência institucional (Apêndice C) e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa, parecer de número: 5.439.148. As estudantes menores de 18 anos assinaram o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e os responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), usado também para as maiores de 18 anos. A análise de dados ocorreu por meio de Análise Exploratória de dados e Análise de Correspondência. Quanto ao perfil das 111 entrevistas, a idade das jovens na zona urbana variou entre 13 e 22 anos e na área rural de 11 a 18 anos, 75% se autodeclararam pardas, 84% residem em casa própria, 95% possuem banheiro de alvenaria, 30% desconhecem a escolaridade dos pais e 53% possuem a renda a familiar média de 1 salário-mínimo. No âmbito do acesso a serviços de saúde, destaca-se a precariedade enfrentada por essas jovens, uma vez 76% não tiveram acesso a consulta com o profissional ginecologista, além de 80% indicarem precariedade na estrutura escolar na indisponibilidade de absorvente, 58%

indicaram falta de água e 63% abordarem a ausência de chuveiros para higiene e 90% das escolas não discutirem sobre menstruação.

Foi possível identificar o quanto as jovens da área urbana e rural são expostas a diversas vulnerabilidades, trazendo um alerta para contextos de iniquidades em áreas urbanas e potencializadas em áreas rurais que distancia as jovens do direito de viver com dignidade diante das necessidades humanas básicas de toda mulher, reforçando a necessidade de discussão de políticas acessíveis entre as escolas, as Secretarias Municipais e Regionais de Educação e a implementação de ações que considerem o contexto social e cultural de inserção dessas jovens. O estudo considera um contexto de vulnerabilidades para além da culpabilização individual e traz para o escopo de reflexão o quanto as vulnerabilidades sociais e programáticas podem ser limitadoras para a manutenção da qualidade de viver.

Palavras-chave: Mulheres. Jovens. Vulnerabilidades Social. Menstruação.

ABSTRACT

Youth is a social framework in which individuals are in the process of transformation and is related to intellectual, biological and psychological factors (FONSECA, 2013). Young people may be more susceptible to vulnerabilities and be impacted differently (REIS, 2021). For example, young women who menstruate may experience different contexts of vulnerability. Thus, the study aimed to analyze menstrual poverty among young students in the city of Santarém, PA; To identify the socioeconomic profile of young female students in the Municipality of Santarém and to characterize the possible individual, social and programmatic vulnerabilities of young students in Santarém-PA. This is a study with a quantitative and descriptive approach, with data collected from a questionnaire (Appendix D), structured with socioeconomic questions, concepts about menstrual cycle and hygiene, applied among young female students from the municipal and state public schools. , from the 6th to the 9th year of elementary school and from the 1st to 3rd of high school, in the city of Santarém - PA, in urban and rural areas. The schools were selected by the criterion of convenience, considering their accessibility. Data collection took place after signing the institutional consent form (Appendix C) and authorization from the Research Ethics Committee, opinion number: 5,439,148. Students under 18 years of age signed the Free and Informed Consent Term (Appendix A) and those responsible signed the Free and Informed Consent Term (Appendix B), also used for those over 18 years old. Data analysis took place through Exploratory Data Analysis and Correspondence Analysis. As for the profile of the 111 interviews, the age of the young women in the urban area ranged from 13 to 22 years old and in the rural area from 11 to 18 years old, 75% declared themselves brown, 84% live in their own home, 95% have a masonry bathroom, 30% are unaware of their parents' education and 53% have an average family income of 1 minimum wage. In terms of access to health services, the precariousness faced by these young women stands out, since 76% did not have access to a consultation with the gynecologist, in addition to 80% indicating precariousness in the school structure in the unavailability of absorbent, 58% indicated lack of water and 63% addressed the lack of showers for hygiene and 90% of schools do not discuss menstruation.

It was possible to identify how much young people from urban and rural areas are exposed to various vulnerabilities, bringing an alert to contexts of inequities in urban areas and potential in rural areas that distance young women from the right to live with dignity in the face of basic human needs of the whole women, reinforcing the need to discuss accessible policies between schools, the Municipal and Regional Education Departments and the implementation of actions that consider the social and cultural context of these young women's insertion. The study considers a context of vulnerabilities beyond individual blame and brings to the scope of reflection how much social and programmatic vulnerabilities can be limiting for the maintenance of quality of life.

Keywords: Women. Young people. Social Vulnerabilities. Menstruation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PROJOVEM Programa Nacional de Inclusão de jovens

HIV Vírus da imunodeficiência humana

AIDS Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida

PAISM Programa De Assistência Integral À Saúde Da Mulher

PNAIS Política Nacional De Atenção Integral À Saúde Da Mulher

PNJ Política Nacional De Juventude

IST Infecções Sexualmente Transmissíveis

DIU Dispositivo Intrauterino

ONU Organização Das Nações Unidas

SUS Sistema Único De Saúde

NOB Normas Operacionais Básicas

NOAS Normas Operacionais De Assistência Saúde

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1-Bairros das escolas na pesquisa	18
Gráfico1-Faixa etária em relação a área urbana e rural.....	23
Gráfico 2-Autodeclaração de estudantes da área urbana e rural.....	24
Gráfico 3-Grau de escolaridade do pai das alunas da área urbana e rural	28
Gráfico 4-Grau de escolaridade da mãe das alunas da área urbana e rural	29
Gráfico 5-Renda familiar mensal das jovens da área urbana e rural.....	30
Gráfico 6-Ida ao ginecologista em números absolutos.....	33
Gráfico 7-Acesso de informação sobre menstruação.....	37
Quadro 1- Artigos incluídos na revisão.....	38
Quadro 2- Principais vulnerabilidades.....	40
Quadro 3 -Vulnerabilidades associadas por tipo.....	41

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
1.2 Pergunta de pesquisa.....	10
1.3 Justificativa.....	10
1.4 Objetivos	12
1.4.1 Geral.....	12
1.4.2 Específicos	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 Juventude no Brasil.....	12
2.2 Região Oeste do Pará: características e diversidade	14
2.3 Vulnerabilidades	15
2.4 Saúde da mulher	17
3 MATERIAIS E MÉTODOS	20
3.1 Abordagem do estudo.....	20
3.2 Cenário da pesquisa.....	20
3.3 Público da pesquisa	21
3.4 Seleção da amostra	22
3.5 Instrumentos para coleta de dados.....	24
3.6 Análises de dados	26
3.7 Exequibilidade do estudo.....	26
3.8 Aspectos éticos da pesquisa.....	26
3.8.1 Riscos e benefícios.....	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
REFERÊNCIAS	51
APÊNDICES	57
ANEXOS.....	67

1 INTRODUÇÃO

A Juventude é o marco social em que os indivíduos estão em um eixo de formação intelectual, biológico e psicológico, que influencia diretamente na tomada de decisões pessoais. Dessa maneira, o jovem pode ser inserido a uma variedade de fatores, que podem contribuir com a deterioração dos seus direitos civis, perda de garantias adquiridas, fragilização da cidadania, dificuldade de acesso à moradia, serviços de saúde, assistência social e emprego, além do choque entre as situações urbanas, rurais e ribeirinhas, o que caracteriza variadas formas de vulnerabilidade (REIS, 2021).

As diversas formas de vulnerabilidades impactam de forma distinta populações em contexto de diversidade sociocultural e territorial, fragilizando a garantia mínima de cidadania de populações politicamente desamparadas na perspectiva dos direitos humanos e acentuando a culpabilização individual. Vale ressaltar que as mulheres são as mais suscetíveis à impactos dessas vulnerabilidades (FONSECA, 2013).

O público feminino por anos tem lutado pela busca de melhoria nos serviços de saúde, dentre as mulheres em situação de vulnerabilidade, as jovens entram neste quadro. Com o desenvolvimento da Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, as portas da saúde foram abertas para o público feminino, desde aquelas no início do ciclo reprodutivo a mulheres em climatério. No entanto, as ações voltadas as mulheres que menstruam ainda são muito vagas, dado que tal assunto ainda é visto como um tabu em sociedade (BRASIL, 2004).

Vale destacar que cada vez mais as mulheres estão expostas a vulnerabilidades, dentre elas o acesso a insumos de higiene menstrual, informação e infraestrutura, fenômeno que envolve uma imensidão de variáveis. Em consequência disso, jovens estudantes, por vezes evitam o acesso às escolas no período menstrual.

Dessa maneira, a pobreza menstrual pode ser uma problemática no Brasil e ainda pode ser agravada na região amazônica, por ser caracterizada com uma população com características específicas da localidade, com cultura heterogênea, fragilidades, de infraestrutura e de acesso à saúde e informação, que muitas das vezes pode ser precária. Associado a isso, destaca-se as questões de mobilidade, renda e transporte na região de rios e zona rural que dificultam de maneira drástica, o acesso a produtos básicos para a sobrevivência de muitas jovens, evidenciando

que por vezes essas mulheres vivenciam situações que confrontam ao direito humano básico (REIS, 2021).

Dessa forma, observar as vulnerabilidades vivenciadas por jovens mulheres nessa região se faz necessário para a compreensão da saúde das mesmas, uma vez que não basta somente verificar os aspectos que trazem as enfermidades associado ao ciclo reprodutivo, mas entender o contexto vivenciado. Cabe retomar que o público jovem feminino, sofre de maneira direta, devido as influências da forma de viver e consequências que a elas cabe. Por isso, o estudo buscou analisar a Pobreza Menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém PA.

1.2 Pergunta de pesquisa

As jovens Estudantes do Município de Santarém –PA vivenciam um contexto de pobreza menstrual?

1.3 Justificativa

No Brasil é possível observar as diversas características presentes na sociedade, devido à cultura de povos e a região em que essa população habita. Dessa forma, nota-se uma grande diferença entre esses territórios, podendo destacar a região norte caracterizada pelos povos indígenas, quilombolas e ribeirinhos, território com característica peculiar e conhecida por sua vasta biodiversidade (REIS, 2021). Assim, Troian e Breitenbach (2018), afirmam que as singularidades presentes na região norte podem influenciar diretamente na vida dessas pessoas, principalmente daqueles que residem em área rural devido as particularidades como, a precariedade de ensino de qualidade, insuficiência de escolas, a falta de saneamento básico, dentre outros. A área urbana apresenta também diversas características que são negativas a essas pessoas, porém, o território urbano ainda é possível obter mais oportunidades de acesso a renda e a educação formal, do que a área a rural.

Assim, Reis (2021), aponta que em Santarém a vulnerabilidade social e programática se apresenta de várias formas, sendo colocada em três realidades distintas a vivenciada na Zona central que acompanha a orientação dos eixos das rodovias Santarém-Curuá-Una, Cuiabá-Santarém e Avenida Fernando Guilhon, a vivenciada nas zonas periféricas não planejadas que ficam um pouco mais distante dessa área de asfaltamento e a realidade das comunidades tradicionais, ribeirinhos,

quilombolas, indígenas e rurais. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens tem como objetivo planejar e desenvolver ações que proteja de forma integral esses adolescentes e jovens referentes às suas distintas vulnerabilidades no Brasil (RAPOSO, 2009). Todavia, o direito de ser jovem é violado por vulnerabilidades e desigualdades que modificam o cotidiano desse grupo.

Desta maneira, no Brasil em média 15,2 milhões de brasileiros (equivalente a 14,3% de habitantes) relatam não receber água potável em suas residências. Além disso, 26,8 milhões de pessoas não possuem saneamento básico e 1,585 milhões não tem nem mesmo banheiro em casa (ONG TRATA BRASIL, 2018).

Salienta-se então, que a cidade de Santarém conhecida pelo seu aquífero grandioso, apresenta na prática controversas, já que a população vive em situações precárias que envolvem a escassez de abastecimento de água para as residências da região. Portanto, a inexistência de infraestrutura e funcionamento dos serviços que deviam ser ofertados a população por direito, gera diariamente uma série de impactos na vida dessas pessoas (FERREIRA; COSTA, 2018). A falta de saneamento básico ocasiona impactos na vida da população, como em diversas áreas da zona rural que não possui água encanada, implicando na qualidade de vida da zona rural que acaba por vivenciar uma realidade diferente da população urbana, escancarando ainda mais as desigualdades entre esses jovens.

A Constituição da República de 1988, garante à saúde como direito social (art. 6º), encarregada pela União, Estados e Municípios (art. 23, 24, 30, entre outros). Sendo assim, a falta recursos necessários para a qualidade de vida, atenção e cuidado principalmente com mulheres jovens é algo preocupante, colocando a pobreza menstrual com uma questão de saúde pública, com diversos impactos causados na vida dessas jovens, como, evasão escolar, transtornos psicológicos, danos à saúde íntima, em decorrência da utilização de métodos inadequados para conter seus fluxos (UNICEF, 2021).

O desenvolvimento de estudos sobre a pobreza menstrual, tema que impacta de diversas formas a vida de jovens mulheres, seja porque na sociedade a menstruação ainda é considerada tabu, “nojeira” ou relacionada ao profano, ou pela limitação de pesquisas sobre o assunto, pode ser uma ferramenta para estimular o empoderamento e aceitação do sangramento como uma etapa do ciclo reprodutivo feminino. E por fim, essa análise é de suma importância para identificar situações de vulnerabilidade no contexto Santareno e estimular futuramente o desenvolvimento de projetos em âmbito escolar para abordagem do assunto.

1.4 Objetivos

1.4.1 Geral

Analisar a pobreza menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém PA.

1.4.2 Específicos

1. Identificar o perfil socioeconômico de jovens mulheres estudantes do Município de Santarém;
2. Caracterizar possíveis vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas de jovens estudantes de Santarém-PA com relação à pobreza menstrual;
3. Verificar a diversidade sociocultural entre jovens estudantes de áreas urbanas e rurais de Santarém-PA.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Juventude no Brasil

As mesas-redondas sobre juventude têm ganhado destaque em cenários políticos e acadêmicos, nos últimos anos. Conceituada uma etapa da vida onde não se é criança, mas também não é adulto, a juventude é conhecida como uma fase de transformação, autoconhecimento, mudanças biológicas e muitas das vezes referente a uma das fases mais conturbada. A expressão juventude é vinculada a adjetivos e substantivos como: “questionadora”, “transformadora”, “vanguarda”. De outro modo, o jovem também é determinado como: “com comportamento desviante”, “em formação”, “inexperiente” (CASTRO, 2009). Em decorrência disso, Troian e Breitenbach (2018), afirmam que da mesma maneira que são agentes de mudanças, os jovens precisam ser protegidos e formados visando descobrir e assumir sua função na sociedade.

Dessa forma, Barbosa-Silva; Pereira; Ribeiro (2021), apontam que a juventude e adolescência foram um processo de transformações ao decorrer dos anos, tornando se importante debater sobre adolescência e juventude a partir da literatura acadêmica brasileira para uma percepção melhor das teorias que envolvem esse contexto. Com isso, Novaes (2006), observa o chamado “tempo de juventude”

por ser algo amplamente singular e por não está delimitado a faixa etária, a juventude é caracterizada ainda por suas diversas características tais como: de relações de gênero, de escolaridade, de raça/etnia, de classe, de localização geográfica, sendo assim, em uma mesma cultura observa-se diversas juventudes tão distintas.

Assim, segundo Costa (2007), afirma, que a dificuldade sobre estudos de juventude e jovens é maior quando o foco é na área rural, devido ao êxodo rural prejudicar a agricultura familiar e atingindo as populações jovens. Portanto, em 2005 foi legitimada a Lei 11.129, que institui o Conselho Nacional da Juventude e a Secretaria Nacional da Juventude responsável por debater sobre a criação de uma Política Nacional da Juventude (BRASIL, 2005). Para estabelecer de forma descentralizada e democrática essa política, além da implementação dos Conselhos de Juventude, foi efetuada a primeira Conferência Nacional de Juventude que ocorreu em abril de 2008, e a segunda Conferência Nacional de Juventude realizada em dezembro de 2021. O Programa Nacional de Inclusão de jovens: Educação, Qualificação e Ação Comunitária (PROJOVEM) são um dos programas principais do governo federal, criado em 2005 sendo desenvolvido e ampliado para os adolescentes e se distinguindo no campo e na cidade. Resumidamente é uma política de assistência social que enfatiza os adolescentes e os jovens pobres, visando à prevenção de situações de crime, desemprego e violência (FARIAS et al., 2014).

Os jovens no Brasil encontram-se comprometidos em situações de violência, sendo os mais prejudicados pelo desemprego no país, envolvidos em casos de criminalidade e narcotráfico. Problemas como o uso de tabaco, álcool, drogas, gravidez precoce e as infecções pelo vírus humano da imunodeficiência (HIV) são algumas das adversidades presente na vida dos jovens (AMARAL, 2011). Dessa forma, diante de vários problemas que envolvem o universo jovem, destacam-se aqueles que residem em zona rural. O cenário do jovem rural é algo preocupante, já que as taxas de pobreza rural da América Latina excedem as da área urbana. Os jovens rurais começam a trabalhar antes mesmo daqueles que vivem em áreas urbanas, pela necessidade de ajudar a família, com isso, acarretando o aumento da evasão escolar nesses territórios e ocasionando dificuldades para esse jovem entrar no mercado de trabalho, devido ao nível de escolaridade ser baixo e não corresponderem às expectativas do mercado (KLIKSBERG, 2006).

2.2 Região Oeste do Pará: características e diversidade

A Amazônia na sua integralidade, “contempla uma complexa socio biodiversidade que se materializa nas matas, caudalosos rios, diversificadas fauna e flora, natureza essa que abriga uma multiplicidade de populações, culturas e tradições” uma grande diversidade juvenil que contribui para as particularidades de seus povos (FREIRE, 2007). Diante das características, constata-se que o estado do Pará possui uma população de 7.581.051, sendo 2.243.780 com faixa etária de 15 a 29 anos. Destes habitantes de 15 a 29 anos 1.566.371, (69%), habitam na zona urbana e 677.409, (31%), vivem na zona rural. Ao separar de acordo com o sexo, a população total juvenil com idade entre 15 e 29 anos, são 1.125.354 de homens e 1.118.426 de mulheres (ARAÚJO, 2013).

Assim, torna-se perceptível as peculiaridades da região, Santarém por sua vez é a cidade mais importante do oeste do Pará, sua fundação portuguesa ocorreu há 355 anos, no entanto, seu sítio teria sido apropriado há mais de dez mil anos. O local abrigou civilizações portadoras de dinâmicas urbanas, cultura e organização social próprias e auxílio para a conexão dos povos de diferentes territórios da Amazônia, segundo evidências já expostas por autores ligados aos campos da Ecologia Humana e Antropologia Biológica (NEVES, 1992). Diante disto, Barbosa (2010), afirma que o estado do Pará representa uma enorme diversidade social e cultural, devido aos povos serem compostos por quilombolas, ribeirinhos e indígenas, dessa maneira compondo um lugar único, repleto de particularidades que exigem estudos nessa região em razão do perfil epidemiológico, povos específicos de difícil acesso e dificuldades de entrada aos serviços de saúde.

Nesse contexto, destaca-se a cidade de Santarém que apresenta desigualdades socioeconômicas que dificulta o desenvolvimento dos jovens paraenses, em que de um lado encontra-se a área urbana com uma rede de serviços na área da saúde, da assistência social, da educação, do lazer e da proteção; com infraestrutura, transporte, acesso à internet, iluminação pública e proteção; do outro lado, áreas rurais, ribeirinhos, indígenas e quilombolas ainda sofrem com dificuldades do século passado, como a falta de iluminação pública, a precariedade da rede de internet, a intratibilidade de vias, a deficiência estrutural, as precariedades para acesso à saúde e educação e a ineficiência do saneamento básico. Desta maneira, enfatizando a necessidade de dialogar com esses grupos tão divergentes, que vivem situações e realidades diferentes, para preencher o mesmo

espaço, de forma a compreender seu papel social, reconhecendo desigualdades e valorizando a identidade e a cultura como vínculo para o acolhimento (REIS, 2021).

2.3 Vulnerabilidades

A discussão sobre o termo vulnerabilidade teve origem na área dos Direitos Humanos, podendo ser definido como “um grupo ou indivíduo fragilizado, jurídica ou politicamente, na promoção, proteção ou garantia dos seus direitos” estruturado pela sociedade de maneira histórica ou cultural, a partir das construções de bens e concentração de poder (AYRES, 2007, pg.179).

De acordo com Souza; Miranda; Franco (2011), a vulnerabilidade pode ser entendida como a fragilidade das pessoas a uma possibilidade de adoecimento, consequência de uma variante da natureza social, cultural ou biológica, ou seja, a restituição do ser humano em sociedade/coletivo. Barra et al., (2010), segue a mesma linha de pensamento, conceituando a vulnerabilidade como um grupo de pessoas ou um único indivíduo que passa a ser mais ou menos vulnerável, a partir de um conjunto de processos econômicos, culturais, políticos, psicológicos e biomédicos, como fatores de risco na família, genética, raça e outros, que consequentemente facilitam uma maior ou menor susceptibilidade de diferentes doenças (AYRES,2007; BARRA et al., 2010).

Bertolozzi et al., (2009), em sua obra cita o conceito de vulnerabilidade como um conjunto de aspectos coletivos e contextuais, que levam a doença. Fatores como disponibilidade ou carência de recursos a proteção dos indivíduos também são marcantes. Partindo por essa linha de pensamento, Ayres (1995) pontua que tal conceito foi mais bem estabelecido nas práticas de saúde, incluindo a parte histórica e social, que estão em diferentes áreas da sociedade e multidisciplinaridade (BERTOLOZZI,2009; AYRES,1995).

Dessa forma, a vulnerabilidade pode ser entendida como um conjunto de fatores a redor do indivíduo, que tornam o mesmo menos ou mais suscetível a determinada enfermidade. Partindo desse pensamento se dividiu três tipos de vulnerabilidade, a individual, social e programática (AYRES; PAIVA; FRANÇA JÚNIOR, 2011).

Segundo Ayres et al., (2003), a vulnerabilidade individual pode ser compreendida como na qualidade e quantidade que o indivíduo recebe de informações, assim como elaborá-las e aplicá-las em sua realidade, de acordo com a

prática de interesse. Já a vulnerabilidade Social faz referência ao acesso de informação do indivíduo e como tal interpreta seu significado, de forma que tenha capacidade de colocar em prática, somados a aspectos culturais, morais, materiais e políticos em sociedade. A vulnerabilidade programática por sua vez é ligada ao entendimento da capacidade de resposta de programas, serviços e instituições quanto ao compromisso de disponibilizar recursos, as condições socialmente dadas de vulnerabilidade, monitorar ações de prevenção, fortalecimento de indivíduos (AYRES et al., 2003; AYRES; PAIVA; FRANÇA JÚNIOR, 2011).

Nesse contexto existem programas que visam analisar os planos individuais, sociais e programáticos, de forma que não englobe somente o eixo da saúde, mas possua uma visão intersetorial. O autor Ayres cita a importância da mobilização do setor de trabalho, como resposta a redução da vulnerabilidade (AYRES, 2007).

De acordo com Fonseca et al., (2013) a juventude é um período da vida de grande importância, já que há transformação para a vida adulta. Nesse período ocorrem diversas escolhas em relação a questões psicológicas, sociais e biológicas. Dessa maneira, os jovens estão numa constante busca da real personalidade, mostrando comportamentos extremos, de modo que em certos momentos haja negligências. Como citado anteriormente, programas são criados para redução da vulnerabilidade, no caso das crianças e adolescentes, o Programa de Saúde na Escola visa oferecer serviços gerais de saúde, voltados à promoção e prevenção dessa parte da sociedade (FONSECA, 2013).

Cada vez mais a juventude vem sendo exposta a problemáticas relacionadas à vulnerabilidade, aspectos como violência, gravidez, IST/HIV/AIDS, abuso de drogas, relações familiares fragilizadas, falta de suporte para situações de deficiência, local de residência, instabilidade emocional, falta de informações e iniquidade de gênero, tem feito parte da vida juvenil (TAKEITI et al., 2020).

Sousa (2011), ainda ressalta que grande parte da população exposta a tais vulnerabilidades é do gênero feminino, exemplo dos casos de HIV/AIDS, que possuem uma maior prevalência nas mulheres. Tal dado bate de encontro com Silva (2021), que aponta a iniquidade de gênero sendo um dos principais fatores relacionados à vulnerabilidade feminina, consequentemente algo que as torna mais susceptíveis a manifestar sintomatologia positiva para IST's e outras doenças relacionadas às condições inapropriadas de higiene (SILVA, 2021).

O conhecimento da vulnerabilidade é fundamental para formar os jovens como protagonistas das mudanças em seus espaços de convivência. Espera-se que tais contribuam com ações de educação em saúde, e proponham modelos que

incluam novos olhares sobre os jovens e forneçam subsídios para aprofundar o debate e a reflexão crítica na área da saúde. E assim reiterar a necessidade de continuar a investigação nesta área, a fim de encontrar alternativas de ação e investimento que proporcionem às jovens oportunidades de lazer, cultura e desporto, para que o tempo livre se transforme em elemento de fruição para um desenvolvimento e promoção saudável (SANTOS, 2021).

2.4 Saúde da mulher

No contexto do Sistema Único de Saúde, as mulheres se configuram como as maiores usuárias do sistema. No aspecto histórico das lutas a favor dos direitos, o Ministério da Saúde integrou a atenção à saúde da mulher a partir do século 20, no entanto, havia um pensamento limitante da mulher relacionada à saúde materna ou à reprodução biológica (BRASIL, 2004).

Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade biológica e no seu papel social de mãe e doméstica, responsável pela criação, educação e pelo cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares (BRASIL, 2004).

O movimento feminista brasileiro por sua vez teve grande impacto da mudança do cenário de saúde da mulher, já que esses programas eram constantemente criticados devido à perspectiva reducionista com a qual a mulher era tratada, que tinha acesso a cuidados de saúde somente no ciclo gravídico-puerperal. Nesse contexto, as desigualdades relacionadas à condição de vida, relação entre homens e mulheres, educação sexual, trabalho feminino, criação de filhos eram de grande importância, uma vez que o sistema implementado era de cunho patriarcal e afetava diretamente a saúde das mesmas, demandando melhorias nas condições de saúde em todos os ciclos de vida (ÁVILLA; BANDLER, 1991).

Em reflexo de tal evento, no ano de 1984 o Ministério da Saúde elabora o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), ruptura conceitual das políticas voltadas à mulher. Tal programa incorporou princípios de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como o da integralidade e equidade da atenção, contexto alinhado ao Movimento Sanitário, conceito que daria base ao Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1984).

Os serviços inclusos no programa eram voltados a ações educativas, preventivas, tratamento e recuperação, englobando a assistência ginecológica,

parto, puerpério, no climatério, em planejamento familiar, IST, câncer de colo de útero e de mama, além de necessidades específicas (BRASIL,1984). O SUS por sua vez teve grande influência na implementação do PAISM e suas diretrizes, no entanto se viu a necessidade de uma municipalização das ações, daí surge as Normas Operacionais Básicas (NOB) e as Normas Operacionais de Assistência Saúde (NOAS). Outro ponto que passou a ser discutido foi a criação de uma política, em consonância a ideia de municipalização e reorganização da atenção básica e implementada SUS (BRASIL,2004).

Nesse sentido, as delimitações mínimas do âmbito municipal influenciaram o norteamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que passa a contemplar, a partir de 2003, a atenção a segmentos da população feminina ainda existentes e a problemas emergentes que afetam a saúde da mulher. A política envolve eixos e diretrizes, vale citar:

Introdução ações para segmentos da população feminina, todavia sem visibilidade social; definir fontes de recursos e responsabilidades nos diversos níveis do sistema, de acordo com as diretrizes do SUS e os instrumentos de gestão adotados pelo Ministério da Saúde; introduzir nas políticas a transversalidade de gênero, o recorte racial étnico e as especificidades das mulheres que fazem sexo com mulheres (BRASIL, 2003).

Além das diretrizes previstas na Política há objetivos gerais e específicos que integram os variados níveis de saúde e situações específicas. Dentre os objetivos específicos cabe citar:

A implantação da atenção a mulher no climatério, a redução do câncer na população feminina, ampliação e qualificação a atenção clínico ginecológica, inclusive para as portadoras da infecção pelo HIV e outras DST, além de estimular a implantação e a implementação da assistência em planejamento familiar para homens e mulheres, adultos e adolescentes, no âmbito da atenção integral à saúde; promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes(BRASIL,2004).

Dessa maneira, cada objetivo oferta serviços em variados no âmbito da saúde, no caso das mulheres em período de climatério aborda princípios fundamentais da atenção em saúde, como o acolhimento e a ética nas relações entre profissionais e usuárias, os aspectos emocionais e psicológicos, a sexualidade e as possíveis repercussões clínicas das transformações hormonais que acompanham o climatério/menopausa (BRASIL, 2001)

Em relação ao combate ao câncer de mama, são essenciais, o exame clínico das mamas e estabelecer a definição de critérios e fluxos para encaminhar a

mamografia e a consulta com mastologista, quando convenientes. Na situação de portadoras de IST's e HIV/Aids, as atividades educativas para a promoção e prevenção de saúde são de suma importância, como o aconselhamento aos testes diagnósticos precoce a IST's, tratamento e encaminhamento, que não competem ao nível de atenção. No que diz respeito à assistência à anticoncepção, o Ministério da Saúde assegura que as ações dos profissionais devem ser integradas e abranger aspectos da assistência à mulher, tendo em vista que qualquer consulta é uma oportunidade para práticas de ações educativas (COREN,2019).

Outro ponto que vale ser destacado é que a saúde reprodutiva, tem como objetivo garantir o acesso aos métodos anticoncepcionais de barreira, comportamentais, hormonais, dispositivo intrauterino (DIU) e cirúrgicos ou esterilização sempre respeitando a individualidade de cada mulher e a decisão informada do casal ou da mulher, em caso de não ter um parceiro conjugal. Também visa contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina especialmente por causas evitáveis (COREN, 2019).

Nesse sentido, a PNAISM é de grande importância no cenário atual, já que seu objetivo geral é assegurar e promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos. A higiene e infraestrutura sanitária estão nesse pacote, de forma que se não cumpridas afetam os direitos essenciais dos cidadãos (BRASIL, 2004).

Uma das problemáticas associada a esse contexto da saúde da mulher é a pobreza menstrual que de acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) desde 2014, o acesso à itens de higiene e segurança para vivência menstrual de mulheres passou a ser mais discutido mais que ainda precisa de grande visibilidade para ser tratado como uma questão de saúde pública e de direitos humanos (LIMA, 2021).

A menstruação é entendida como o processo natural do ciclo reprodutivo da mulher, que se inicia na puberdade, em média aos 13 anos e encerrando-se aos 50 anos. Porém, mesmo sendo algo recorrente na vida de várias mulheres ainda é visto como tabu em sociedade, cercado de desinformação e falta de acesso a absorventes e insumos menstruais (LOPES, 2021).

De acordo com Relatório de Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos evidenciam uma urgência mediante as políticas públicas no zelo as mulheres e adolescentes, por vezes a dignidade das mesmas são afetadas diante a escassez de condições adequadas ao período menstrual. A pobreza menstrual é delimitada como a falta de acesso a produtos de higiene menstrual, além da

infraestrutura sanitária em casa e escola durante o período do ciclo reprodutivo. As brasileiras que mais sofrem com essa situação são as que vivem em condições de pobreza e vulnerabilidade em ambientes rurais ou urbanos (UNFPA; UNICEF, 2021).

A pobreza menstrual que assola uma boa parte do Brasil e mundo não é de conhecimento de todos, até mesmo para as mulheres e jovens, os impactos como infecções, baixa de rendimento e evasão escolar decorrente dessa questão é algo invisível, mas já existe uma pressão ao poder público para adotar medidas que visam minimizar esses impactos. As ações do governo são pouquíssimas e ocorrem em regiões desenvolvidas como o Sudeste. As políticas de saúde precisam ser abrangentes com propósito de atender aos grupos mais vulneráveis nas diversas regiões do Brasil (UNFPA; UNICEF, 2021).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Abordagem do estudo

O escopo da abordagem metodológica utilizada no projeto foi estruturado com base no estudo desenvolvido por Reis (2021). No presente estudo foi conduzida uma pesquisa quantitativa e descritiva. A abordagem quantitativa foi escolhida por ser uma ferramenta prática para obtenção de dados específicos sobre um determinado tema. Já a abordagem descritiva foi selecionada por seus instrumentos imprescindíveis quando se busca retratar comportamentos e tendências a partir de fenômenos reais. Além da possibilidade de criar hipóteses que podem ou não ser comprovadas posteriormente na pesquisa, como as possíveis vulnerabilidades que envolvem os jovens presentes nessas regiões.

3.2 Cenário da pesquisa

A pesquisa foi realizada na região do Oeste do Pará, sendo uma das 27 unidades federativas do Brasil, referindo-se ao segundo maior território, separado em 144 municípios região se caracteriza por diversas singularidades como sua vasta biodiversidade, sua formação populacional compreendida por povos indígenas, quilombolas e ribeirinhos, tornando um estado com uma ampla diversidade social e cultural. Diante heterogeneidade da região do Pará, evidenciasse questões de vulnerabilidades sociais, devido as características da localidade, perfil epidemiológico e a dificuldade de comunicação com populações específicas da região (BARBOSA, 2010).

Araújo (2013), aponta diante das características da região norte, o estado do Pará contém uma população de 7.581.05, sendo 2.243.780 com faixa etária de 15 a 29 anos. Dentre esses habitantes, o grupo de 15 a 29 são 1.566.371, sendo que (69%) residem em área urbana e 677.409, (31%), vivem em área rural. Ao dividir a população conforme o sexo, o total de jovens com idade entre 15 até 29 anos corresponde a 1.125.354 sendo homens e 1.118.426 sendo mulheres. Por tanto, Santarém considerada uma cidade de médio porte, tem um papel fundamental por mediar interações entre cidades pequenas, metrópoles regionais e extrarregionais, passando por um rápido processo de urbanização. A cidade também é um dos pontos principais da região relacionada ao transporte de pessoas do Estado do Pará, sendo eles, aeroviária, hidroviária e rodoviária (TRINDADE, 2011).

O trabalho foi desempenhado na cidade de Santarém no Oeste do Pará, devido a aspectos, socioeconômicos, demográficos, culturais, ambientais e geográficos presente na região e por ser a localidade de residência das pesquisadoras.

3.3 Público da pesquisa

Foram convidados a fazer parte da pesquisa estudantes da rede pública municipal e estadual, do 6º ao 9º ano do fundamental e 1º ao 3º do ensino médio do sexo feminino. Além disso, foi considerada na pesquisa a região urbana e rural do município de Santarém e não houve delimitação de idade, já que a pesquisa se trata juventude em uma perspectiva abrangente, sem cortes etários. De acordo com Novaes (2006), a juventude não delimita a faixa etária, já que a mesma é caracterizada por suas diversas características tais como: de relações de gênero, de escolaridade, de raça/etnia, de classe, de localização geográfica. Em resumo, o público presente na pesquisa foi de jovens estudantes de três escolas do Município de Santarém do nível fundamental e médio, na zona rural e urbana.

As jovens que possuíam algum tipo de limitação auditiva e se comunicavam por linguagem de sinais, estudantes indígenas que tinham dificuldade no idioma português, jovens que precisaram de professor auxiliar para entendimento de questões, aqueles que os responsáveis não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os que desistiram da participação no decorrer do estudo foram excluídos da pesquisa.

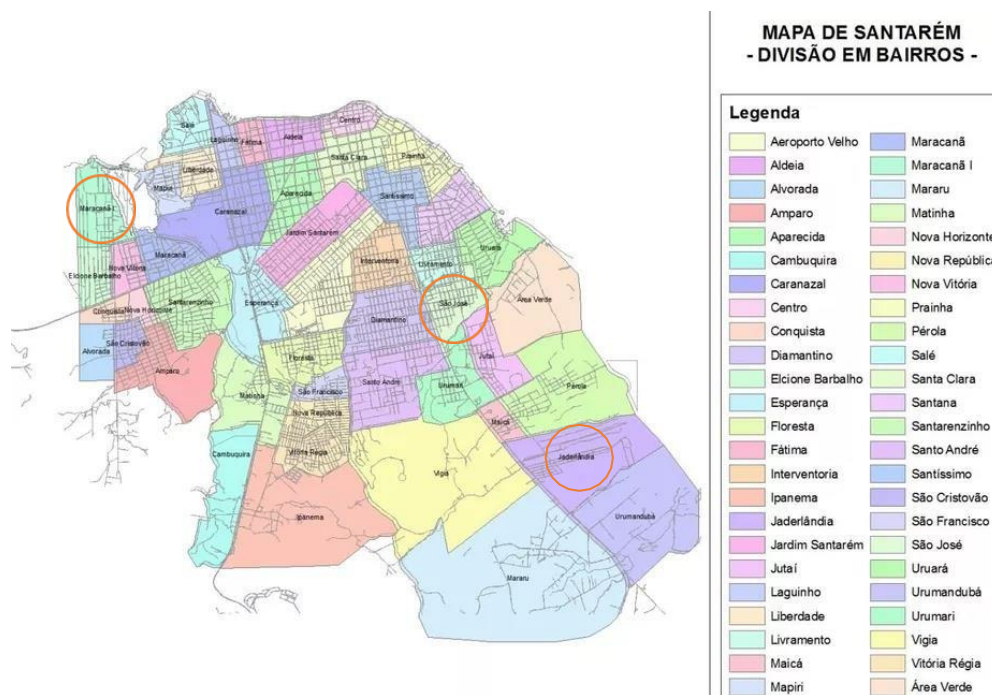
3.4 Seleção da amostra

As escolas foram selecionadas mediante critério de conveniência, considerando a acessibilidade até as escolas dentro das áreas escolhidas e o recurso financeiro que seria necessário para locomoção até as escolas. Assim, foram escolhidas duas escolas, sendo uma da área urbana e outra da área rural em que ambas possuem ensino fundamental e médio, além de funcionavam em mais de um turno, a fim de obter uma amostra diversificada quanto ao cenário e o horário de matrícula das estudantes. No entanto, no decorrer da pesquisa houve um baixo número de adesão na primeira escola da área, dessa forma foi necessário a escolha de mais uma escola na mesma seção.

As escolas do estudo foram escolhidas com o intuito de obter uma amostra representativa do território considerando que duas escolas ficam na área urbana e outra na área rural, em diferentes localidades, podendo abranger estudantes indígenas, ribeirinhos e quilombolas. Sendo importante também considerar que como foi necessária mais de uma locomoção as estas escola e devido às adversidades presente na região, como a área rural ficar localizada em localidades distantes da parte central da cidade, demandando das pesquisadoras ao buscar a autorização das escolas por meio Termo de anuência institucional (Anexo A), da assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B) e para coletar os dados do Questionário (Apêndice C), um custo elevado e como as discentes não estão receberam auxílio para a pesquisa e custearam o estudo com seus próprios recursos, as escolas foram selecionadas mediante esse cenário.

As escolas escolhidas pelas pesquisadoras para o estudo são: Escola A, localizada na área urbana na rua B, quadra 11 lote 1, no Bairro Jaderlândia e a B. situada na comunidade de São José no planalto da Rodovia BR 163. No entanto, pela baixa demanda na primeira escola da área urbana, houve a inclusão da escola C, localizada bairro do Maracanã, na rua Salvação. As escolas mencionadas não foram sorteadas ou realizadas qualquer tipo de amostragem, em decorrência da limitação financeira do estudo e o deslocamento em várias escolas acarretariam um custo elevado que as pesquisadoras não tinham como custear. Vale ressaltar que as escolas aqui identificadas por nome terão suas identidades suprimidas na versão posterior à aprovação ao CEP e passaram a ser identificadas como: escola do bairro Jaderlândia e Maracanã na área urbana, e escola da comunidade São José no planalto, ambas localizadas em Santarém- PA. Abaixo segue uma ilustração dos bairros presentes na pesquisa:

Figura1 - Bairros das escolas na pesquisa



Fonte: <https://www.ushuaialiving.nl/mapa-das-ruas-de-santarem.html>

O número de participantes que foram incluídos no estudo foi resultado da assinatura do termo de anuência das três escolas, após a autorização do CEP e autorização definitiva da SEDUC, para que as pesquisadoras pudessem ter acesso ao número de estudantes do sexo feminino matriculados nas três escolas nos turnos da manhã e tarde entre o ensino fundamental e médio. As pesquisadoras realizaram uma amostragem aleatória simples, considerando o número de alunas matriculadas em cada escola e posteriormente aplicar amostragem estratificada para que conseguissem ter uma amostra representativa considerando o ensino fundamental e o ensino médio. A amostragem aleatória simples consiste em todos os elementos da população ter igual probabilidade de serem incluídos, considerando assim que dentro de uma mesma turma, todas as jovens poderão participar do estudo (BOLFARINE; BUSSAB, 2015).

A amostragem estratificada consiste essencialmente em pré-determinar quantos elementos da amostra serão retirados de cada estrato. A predeterminação pode ser feita de várias formas, nesse estudo será usado a estratificação proporcional que consiste em selecionar um número de elementos em cada estrato

proporcional ao número de elementos do estrato. Ou seja, essa amostragem estratificada irá considerar a proporção de matriculados entre o ensino fundamental e médio (BOLFARINE; BUSSAB, 2015).

Assim, com base nos dados da SEDUC (2019), no ano de 2019 foram matriculadas nas duas escolas 610 estudantes. Sendo 243 na escola Jader Fontenelle Barbalho e 367 na escola São José que o “N” amostral do estudo será de 117 estudantes, com um nível de confiança de 85% e um erro amostral de 0,06. Foi procedida a estratificação por turno, após a confirmação do número de estudantes do sexo feminino matriculados nas duas escolas e considerando as perdas no estudo, como a possibilidade das jovens ou responsáveis não aceitarem participar, possibilidades de desistência, o cálculo amostral serviu para nortear um número mínimo de estudantes que devem compor o estudo, uma vez que ao formalizar o convite em sala todas as jovens que desejarem participar do estudo e assinarem o TALE e o TCLE, serão incluídas no estudo.

3.5 Instrumentos para coleta de dados

Os dados foram coletados através de um questionário previamente estruturado pelas autoras e somente aplicado mediante a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A), para os estudantes menores de 18 anos, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), para os maiores de 18 anos e responsáveis dos menores de 18 anos.

O questionário para avaliação da pobreza Menstrual entre jovens estudantes é dividido em duas partes: questões socioeconômicas e conceitos sobre ciclo Menstrual e Higiene, o mesmo foi estruturado usando como base os questionários do IBGE e o Censo (2010), principal fonte de referência para o conhecimento das condições de vida da população em todos os municípios do país. E em relação a questões mais específicas de ciclo Menstrual, utilizou-se como referência o Relatório de Pobreza Menstrual no Brasil (UNICEF; UNFPA, 2021). Destaca-se que aplicação do questionário e o convite de participação foi realizado de maneira totalmente presencial nas escolas, seguindo todos os protocolos de segurança mediante a Pandemia do COVID-19.

Os questionários foram aplicados no final de um horário de aula combinado com a direção da escola para aproveitar um tempo vago no horário escolar, em decorrência da necessidade de o instrumento ser respondido apenas por jovens do sexo feminino, sendo que estas jovens serão distribuídas na sala em carteiras

intercaladas, para possibilitar privacidade das respostas e as jovens receberão a orientação que caso desejem, podem sair da sala e responder em local que se sintam mais confortável. A resolução do questionário levou em torno de 15 minutos e as pesquisadoras se disponibilizaram a prestar informações e esclarecimentos que possam surgir.

Para obter informações sobre possíveis vulnerabilidades que acometem mulheres brasileiras e usar os achados da literatura para discutir com os dados levantados na pesquisa sobre a realidade de Santarém, foi realizado uma Revisão Integrativa da Literatura.

A revisão foi desenvolvida seguindo as seis fases, descritas por Galvão; Sawada; Trevizan (2004), sendo a **primeira fase** correspondendo à construção da pergunta norteadora: “ Quais as possíveis vulnerabilidades de jovens com relação à pobreza menstrual”, a **segunda fase**, foi realizada a busca em base de dados eletrônicas, na qual foram selecionados os estudos, a **terceira fase** foi realizada a coleta de dados, com a utilização de um instrumento para a coleta das informações contidas nos estudos selecionados, por meio deste instrumento foram avaliados cada material pesquisado, levando em consideração as diferenças entre eles, a **quarta fase** foi procedida da análise crítica dos estudos que foram selecionados, a **quinta fase** foi realizada a discussão dos resultados, na qual foi feita a interpretação do que foi observado e a comparação dos dados obtidos em relação ao objetivo. Por fim, a **sexta fase**, consistiu na apresentação da revisão integrativa.

Os dados foram buscados na plataforma da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo, usando os descritores em ciência da saúde: menorreia e vulnerabilidades de jovens. Utilizou-se como critério de inclusão, materiais publicados sem limitação temporal, em português e disponíveis na íntegra para a consulta de forma gratuita e on-line e que respondessem à pergunta de pesquisa. Com o descritor: menorreia encontrou-se 1.620 materiais, com aplicação dos filtros restaram 03 publicações e já com o descritor: vulnerabilidade de jovens foi encontrado 150 textos, com filtros aplicados, ficaram 05 artigos que foram relevantes ao trabalho, assim, elencou-se na revisão cerca de 8 artigos.

Os artigos foram encontrados nos anos de 2007, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2021 e um não foi encontrado o ano. A grande maioria dos artigos teve como local da pesquisa, São Paulo.

3.6 Análises de dados

A análise de dados foi realizada por meio de Análise Exploratória de dados e Análise de Correspondência. Sendo que o primeiro passo da análise foi explorar os dados obtidos, através de leitura dos questionários, para se ter noção do contexto e da área de estudo (REIS,2021). Dessa forma, Levine et al., (1996), esclarece que a análise exploratória ou análise descritiva, é o processo que tem três bases: A apresentação, Coleta e Caracterização, de um agrupamento de informações, visando descrever adequadamente os aspectos deste conjunto, com isso, será utilizado na pesquisa para: Caracterizar as vulnerabilidades entre jovens estudantes, descrever o perfil de jovens estudantes segundo o perfil cultural, sócio demográfico, distribuição territorial e aspectos econômicos e identificar facilidades e impedimentos à informação de jovens estudantes que menstruam em Santarém- PA, e de que forma isso impacta na vida dessas jovens. A análise de correspondência foi usada com intuito de estabelecer possíveis relações entre renda, conhecimento sobre o tema, atitudes das jovens, estrutura escolar e vulnerabilidades.

3.7 Exequibilidade do estudo

O trabalho demandou a busca de autorização da Secretaria Regional de Educação, autorização essa concedida por meio da Secretaria de Educação do estado do Pará (SEDUC - PA) que emitiu parecer para a realização do estudo e solicitou as seguintes recomendações, que foram prontamente atendidas: Inclusão do projeto no sistema CEP CONEP; Anexação no sistema CEP da anuência da SEDUC, Ajuste no TCLE e no TALE com retirada de dados pessoais como RG, CPF, data de nascimento, endereço; Esclarecimento que a aplicação dos questionários será realizada de forma presencial, desde o convite para a participação até a aplicação do questionário.

Após a aprovação do CEP as autoras retornaram ao protocolo da Secretaria Regional de Educação para comprovação a aprovação ética da pesquisa, para obtenção da anuência final da instituição e procederam para a anuência das três escolas em que o estudo foi realizado.

3.8 Aspectos éticos da pesquisa

No que se refere aos critérios éticos, a pesquisa solicitou a autorização das escolas por meio Termo de anuência institucional (Anexo A), além de ser cadastrada na Plataforma Brasil e passou a seguir as recomendações da Resolução CNS N°

466/2012 que orienta as pesquisas envolvendo seres humanos. Assim, antes de aplicar os questionários do estudo (Apêndice C), foi solicitado a autorização dos estudantes menores de 18 anos por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A) e para os maiores de idade legal e para os responsáveis dos menores de 18 anos, foi solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B). Cabe elencar, que os responsáveis pelas estudantes puderam a qualquer momento contatar com as pesquisadoras, bem como as participantes, para retirar dúvidas e antes da aplicação do questionário. Cabe frisar que houve a clara conversa sobre o intuito do estudo, como objetivos e metodologia, além da garantia do anonimato e sigilo de informações estarão elencadas nos termos assinados.

3.8.1 Riscos e benefícios

Diante a pandemia da COVID-19 e considerando que os números de casos da doença ainda são preocupantes e necessita de cuidados uma vez que a doença impacta na realidade de milhares de pessoas, as pesquisadoras reconheceram a necessidade de ratificar medidas de proteção individual e coletiva diante de riscos de contaminação cruzada através da manipulação de canetas e papéis durante a pesquisa, assim nas duas escolas da área urbana e rural, para a aplicação dos questionários e demais atividades da pesquisa, ocorreu com as pesquisadoras e discentes usando máscaras, com cuidados rigorosos de higiene, como a solicitação da lavagem das mãos e a distribuição do álcool a 70% antes da aplicação dos questionários ou entrega do TALE e TCLE, que foram entregues diretamente na mão do aluno, com uma caneta para cada estudante, considerado o distanciamento recomendado entre cada discente para aplicação.

Após a resolução dos questionários, estes foram colocados dentro de um saco plástico que posteriormente foi lacrado e as canetas serão todas limpas com álcool a 70%. As pesquisadoras no dia da explicação sobre a pesquisa e a entrega do TALE (Apêndice A) e do TCLE (Apêndice B) ou no dia da aplicação do questionário, informaram que qualquer aluno que se apresenta sintomas gripais, deveria informar a direção da escola para medidas cabíveis e informarão que não deverão participar de atividades coletivas sem liberação médica, inclusive da atividade de pesquisa.

As discentes do estudo foram expostas a riscos mínimos em curto prazo como a possibilidade de questões psicológicas, em decorrência de um possível desconforto ao responder o questionário e para resguardar a segurança da jovem,

foi explicado e constou no TALE e no TCLE que estas jovens poderiam desistir de responder qualquer pergunta do questionário ou até mesmo desistirem de responder o questionário todo a qualquer momento. No entanto, ademais riscos como: biológicos, sociais, físicos, psíquicos, intelectual, moral, social, espiritual, ou cultural, foram descartados, uma vez que para minimizar possíveis riscos físicos e biológicos relacionados a COVID 19, foram adotadas todas as medidas de segurança.

Os riscos a médio e longo prazo que poderiam ser associados a jovem ficar ansiosa com a possibilidade de alguém identificá-la como participante do estudo, foi descartado, considerando, o rigor ético que o trabalho está progredindo, conforme prevê a Resolução CNS Nº 466/2012, fazendo com que os questionários não contenham nenhum tipo de identificação da jovem, como nome, RG, CPF ou data de nascimento e estes questionários ainda que sejam perdidos ou extraviados em uma hipótese remota, não gerariam a possibilidade de um dano social com a identificação da jovem e se ressalva a segurança com todo material da pesquisa, uma vez que este será armazenado pela pesquisadora principal em armário com chave na Universidade Federal do Oeste do Pará.

A pesquisa possibilitou benefícios como a obtenção de dados quantitativos e qualitativos substanciais acerca das concepções sobre a pobreza menstrual entre jovens estudantes de Santarém da área urbana e rural, possibilitando conhecer se a diversidades de características da região Norte podem afetar a vida dessas jovens e identificou vulnerabilidades que acometem esse grupo juvenil. Dessa forma, num futuro próxima tal pesquisa pode contribuir para a formulação de políticas públicas adequadas para esse público, através da compreensão de um contexto particular que necessita ser estudado.

As escolas também foram beneficiadas, uma vez que podem ampliar seus métodos para debater sobre menstruação, vulnerabilidades, juventude e saúde da mulher, uma vez que a escola possui contato diário com diversos jovens, sendo um meio de comunicação de suma importância para essas, aproximando então os pais das escolas, visando diminuir alguns desses impactos sociais que prejudica a construção e formação social de diversas jovens estudantes.

As pesquisadoras também assumiram o compromisso com a devolutiva das informações para as estudantes por meio das escolas e a Secretaria Regional de Educação por meio da SEDUC – Pará, entregando em formato PDF a versão final da pesquisa apresentada na Universidade Federal do Oeste do Pará como Trabalho de Conclusão de Curso, possibilitando como benefício as escolas e a SEDUC, a

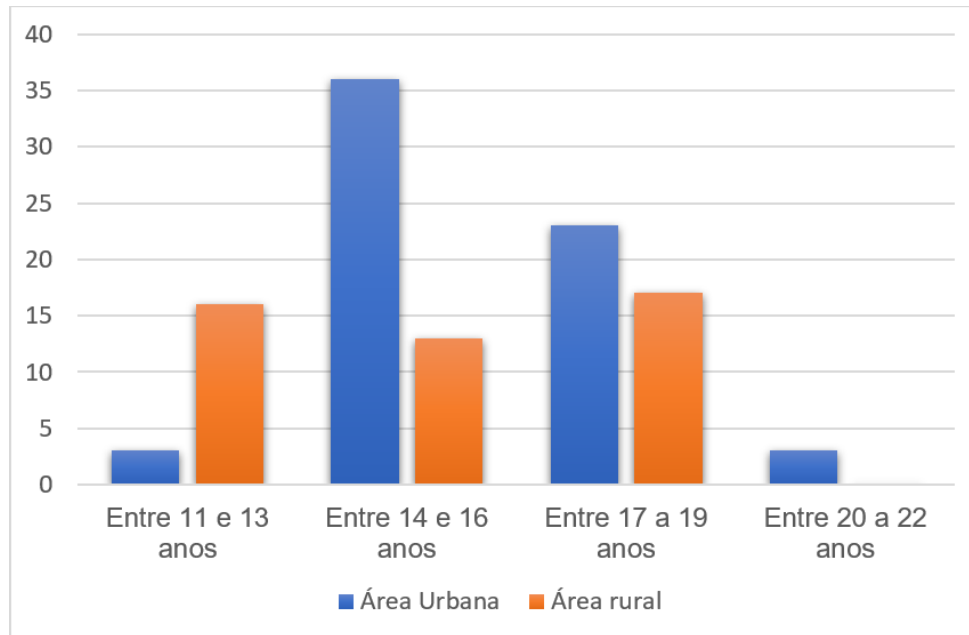
possibilidade de planejarem ações e atividades visando reduzir possíveis vulnerabilidades associadas as jovens estudantes.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a identificação do perfil socioeconômico de jovens mulheres estudantes do município da Santarém, foi estruturado um questionário (Apêndice D) dividido em dois blocos, sendo o primeiro bloco voltado a questões como idade, raça, moradia, acesso a água, serviços de saúde, renda e afins, já no segundo havia questões sobre ciclo menstrual. Dessa forma, compuseram a pesquisa cerca de 111 meninas, mediante a assinatura do TALE ou TCLE que posteriormente dava aval para a execução do questionário. Cabe elencar que 65 questionários foram respondidos nas escolas da área urbana e 46 da área rural. Para aproveitar uma variância maior de contextos sociais, etários e culturais foram escolhidas turmas do fundamental 2 e ensino médio.

A faixa etária na pesquisa variou de acordo com a área das escolas. Nas escolas A e C que se referem a área urbana, houve uma faixa etária de 13 a 22 anos, sendo a maior ocorrência de estudantes que participaram da pesquisa jovens de 14 a 16 anos. Já na área rural, houve um público com idade entre 11 a 18 anos, que se refere a escola B. Porém, a maior ocorrência foi de jovens com 17 e 12 anos. Essa variedade etária se deu pela diferença de adesão nas escolas pesquisadas, uma vez que na área rural e urbana houve uma participação maior nos anos do ensino médio, já que boa parte não dependia de seus responsáveis para efetuar a pesquisa. Conforme o Gráfico 1.

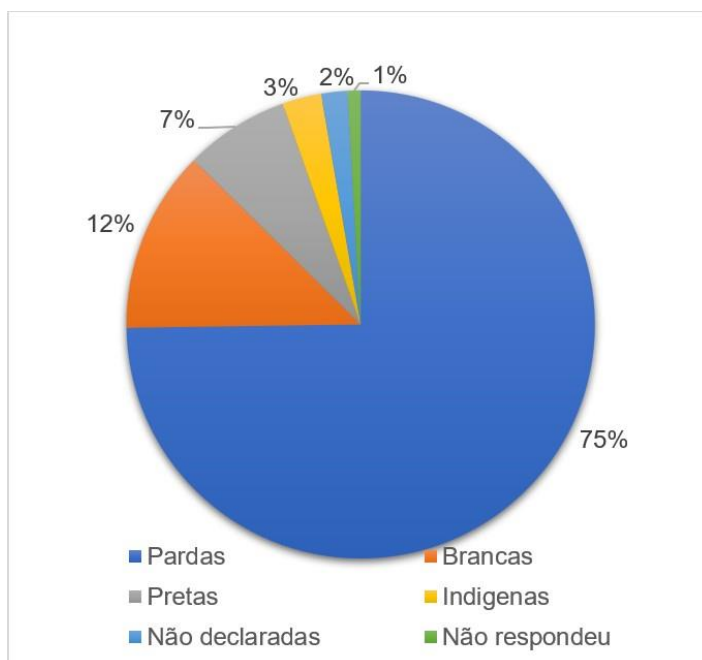
Gráfico 1 - Faixa etária de estudantes da área urbana e rural



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Outro ponto chave na pesquisa é o alto número de jovens que se autodeclararam pardas, em ambas as áreas: urbana e rural. Na área urbana a declaração cor / etnia ocorreu da seguinte forma: dos 65 questionários respondidos, 51 meninas se autodeclararam pardas, 2 brancas, 2 indígenas, 4 pretas, 1 não declarou cor e 1 não respondeu. Na área rural, das 46 meninas, 32 se declararam pardas, 8 brancas, 1 indígena, 4 pretas e 1 Não declarou. Ao somar as duas áreas, encontra-se aproximadamente, 75% pardas, 12% brancas, 7% pretas, 3% indígenas, 2% não declarou e 1% não respondeu. Conforme o Gráfico 2.

Gráfico 2 - Autodeclaração de cor / etnia de estudantes da área urbana e rural



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022.

Ao analisar este gráfico 2, o ponto chave a ser discutido é a predominância da declaração parda, isso se dá principalmente pelo preconceito enraizado na sociedade, mesmo diante de uma das maiores miscigenações do mundo. Carl Degler, (1976), destaca que tal atitude funciona como válvula de escape da discriminação, pois se o indivíduo for associado a características negroides ou indígenas pode sofrer preconceito e / ou discriminação de diversas ordens, o que pode acarretar dificuldades nas relações sociais, econômicas e culturais. Dessa forma, muitas meninas evitam declarar sua etnia, reconhecer sua diversidade cultural, por medo do preconceito ou por nem ao menos se reconhecerem negras e indígenas e sim pardas (DEGLER,1976).

Na população com 25 anos ou mais de idade com a escolaridade de nível superior completo em 2016, as mulheres somavam 23,5% e os homens 20,7%, logo se comparado os dados com mulheres e homens de cor parda ou preta os percentuais são inferiores são cerca de 10,4% entre mulheres e 7% entre homens, apontando que a escolaridade de pardos e negros se difere da escolaridade de brancos (GANDRA,2022)

Avançando na análise do questionário, no intuito de identificar possíveis vulnerabilidades que as jovens possam vivenciar em função do cenário da maternidade juvenil, o tema foi abordado a partir de duas perguntas no questionário: “Você é mãe”, “Se sim, possui quantos filhos” houve um número bem pequeno de respostas positivas, do total de entrevistadas, aproximadamente 3% das jovens possuem filho, todas da área urbana. Nesse mesmo bloco, na pergunta se a jovem

possuía alguma necessidade especial, nenhuma entrevistada respondeu possuir necessidade especial. O que chama a atenção na resposta dessa pergunta, é que as pesquisadoras identificaram alunas com necessidades especiais respondendo o questionário, entretanto, estas não responderam essa questão se identificando com portadoras de necessidades especiais.

A identificação de portador de deficiência requer o reconhecimento da identidade própria, passa pelo processo de autoimagem, como o indivíduo se vê frente a sua inserção social, que resulta das experiências culturais e religiosas em dado momento histórico e um contexto político. A jovem com deficiência pode se distanciar desse reconhecimento da sua identidade em função de envolver a autoestima, a percepção do outro sobre si e a exposição que a identificação como deficiente pode gerar, aproximando de contextos de preconceitos e discriminação (REIS, 2021).

No que se refere a benefícios sociais, na zona urbana, na escola A, houve 13 jovens que recebem algum tipo de auxílio, 11 que não recebem e 2 não responderam e na escola C, também da zona urbana, 14 jovens recebem benefícios, 24 não recebem e 1 menina não respondeu, totalizando 27 jovens com assistência social, o que representa 24% das entrevistadas. No entanto, ao comparar com a escola B, na área rural, houve um declínio no uso dos benefícios, pois somente 12 estudantes recebem algum tipo de auxílio social, 32 meninas não recebem e 2 não responderam, sendo que as usuárias de assistência social na área rural são apenas 10% das entrevistadas. Ao explorar esses dados e comparar a área urbana com a área rural, é importante destacar que esse menor número de jovens da área rural que tem acesso a benefícios sociais, pode estar relacionado a múltiplas barreiras que essas jovens e suas famílias enfrentam para acesso essas ações.

Assim, foi perguntado para as entrevistadas “Qual serviço de saúde que você utiliza?”, nas escolas da zona urbana observa-se os seguintes dados, na escola A, 21 meninas afirmaram utilizar o SUS, 1 menina associações médicas/ plano de saúde e 4 meninas responderam não utilizar nenhum serviço de saúde. Na escola C, 24 jovens fazem o uso do SUS, 1 jovem respondeu o que é ofertado pela empresa que seus pais trabalham, 4 jovens associações médicas/ plano de saúde, 6 jovens responderam não utilizar nenhum tipo de serviço de saúde e 4 jovens não responderam. Na escola B da zona rural, 29 meninas afirmaram usar o SUS, 3 meninas associações médicas/ plano de saúde, 4 jovens afirmaram não utilizar nenhum tipo de serviço de saúde e 10 jovens não responderam. Verificou-se então, que 40% de jovens da área urbana usam o SUS e 26% da área rural.

No que se refere ao transporte que as alunas utilizam para chegar ao ambiente escolar, na escola A, da área urbana, 23 alunas vão a pé, 2 meninas utilizam transportes público e 1 carro particular. Na escola C, também da zona urbana, houve um número de 24 alunas indo a pé, 7 estudantes que utilizam transporte público, 3 usam carro particular, 3 vão de moto, 1 de moto táxi e 1 aluna não respondeu. Na escola B, na área rural, 20 meninas usam transporte coletivo, 6 vão a pé, 11 de carro particular, 2 de moto, 1 vai à escola de bicicleta e 6 meninas não responderam à pergunta. Os dados revelaram que 42% das estudantes de zona urbana vão a pé a escola, ou seja, provavelmente grande parte dessas meninas moram perto da escola, assim não tem custo com transporte público e na área rural, foi identificado que apenas 5% de jovens vão a pé para escola e que 18% utilizam o ônibus para ir para a escola.

A maior parte das jovens mulheres entrevistadas estudam em escolas que são mais próximas de suas casas. Entretanto, as jovens da área rural que necessitam de transporte para chegar à escola e estas escolas não oferecem transporte, podem precisar optar em alguns momentos em ter que usar do recurso financeiro da alimentação familiar para o deslocamento até as escolas, o que pode impactar em evasão escolar e aprendizado fragilizado em áreas rurais (LIMA, 2021).

Quanto a composição familiar, referente ao número de pessoas que residem com a jovem, quando perguntado no questionário “quantas pessoas moram com você?”, na escola A, da área urbana, 8 meninas residem com uma a três pessoas, 11 com quatro a sete pessoas, 4 com oito a dez pessoas, 2 com mais de dez, 1 mora sozinha. Na escola C, também de área urbana, 16 meninas residem com uma a três pessoas, 19 com quatro a sete pessoas, 2 com oito a dez pessoas e 2 moram sozinhas. Já na escola B, da área rural, 26 estudantes moram com uma a três pessoas, 18 com quatro a sete, 1 com oito a dez e 1 mora só. Esses achados em percentuais apontam que muitas estudantes da zona rural e urbana residem com um número parecido de pessoas, dentre uma a três pessoas, 45% e com quatro a sete pessoas, 43%.

Esses dados trazem a reflexão o quanto a composição familiar foi modificada no Brasil, apontando que hoje as famílias possuem uma quantidade menor de pessoas residindo juntas e chamando a atenção que esses jovens podem estar formando o seu próprio núcleo familiar e assumindo responsabilidades econômicas e sociais de manutenção da casa, podendo favorecer a diversas vulnerabilidades sociais, como baixa renda e reduzida escolaridade (LOPES, 2021).

No que se refere à forma de moradia dessas jovens, grande parte das jovens das escolas A, B e C, residem em casa própria, 84%. Sendo distribuído na escola A, 23 meninas moram em casa própria, 2 em casa alugada e 1 não respondeu. Na escola B, 40 estudantes residem em casa própria, 5 em casa alugada e 1 em uma casa cedida. Na escola C, 31 jovens responderam residir em casa própria, 6 em casa alugada e 2 em uma casa cedida.

Os aspectos de moradia é um determinante de saúde crucial na vida dessas jovens, influenciando na qualidade de vida, principalmente porque com exceção do ambiente escolar, a casa é o segundo local que o jovem mais vive. A estrutura sólida do ambiente, como presença de janelas e portas para a ventilação, água tratada, saneamento básico, proteção de insetos e animais nocivos, certamente propicia uma melhor qualidade de vida do que aqueles que vivem em ambientes precarizados (MACHARELLI, 1991).

Estudos de Macharelli e Oliveira (1991), demonstram que as condições de moradia foram determinantes nos achados dos números de óbitos em crianças com menos de 1 ano, cerca de 33,3 % dos casos foram em decorrência do abastecimento inadequado de água. Associado a isso, Vetter (1981), destaca na literatura que tais casos podem estar associados a doenças infecciosas e parasitárias.

Nessa perspectiva da moradia, quanto aos banheiros nas residências dessas jovens, foi encontrado quase uma totalidade entre as três escolas relacionado a estrutura do banheiro de suas casas, com 95% possuindo banheiro de alvenaria dentro de casa. Sendo na escola A, 25 jovens responderam ter banheiro de alvenaria dentro de casa e 1 com banheiro de madeira com vaso fora de casa. Na escola B, 45 jovens possuem banheiro de alvenaria com vaso dentro de casa, porém, 1 menina tem o banheiro de alvenaria fora da casa. Na escola C, 36 meninas têm banheiro de alvenaria dentro de casa e 3 jovens possui banheiros de madeira com vaso.

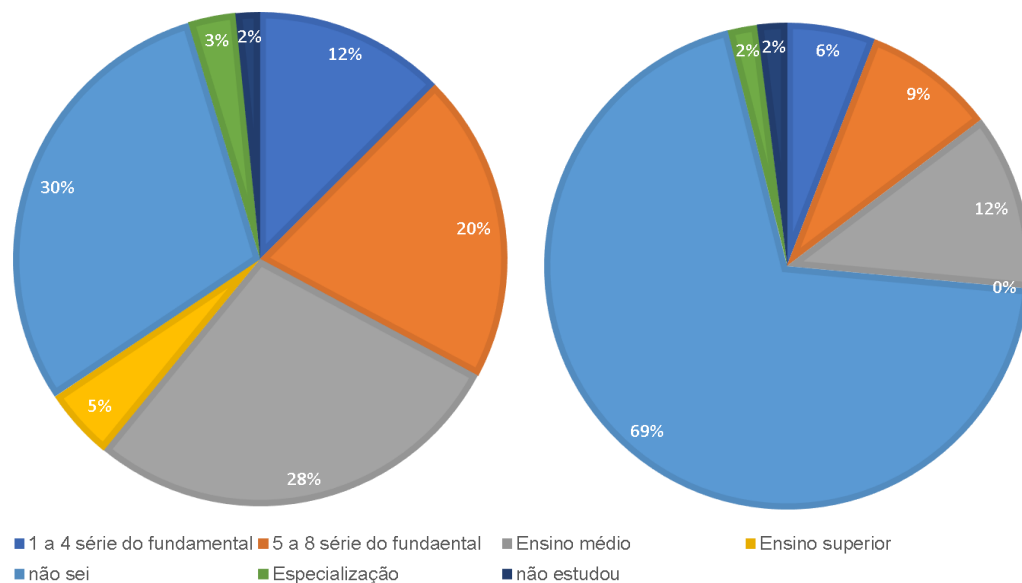
Ao fazer um levantamento sobre a água utilizada por esse público, foi encontrado que as jovens da escola A, B e C, quase em sua totalidade usam água encanada ou de poço, correspondendo aproximadamente 92%. Sendo distribuído da seguinte forma: na escola A, 11 meninas têm acesso a água encanada (da rua), 14 tem poço em suas residências e 1 não respondeu. Na escola B, 23 jovens possuem água encanada, 21 faz a utilização de poço e 2 não responderam à questão. Já na escola C, 27 estudantes possuem água encanada em suas casas, 6 dispõem de

poço em suas casas e 3 responderam utilizar água da casa do vizinho, 3 não responderam.

Ao analisar esses aspectos socioeconômicos, instigam a reflexão sobre a localidade de residência dessas jovens, sendo importante ressaltar que 57% residem na zona urbana e aproximadamente 39% residem na zona rural, distribuídas da seguinte forma. Na escola A, 24 meninas residem em zona urbana, 1 na área rural e 1 não respondeu. Na escola B, 39 jovens moram em zona rural, 6 em zona urbana e 1 não respondeu. Na escola C, 36 relataram residir em zona urbana e 3 na zona rural. Esses achados de base socioeconômica, estimulam os diálogos sobre as condições de acesso a serviços de saúde e de educação que jovens em diferentes cenários urbanos e rurais vivenciam (REIS, 2021).

Diante desses achados, o estudo considerou importante identificar a escolaridade dos pais, uma vez que o contexto de formação pode interferir na criação dos filhos e na estruturação familiar em que a jovem vive. O estudo identificou que tanto na área urbana como na área rural, a escolaridade dos pais predominantemente foi o ensino médio, com 28% e 12% respectivamente. Mas, o que despertou a atenção nas pesquisadoras é o fato de que 30% das jovens da área urbana e 69% da área rural, desconhecem a escolaridade dos pais. Conforme o gráfico 3.

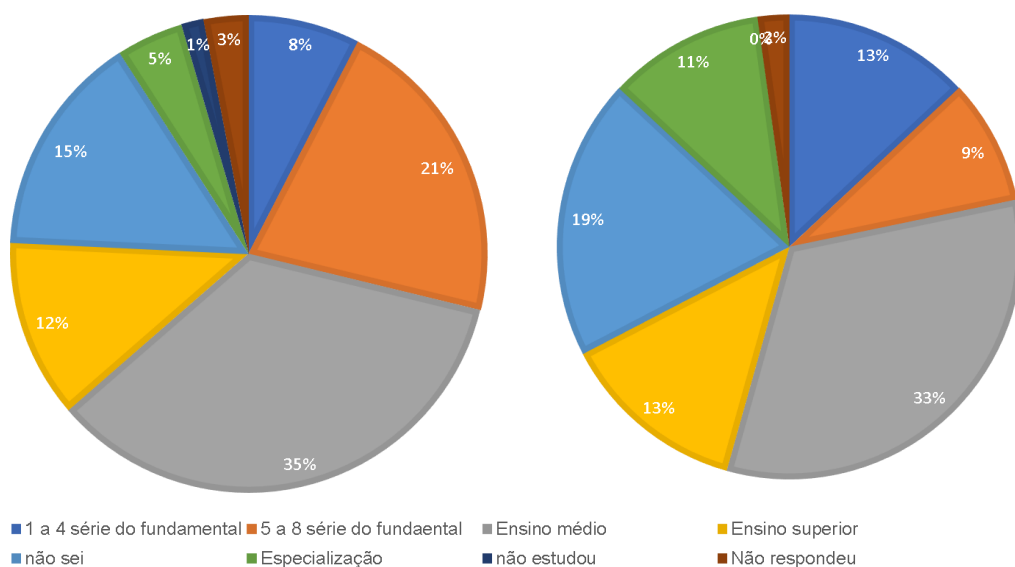
Gráfico 3- Grau de escolaridade do pai das alunas da área urbana e rural, respectivamente.



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Já, com relação a escolaridade materna, na área urbana (escola A e C) apresentou o maior número de mães com grau de formação no ensino médio, sendo 35% na área urbana e 33% da área rural (escola B). Posteriormente seguem as com escolaridade 5ª a 8 série, com 21% na zona urbana e 9% na zona rural, porém vale destacar a alta de dados sobre o desconhecimento sobre a escolaridade em cada uma das escolas, cerca de 15 % na área urbana, com um leve acréscimo na área rural, 19 % do total. Esses dados estão expressos no gráfico 4.

Gráfico 4- Escolaridade da mãe das alunas da área urbana e rural, respectivamente

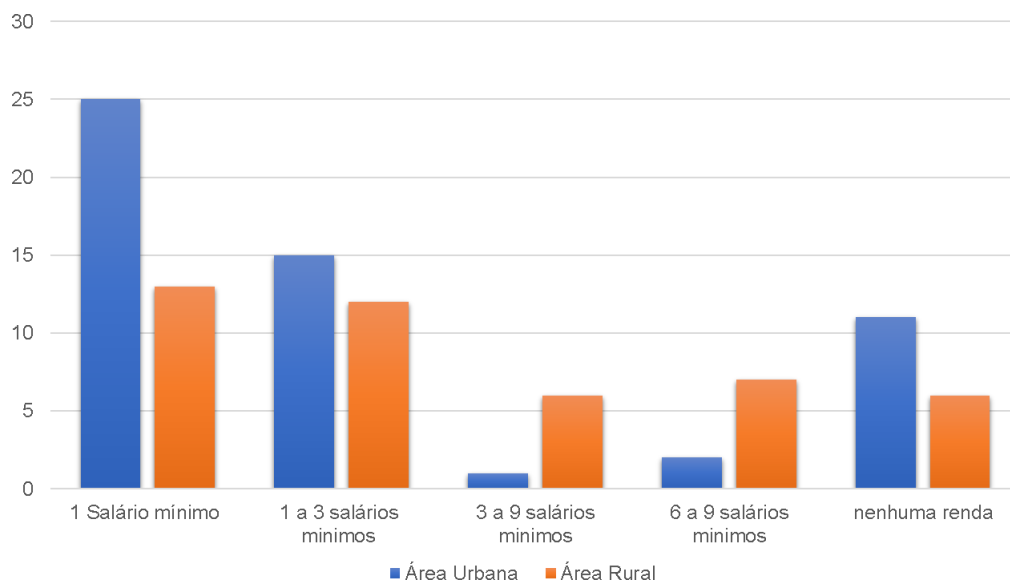


Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022.

Após analisar esses dados, pode-se pensar que o nível de escolaridade dos pais ou responsável legal desses jovens, pode se relacionar com o desempenho de seus filhos dentro do ambiente escolar e consequentemente o seu desenvolvimento profissional na sociedade. Por tanto, para Cortez e Ramos (2011), aponta que a formação educacional dos pais, pode influenciar a vida de seus filhos, assim, tornando-se um papel relevante dentre os aspectos sociodemográfico, cultural e econômico. Com isso, a mobilidade social da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) de 1996, identificou que a base educacional da família, interfere no nível de escolaridade de um trabalhador no futuro, gerando desigualdade em âmbito profissional.

Aliado a essa variedade de aspectos, o estudo identificou a base salarial das pessoas que vivem com essas jovens estudantes que participaram da pesquisa e foi possível identificar através da pergunta, “Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal?”, assim, nas escolas A e C da zona urbana 18 e 17 meninas, respectivamente, afirmaram que a renda salarial do seu ambiente familiar é até um salário mínimo, vale destacar as jovens que responderam não possuir nenhuma renda, foram respectivamente 3 e 8 na escola A e C. Na escola B, da zona rural, 13 alunas afirmaram que a renda da família é até um salário mínimo, 6 não possui nenhuma renda e 3 não responderam. Se somada as duas escolas da área urbana (A e C) e comparadas a área rural, o número de pessoas da mesma família que ganham até 1 salário-mínimo na área urbana é de aproximadamente 53% e na área rural 28%, sendo essa renda de até 1 salário-mínimo a renda prevalente nas duas áreas. Conforme o gráfico 5.

Gráfico 5- Renda familiar mensal das jovens da área urbana e rural em números absolutos



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022.

Para Lima-Costa, Barreto e Giatti (2002), o cenário socioeconômico interfere na saúde dos jovens, uma vez que famílias com menor poder aquisitivo ou menor renda domiciliar per capita, tem menos acesso a bens e serviços essenciais, como saúde e educação, dessa forma, podendo influenciar no desenvolvimento social de jovens.

Vale destacar que cerca de 13,6 milhões de habitantes (cerca de 6,5% da população) vivem em situações de extrema pobreza, isto é, mantendo-se com

menos de R\$ 1,90 por dia (correspondente a R\$ 151,00 por mês) e aproximadamente de 51,5 milhões de indivíduos estão abaixo da linha da pobreza (um a cada quatro brasileiros vivem com menos de R\$ 436,00 ao mês). Expondo a relevância de dialogar sobre o combate à pobreza, a diminuição das desigualdades e seu efeito nas gerações futuras (UNFPA; UNICEF, 2021).

Dessa forma, se faz necessário entender se essas jovens possuem algum tipo de atividade remunerada. Na escola A, 22 jovens marcaram não possuir nenhuma atividade econômica e 4 afirmaram positivamente. Já na escola C, 29 meninas afirmaram não trabalhar e 10 confirmaram que trabalham. Na escola B, 39 estudantes não trabalham, 6 jovens trabalham e 1 não respondeu. Nota-se que dentre as 65 jovens de área urbana, 12% afirmaram ter algum tipo de trabalho visando uma renda e das 46 meninas da área rural 5% confirmaram ter algum tipo de atividade remunerada.

Em relação as condições de vida das jovens, é possível notar uma diferença em considerar sua vida “boa” e uma semelhança em “mais ou menos”. Na escola A 15 meninas que equivale a 13% afirmaram ter uma vida boa e 10 meninas responderam ter uma vida mais ou menos, sendo 9%. Na escola C, 23 jovens retrataram ter uma vida boa, equivalente a 20% e 15 meninas relataram ter uma vida mais ou menos, sendo 13%. Na escola B, 36 meninas afirmaram ter uma vida boa, equivalente a 32% e 10 jovens responderam ter uma vida mais ou menos, sendo 9%.

O percentual de meninas que afirmaram ter uma vida boa, independente da zona, correspondente a aproximadamente a 65%, o que desperta a atenção para como essas meninas veem a sua forma de viver, ainda que possam viver em condições de vulnerabilidades, podem não reconhecer tais iniquidades, chamando a atenção que o reconhecimento das desigualdades sociais passa por um processo de identificação que ultrapassa a perspectiva individual, devendo considerar achados de abrangência social e programática, já que a própria jovem pode não reconhecer as vulnerabilidades que vivencia (REIS, 2021).

Dentro desse contexto, entre todos os aspectos e características mencionados na realidade dessas jovens estudantes quanto ao perfil dessas jovens dentro das escolas de zona urbana e rural, foi importante para compreender o segundo bloco do questionário.

Nesse segundo bloco foi possível identificar sobre menstruação e quando perguntado se já menstruavam, todas as meninas responderam que já menstruam. Na escola A, 26 meninas já menstruam, na escola B, 46 e na escola C, 39 jovens

também já tiveram a menarca. Em relação à idade em que ocorreu a primeira menstruação, obteve-se dados diversificados, porém, com prevalência em algumas idades. Assim, observa-se na escola A, a prevalência de idade entre meninas de 11 à 14 anos, sendo destaque que 10 jovens começaram menstruar com 13 anos. Na escola B, a idade foi de 9 à 14 anos, sendo importante destacar que 2 meninas declararam ter menstruado com 9 anos de idade. Sendo que a idade mais comum foi com 12 anos. Por conseguinte, na escola C, 1 jovem afirmou ter menstruado com 7 anos e a idade mais recorrente foi com 11 e 12 anos, também teve 4 meninas que afirmaram ter sua primeira menarca com 15 anos. Dessa forma, a idade da menarca foi identificada como variável, desde 7 anos até 15 anos.

Dentro do tema conhecimento sobre a menstruação, a grande maioria das jovens afirmou achar a menorreia algo normal em suas vidas. Mas, é necessário relatar que dentre essas alunas da escola A e B, 11 consideram algo ruim e na escola C, 14. Dessa forma, a insuficiência relacionada ao conhecimento e cuidado com a saúde menstrual da mulher, se torna algo preocupante, considerando que mulheres ainda relataram ainda não compreender o processo fisiológico natural do corpo.

Outro ponto relevante é entender de que forma a família reage frente a menarca menina. Desta maneira, uma das perguntas no questionário foi: “Para seus responsáveis e familiares, a sua menstruação foi algo bom ou ruim?”. A pergunta tinha como objetivo entender como os familiares reagem diante dessa fase, e se é considerado algo ruim ou bom para os mesmos. Na escola A, 16 meninas alegaram que para os responsáveis foi algo normal, na escola B, 32 e na escola C, 33 jovens. Os dados revelaram que tanto na área urbana, como na área rural a menstruação foi encarada com um processo natural pela família.

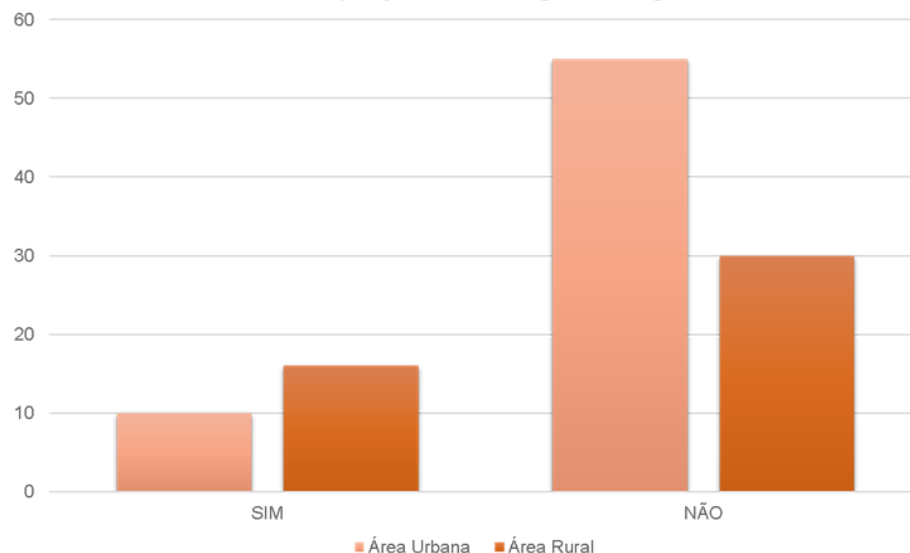
Nas escolas A, B e C, quando o questionário abordou sobre quem ajudou a jovem na primeira menstruação, a maioria cerca de 70% informaram que foi a mãe, ainda que o estudo tenha encontrado outras pessoas, como: madrastra, avó, avô, tia, irmã e pai e afirmaram que essas pessoas auxiliaram sobre menstruação. Esses achados apontam o quanto os papéis atribuídos a homens e mulheres se mantêm na sociedade, mesmo a mulher depois de anos de incorporação no mercado de trabalho, ocupando o maior nível de formação que homens, ainda é a mantido a ela o papel de orientar os filhos, em especial as filhas do sexo feminino (GANDRA,2022).

No que se refere ao conhecimento individual sobre menstruação, quando perguntado “Você sabe porque acontece a menstruação?” Na escola A, obteve-se

16 jovens responderam positivamente sobre saber sobre a menstruação e 10 negativamente. Já na segunda escola da área urbana (Escola C), cerca de 23 meninas têm conhecimento sobre o funcionamento da menstruação, 2 desconhecem e 14 conhecem “mais ou menos”. No entanto, na perspectiva rural, o número de meninas que possui esse conhecimento aumentou, sendo cerca de 31 respostas positivas. E se comparado a área urbana, o número de respostas negativas foi menor, somente uma das jovens e 14 conhecem de maneira demasiada. Dessa forma, entre a área urbana e área rural, cerca de 23% de meninas não sabem ou sabem mais ou menos sobre o porquê ocorre a menstruação.

Um dos pontos que mais se destaca nesse bloco é sobre a ida das jovens na ginecologista, em ambas as escolas da área urbana se somado o número de meninas entrevistadas nessa localidade (65), destas 55 ainda não foram ao ginecologista na área urbana. E na área rural, esse número continua alto, das 46 entrevistadas, 30 jovens também ainda não foram ao ginecologista. Totalizando 76% na área urbana e rural que ainda não foi ao ginecologista. Quanto as que já foram ao ginecologista, encontrou-se 16 na área rural e 10 na urbana, totalizando 26 meninas que já foram ao profissional. Para o melhor entendimento, o gráfico 7 foi formulado.

Gráfico 6- Ida ao ginecologista em números absolutos



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Dessa forma, Oliveira et al., (2012), relata que no Brasil a Pesquisa nacional de Saúde do Escolar observou nos últimos 12 meses, cerca de 48% dos entrevistados buscaram algum serviço ou profissional de saúde, sendo a unidade básica de saúde (UBS), o serviço mais procurado cerca de 47,5%. Assim, entre as pessoas que buscam a UBS 85,1% confirmam ter obtido atendimento. Segundo

Martins et al., (2019), afirma que a ausência de informação para obter cuidados com a saúde, a falta de transporte para chegar ao local onde é realizado os serviços, preocupação sobre a confidencialidade, desconhecimento dos serviços e o desconforto ou medo de relatar suas intimidades com os profissionais da área, são vistas como barreiras de acesso aos serviços. Observa-se também um distanciamento dos jovens principalmente dos serviços da atenção primária, logo, esses profissionais sentem dificuldades para acolher esse público, com isso, os jovens utilizam pouco os serviços de saúde ofertado como de prevenção e promoção da saúde, delimitando a busca a ações individuais e curativas.

No que se trata a realização de exames de rotinas, a grande maioria não faz exames de rotina, sendo 8 na área urbana e 16 na área rural. Dentre o restante das alternativas, as que mais se destacou foi “somente em casos de emergências”, 4 e 8 em cada área respectivamente, e “uma vez por ano”, sendo 7 e 9.

Nesse sentido, o foco no cuidado preventivo nas idades iniciais do ciclo reprodutivo ainda é visto com olhares críticos pela sociedade, e principalmente pelos responsáveis das jovens. Isso decorre das políticas e ações preventivas focadas saúde sexual e reprodutiva, que por vezes promove um pensamento machista e regressista. Além disso, outro fator a ser destacado é a região amazônica possuir áreas de difícil acesso e mobilidade a serviços de saúde, o que denota a fragilidade da universalidade do Sistema Único de Saúde (BEAUVOIR, 2000).

Posteriormente foi perguntado as jovens as formas de contenção da menstruação, todas as jovens, tanto da área urbana e rural responderam o absorvente, no entanto 1 aluna escolheu marcar juntamente o “O.B” e “coletor menstrual”. Dentro desse eixo, a pergunta posterior aborda o acesso mensal ao absorvente, na escola A, 20 meninas responderam que tem acesso todo mês e 6 responderam “as vezes sim, as vezes não”, já na escola C, 28 responderam sim e 1 “as vezes sim, as vezes não, somada as duas escolas obteve-se que 48 tem acesso mensal ao absorvente e na área rural, 41 meninas têm esse acesso e 4 “as vezes sim, as vezes não”.

Para situações sem o absorvente, foi perguntado para as jovens “Quando não consegue ter acesso ao absorvente, o que você faz para conter seu fluxo menstrual?”, na área urbana e rural houve um alto número de jovens que não responderam, dando a entender que essas meninas têm acesso constante. Já o restante respondeu usar o pano e papel. Na escola A, 17 recorrem o uso do pano e 4 a utilização do papel, já na escola C, 12 usam o pano e 5 o papel. Por fim, na área rural 10 usam o papel e 15 o pano. Apesar de grande parte das estudantes

declararem que não faltam à escola no seu período menstrual, e poucas alegaram que não vão a escola devido a falta de absorvente a pesquisa chama a atenção para a evidência que aproximadamente 57% das meninas da área urbana e da rural, citam o uso de pano ou papel para conter o sangramento menstrual.

Esse cenário decorre principalmente da renda que aquela jovem está incluída, somado a efeitos intergeracionais de não garantia o direito à dignidade menstrual, ou seja, aspectos sociais ganham peso nesse fenômeno. Na falta do acesso ao absorvente, principal produto utilizado no período menstrual, as literaturas reportam ao redor do globo que meninas fazem soluções improvisadas com panos usados, papel higiênico e em casos graves, o miolo de pão (ALVAREZ,2012).

Outro ponto preocupante está relacionado a recomendação diária da quantidade de horas que uma mulher deve ficar com um único absorvente, pois de acordo com os ginecologistas deve-se realizar a troca de 3 a 6 vezes no dia, no entanto o custo de um único pacote pode pesar de maneira direta no orçamento daquela família, fazendo com que as jovens usem por mais tempo (UNFPA; UNICEF,2021). Como consequência de tal ato, ocorrem diversos desequilíbrios fisiológicos, como infecções urovaginais, irritações na pele e mucosas. exemplo da Síndrome do Choque Tóxico, onde a maioria dos casos decorre a longa exposição dos tampões absorvente e pode manifestar febre, exantema, hipotensão e sinais e sintomas de envolvimento de múltiplos órgão (ALVAREZ,2012).

Ao serem questionadas sobre sentir vergonha de ir à escola menstruada, a maioria negou, porém, na escola A, 13 meninas afirmou ter vergonha, na escola B, 10 e na escola C, 12 afirmaram sentir vergonha. A maioria das jovens alegaram não ter passado nenhum tipo de constrangimento dentro do ambiente escolar, mas, houve um número significativo de 4 estudantes na escola A e 11 na escola C, que confirmaram ter passado algum tipo de vergonha por está no período menstrual.

As alunas responderam no questionário que em seu ambiente escolar não disponibilizam absorvente, somadas as área urbana e rural foram cerca de 80% de meninas que afirmaram que a escola não disponibiliza absorvente, entretanto, algumas jovens das escolas A e C cerca de 13% alegaram possuir acesso ao absorvente quando necessário. Observa-se, nesse contexto uma falta de diálogo entre a direção escolar e as alunas sobre o item em questão, já que a maioria não tem conhecimento que na secretaria da escola possui absorvente e assim não possuindo o acesso. Por conseguinte, percebe-se que existe uma falta de estrutura adequada para receber essas jovens no seu dia-a-dia e em seu período menstrual,

em função da falta de água para a higiene pessoal, uma vez que na escola A, 14 alegaram que a escola não tem água, na escola B, 25 e na escola C, 26 estudantes alegaram não ter água para higiene pessoal, o que corresponde a 58% das entrevistadas.

Identifica-se também nos dados a carência de estrutura para que essas jovens possam se limpar caso ocorra um vazamento menstrual, em decorrência da falta de chuveiros nas escolas. Na escola A e C da zona urbana respectivamente 21 e 30 alunas responderam não ter chuveiro e na escola B, 19 alunas afirmaram não ter, o que corresponde um total de 63% das entrevistadas apontaram que as escolas não tem chuveiros.

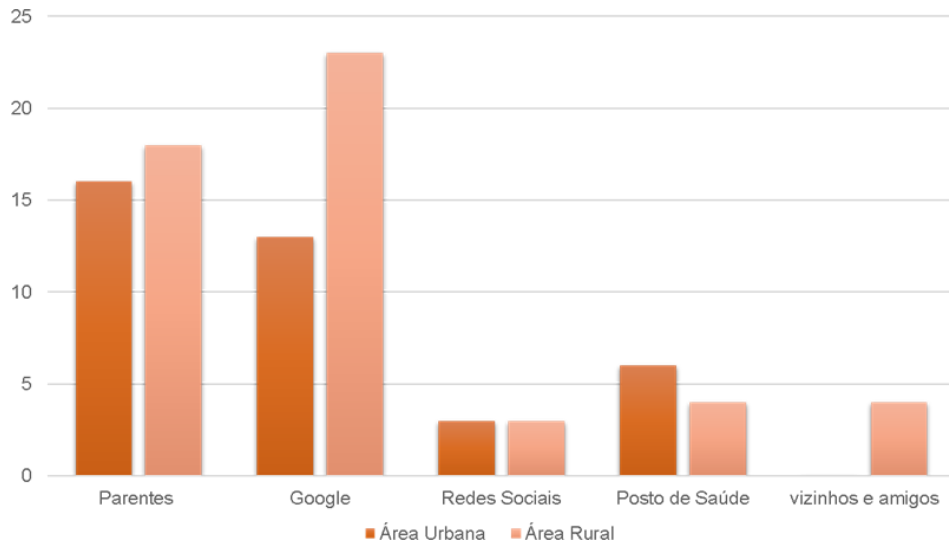
Segundo a FIOCRUZ (2022), na ausência de um ambiente adequado para dar suporte para as necessidades básicas das pessoas, esse local se torna excludente. Dessa forma, relacionado as escolas, a falta de água através de instalações sanitárias adequadas, interfere negativamente na educação, com ênfase para as jovens que menstruam. Logo, para uma higiene menstrual adequada, são necessários materiais como: água, absorvente, banheiro com portas, dentre outros aspectos que podem contribuir para um ambiente seguro para que essa jovem possa se limpar de forma higiênica, com privacidade, segurança e dignidade, assim fazer sua higiene de forma aceitável e confortável.

De acordo com o estudo da UNICEF (2021), mais de 4 milhões de jovens estudantes frequentam escolas sem uma estrutura adequada, como sanitários sem condições de uso, sem pias, chuveiros, papel higiênico e sabão. Dessa forma, um total de quase 200 mil jovens não tem nenhum tipo de estrutura física ou item de higiene básica no ambiente escolar. Lima, Paola (2021), afirma que o ato das jovens optarem em ficar em casa, se justifica pelo fato do ambiente escolar ser hostil para meninas que menstruam, devido ainda estarem em fase de crescimento, é comum que o ciclo menstrual seja irregular, causando um fluxo de sangue inesperado, sujando a roupa e tornando essas jovens alvo de brincadeiras maldosas e preconceituosas, isso tudo se agrava quando essas meninas não conseguem ser atendidas nas escolas com o mínimo de infraestrutura e insumos higiênicos.

A pesquisa identificou quanto a discussão sobre menstruação nas escolas que cerca de 90% das escolas não discutem sobre menstruação. Esse cenário pode gerar uma série de fragilidades sobre o tema e propiciar que o assunto continue sendo tratado com preconceito na sociedade. Quando perguntado as jovens, onde elas buscam informações sobre menstruação, para entender de que forma elas conseguem obter conhecimento sobre menorréia, havia 6 opções no questionário, no

entanto 3 destas opções se destacaram: parentes, google e postos de saúde. Na área urbana, obteve-se 16 resposta para parentes, 13 para google e 6 para postos. Já na área rural 18 para parentes, 23 google e 4 postos. O gráfico 8 demonstra esses dados.

Gráfico 8- Acesso a informação sobre menstruação



Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

O que chama a atenção nesses dados é que na área rural as entrevistadas apontam usar mais a internet para acesso a informação do que na área urbana e que foi identificado as relações familiares como fonte de informação. Esses achados levam a reflexão que as dificuldades de aproximação para conversar com os pais no ambiente rural pode fazer com que os jovens recorram a internet.

Ao analisar a literatura de Simone Beauvoir(2000), aborda que a menstruação é retratada como tabu em diversas sociedades, como os egípcios , persas e indígenas. A autora afirma que desde os primórdios da infância esse assunto foi silenciado,de forma que houve uma criação de barreiras entre a menina e a família . Este tópico é um dos mais difíceis de ser abordado no ambiente familiar, onde existe uma ausência de conversas sobre o ciclo menstrual e conhecimento corporal. Em contraste a esse cenário, é ensinado que a menstruação é a passagem difícil no mês, pois somado as dores , mudanças de humor , o sangue é retratado como sujo (BEAUVOIR ,2000).

Mediante aos dados apresentados, cabe discutir as vulnerabilidades que essas jovens estão expostas, dessa maneira, para verificar os achados do estudo com os tipos de vulnerabilidades com base na Literatura, considerando que as

vulnerabilidades podem ser compreendida como um conjunto de fatores em torno do indivíduo, que tornam os mesmos menos ou mais suscetível a determinada enfermidade (AYRES; PAIVA; FRANÇA JÚNIOR, 2011). Após o levantamento foi realizada a leitura dos textos para nortear a coleta de dados e identificar as seguintes características: Tipo de material, ano de publicação, título, revista de publicação e local de realização do estudo. Para compreensão dos materiais elencados para discussão, estes receberam um código de sequência alfanumérica (A1 até A8) e foram apresentados quadro 1.

Quadro 1-Artigos incluídos na revisão

Id.	Tipo	Ano	Título	Revista	Local
1	Artigo	2007	Uma concepção hermenêutica de saúde	PHYSIS: Rev.Saúde	Rio de Janeiro
2	Dissertação	2011	Culturas juvenis e experiência social: modos de ser jovem na periferia	-	Porto Alegre
3	Artigo	2010	Processo de viver humano e a enfermagem sob a perspectiva da vulnerabilidade	Acta Paul Enferm	São Paulo
4	Artigo	2021	Situações de vulnerabilidades vivenciadas por adolescentes infratores: uma revisão integrativa	Haciapromoc . Salud	-
5	Artigo	2013	As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção.	Rev. paul. Pediatra	São Paulo
6	Artigo	2009	Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva	Rev. Esc. Enferm	São Paulo
7	Artigo	2013	As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção	Rev. paul. Pediatra	São Paulo
8	Artigo	2012	Contextos de vulnerabilidade entre adolescentes do ensino fundamental de Uberaba/MG.	Revista do Conselho Federal de Enfermagem	Mato Grosso – Uberaba

Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Com base na revisão, foi possível encontrar como evidência, que as jovens no Brasil se encontram vulneráveis em diversas situações, como: violência, gravidez precoce, fragilidades de informação sobre conhecimentos naturais e biológicos da vida, educação precarizada seja pela infraestrutura ou abordagem metodológica, ineficiência de saneamento básico, deficiência de projetos interdisciplinares dentro e fora da escola, dentre outros fatores. Essas vulnerabilidades apesar de não serem exclusivas das jovens que menstruam também impactam diretamente a vida dessas jovens que já convivem com outras vulnerabilidades, como: a falta de capital para a compra de insumos de higiene íntima e o uso de produtos que não indicados para conter o fluxo menstrual.

Vale ressaltar que a Constituição da República de 1988, garante à saúde como direito social (art. 6º), encarregada pela União, Estados e Municípios (art. 23, 24, 30, entre outros). Dessa forma, a falta de recursos necessários que auxiliam para a qualidade de vida, atenção e cuidados para as jovens é um potencializador de vulnerabilidades, causando impactos na vida dessas meninas, como, evasão escolar, transtornos psicológicos e danos à saúde íntima (UNICEF, 2021).

Assim, para compreender melhor os resultados encontrados na RIL, estes que convergem com a discussão dos achados, os dados da revisão foram elencados de maneira geral sobre os os tipos de vulnerabilidade encontradas na literatura, uma vez que segundo Ayres (2007), as vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas se associam a questões como moradia, renda, área de moradia, nível de escolaridade dos pais, convívio social e familiar, estrutura escolar, acesso à informação e aos serviços de saúde e educação, questões culturais, oferta de políticas ou ações de saúde, entre outros. O quadro 2 descreve as principais vulnerabilidades encontradas por artigo.

Quadro 2- Principais vulnerabilidades.

ID	Vulnerabilidades	Local
A1	Atitudes de responsabilidade, Ambiente, Contexto socio sanitário, Baixa procura por informações.	Rio de Janeiro
A2	Moradia, Renda, Área de moradia, Nível de escolaridade dos pais, Convívio social, Famíliares, Estrutura escolar.	Porto Alegre

A3	Informações, Proteção para meninas em situação de vulnerabilidade, Acesso aos meios de comunicação, Escolarização, Disponibilidade de recursos, possibilidade de influenciar as decisões políticas Superação de barreiras culturais; Políticas públicas mal formuladas; Controle de pobreza ; Aplicação oportuna de recursos; Disponibilização de insumos necessários, Grau de compromisso das instituições e dos programas nos diferentes níveis de saúde e educação.	São Paulo
A4	Comportamentos; Práticas vinculadas ao grau e qualidade da informação; Aspectos presentes na sociedade que devem favorecer a influência nas decisões e no enfrentamento de barreiras culturais; Acompanhamento de políticas públicas de prevenção, promoção à saúde e cuidado, disponibilizados e garantidos pelo estado, no intuito de compreender e ponderar exposição das pessoas às doenças e agravos.	-
A5	Renda Recebimento de benefício social, Acesso a informação	São Paulo
A6	Acesso à informação acesso à recursos e capacidade de adotar com acesso aos serviços de saúde, Ruim vínculo que os usuários dos serviços possuem com os profissionais de saúde, as ações preconizadas para a prevenção controle; Mobilidade social	São Paulo
A7	Acesso aos meios de comunicação; Escolarização; Disponibilidade de recursos materiais; Autonomia para influenciar nas decisões políticas; Possibilidade de enfrentar barreiras culturais; Estar livre de coerções violentas ou poder defender-se delas.	São Paulo
A8	Ações Políticas de Saúde dos Adolescentes e Jovens que devem ser organizadas em rede de atenção à saúde; intra e intersetorialmente, pela análise da situação de um território e pela participação social.	Mato Grosso- Uberaba

Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Já o quadro 3, descreve as vulnerabilidades, organizadas por tipo. Ainda que as autoras compreendam que estas vulnerabilidades se completam e sendo difícil separá-las. Essa organização estabelecida foi uma ferramenta de organizar a análise e discussão dos dados encontrados.

Quadro 3- Vulnerabilidades associadas por tipo

Vulnerabilidade Individual	Vulnerabilidade Social	Vulnerabilidade programática
Atitudes de responsabilidade;	Moradia;	Estrutura escolar (banheiro, falta de

		discussões em sala de aula);
Baixa procura por informações.	Estrutura familiar;	Acesso da informação;
	Aspectos sociodemográficos;	Políticas mal formuladas;
	Saneamento básico;	Rastreamento de casos de pobreza menstrual;
	Área de moradia,	Condições de acesso e desempenho dos serviços de saúde;
	Baixa escolaridade dos pais;	Ruim vínculo que os usuários dos serviços, de ações preventivas e controle;
	Renda familiar;	Proteção para meninas em situação de vulnerabilidade;
	Desigualdades raciais;	Acesso a meios de comunicação;
	Convívio social;	Disponibilidade de recursos, possibilidade de influenciar as decisões políticas;
	Contexto socio sanitário;	Controle de pobreza;
	Familiares;	Aplicação oportuna de recursos;
	Recebimento de benefício social;	Disponibilização de insumos necessários;
	Mobilidade social.	Grau de compromisso das instituições e dos programas nos diferentes níveis de saúde e educação.

Fonte: Dados coletados pelas autoras em 2022

Associado a isto, Ayres; Paiva; França Júnior, (2011), vulnerabilidade pode ser compreendida como um conjunto de fatores em torno de uma pessoa, que pode ou não estar suscetível a alguma enfermidade. Assim partindo desse pressuposto se dividiu três tipos de vulnerabilidades, a individual, social e programática. Assim, Ayres et al., (2003), afirma que a vulnerabilidade individual é entendida pela informação que esse indivíduo recebe, já a vulnerabilidade social entende-se como a referência ao acesso de informação do indivíduo e como é interpretada, de modo que consiga colocar em prática, somados a aspectos culturais, morais, materiais e políticos em sociedade. Com tudo, a vulnerabilidade programática está vinculada ao entendimento da capacidade de resposta de programas, serviços e instituições quanto ao compromisso de ofertar recursos, as condições socialmente dadas de vulnerabilidade, fiscalizar ações de prevenção e fortalecimento de indivíduos.

Para Kliksberg, (2006), diante as características que as jovens da zona urbana e rural estão expostas é preocupante, uma vez que os números de pobreza rural da América Latina excedem as da área urbana. As jovens rurais começam a trabalhar antes mesmo daqueles que vivem em áreas urbanas, com isso, gerando o aumento da evasão escolar nesses territórios e ocasionando dificuldades para essas jovens ingressar no mercado de trabalho, devido ao nível de escolaridade e consequentemente não corresponderem às expectativas do mercado.

Reis (2021), aponta que na cidade de Santarém, devido às desigualdades socioeconômicas, existe uma fragilidade entre os jovens da zona rural e urbana, sendo que a zona rural ainda é precarizada pela incompletude de serviços básicos de saúde, assistência social, educação, proteção e transporte. Desse modo, esses grupos vivem realidades distintas e até o autorreconhecimento da sua condição e viver em condições de vulnerabilidades poderá ser equivocadamente interpretado, levando ao não reconhecimento das iniquidades que estão sujeitas.

Dessa forma, a pesquisa chama atenção para o campo de discussão que apesar da menorréia ser algo natural do ser humano, em áreas urbanas e rurais as jovens têm fragilidades de conhecimento sobre o funcionamento do seu corpo, pouco suporte da escola para auxiliar nesse processo e uma ineficiência estrutural para acolhê-las. Sendo que esse processo menstrual é natural do ciclo reprodutivo da mulher, que inicia na puberdade, entre os 13 anos e encerrando-se aos 50 anos (LOPES, 2021). Entretanto, mesmo sendo algo comum na vida das mulheres, ainda é pouco discutido na literatura e na sociedade o acesso ao absorvente e insumos básicos de higiene.

Por fim, a pesquisa reconhece sua incapacidade para esgotar o campo de discussão do tema, seja pela limitação da coleta de campo ou pelos dados revisados. Mas, o estudo reforça a necessidade de implementação de ações que atendam às necessidades de jovens mulheres, uma vez que na ausência de absorventes, as jovens fazem a utilização de pano e papel visando conter a menstruação, correndo o risco de algum constrangimento e de infecções.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de construção do presente trabalho foi uma tarefa árdua, principalmente mediante a limitação de informação, dados da região voltados a temática, falta de artigos em âmbito nacional e local, além de variados outros fatores que originaram uma pesquisa trabalhosa e delicada, como o acesso as escolas, principalmente da área rural e o desgaste para obter as autorizações legais.

O grande receio das pesquisadoras se deu mediante ao tempo limitado em se obter as principais autorizações como da SEDUC e Comitê de Ética. Ainda com os entraves, o trabalho de campo foi rico em informações e trouxe dados relevantes sobre a população de mulheres jovens que reside na região oeste do Pará e para sociedade em geral. Observou-se dentro do contexto apresentado ao decorrer do

trabalho que a zona urbana e rural da cidade de Santarém compartilha de problemas semelhantes.

No bloco 1, sobre questões socioeconômicas, foi possível identificar o perfil das jovens que participaram da pesquisa, sendo jovens, com faixa etária entre 14 a 18 anos na área urbana e 17 a 19 anos na área rural, 75% se autodeclaram pardas em ambas as áreas e 84% residem em casa própria. No que se refere a benefícios sociais, na zona urbana 24% das jovens têm assistência social e na área rural somente 10% das entrevistadas tem assistência social e relacionado aos serviços de saúde que essas jovens utilizam, observou-se que 40% das jovens da área urbana usam o SUS e 26% utilizam na área rural.

No Bloco 2, sobre ciclo menstrual, dentre todas as entrevistadas das escolas A, B e C, 76% das jovens de área urbana e rural nunca foram ao ginecologista, 57% das meninas da área urbana e rural na ausência do absorvente, usam pano ou papel para conter o sangramento menstrual, 80% das jovens afirmaram que a escola não disponibiliza absorvente, 58% das meninas alegaram não ter água para higiene pessoal na escola, 63% de meninas responderam que nas escolas não tem uma estrutura adequada com chuveiros e outros itens para higiene pessoal caso ocorra um vazamento menstrual e cerca de 90% de meninas responderam que no ambiente escolar não discutem sobre menstruação. Portanto, foi possível perceber na pesquisa que essas jovens das escolas Urbana e Rural na cidade de Santarém vivem em um contexto de pobreza menstrual.

Foi possível identificar quanto as vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas, que as jovens que residem nesses territórios na cidade de Santarém, sofrem diversas vulnerabilidades, como: o desconhecimento sobre menstruação, difícil acesso ao absorvente nas escolas, precariedade de infraestrutura escolar, falta de discussão sobre a menstruação nas escolas, baixa escolaridade dos pais e de autoaceitação de sua identidade e da diversidade, já que apenas 7% se identificaram pretas e 3%, indígenas. E no que se refere a vulnerabilidade programática, destaca-se a necessidade de repensar as estruturas das escolas que se apresentam com banheiro sem porta, sem água e box para higiene transparente, levando a refletir sobre os fatores que antecedem a pobreza menstrual.

A pesquisa traz a reflexão sobre que políticas e ações vêm sendo realizadas para contornar esse processo, uma vez que as medidas ainda são insipientes, por exemplo, em outubro de 2021, o chefe do Executivo do governo havia vetado parte do projeto de lei que tratava sobre a Proteção e promoção da Saúde menstrual. No entanto, o veto foi derrubado pelo Congresso Nacional no dia 10 de março, desse

ano, esta lei institui que o programa de promoção e proteção a Saúde menstrual e este deve assegurar a oferta gratuita de absorventes e outros insumos para o asseguramento da saúde menstrual. Além disso, o programa tem o dever de combater a precariedade da carência dos absorventes e oferecer as mulheres cuidados básico de saúde menstrual. O público beneficiado por este programa é de estudantes de baixa renda matriculadas em escolas públicas, mulheres em situação de rua ou extrema vulnerabilidade, mulheres presidiárias e mulheres em período de prisão socioeducativa (BRASIL, 2021).

Dessa forma, ações e programas como esse, podem contribuir para a diminuição da evasão escolar, baixo rendimento e constrangimentos em decorrência da menorreia. Assim, salienta-se a importância de ações advindas das escolas e de serviços de saúde, onde priorizem a identificação de possíveis focos de pobreza menstrual para amparar as estudantes. Uma vez que o ambiente de inserção social das jovens de áreas urbanas e rurais de Santarém as vulnerabiliza e as coloca em situação de pobreza menstrual, além de ser um campo silencioso, gradativo e irreconhecível do seu direito de ser mulher com dignidade.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, P.A; MÍMICA, M.J. **Síndrome do choque tóxico- Toxic shock syndrome**. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa, São Paulo, 2012.

AYRES, J.R.C.M. **Epidemiologia e emancipação**. São Paulo: Hucitec; Abrasco, 1995.

AYRES, J.R.C.M. **Sobre o risco: para compreender a epidemiologia**. São Paulo: Hucitec, 2002.

AYRES, J.R.C.M., PAIVA, V., & França Junior, I. **From natura lhistory of disease to vulnerability**. Routledge handbook in global publichealth, p. 98107, 2011.

AYRES, J. R. C. M. et al. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios**. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Fiocruz, p. 117-139, 2003.

ÁVILLA, M. B. E.; BANDLER, R. **A Contracepção no Brasil 1980-1990**. Recife: SOS Corpo, 1991.

ARAÚJO, F. M. P. **Notas introdutórias: a educação na Amazônia em números**. Sociedade Paraense de Defesa dos Direitos Humanos, Belém, 2013.

AYRES, J.R.C.M. Uma concepção hermenêutica de saúde. *PHYSIS*:

Rev.Saúde, v.17, n.1, p43-68,2007.

AMARAL, M. F. **Culturas juvenis e experiência social: modos de ser jovem na periferia**. Dissertação (Mestrado em Educação). Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2011.

BARRA et al. Processo de viver humano e a enfermagem sob a perspectiva da vulnerabilidade. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 6, p. 831-836, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n6/18.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2021.

BERTOLOZZI, et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, v. 2, p. 1326-1330, 2009.

BARBOSA, L. H. S; PEREIRA, Á. I. S; RIBEIRO, F. A. A. Reflexões sobre os conceitos de adolescência e juventude: uma revisão integrativa. **Revista Prática Docente**, v. 6, n. 1, 2021.

BEAUVOIR, S. de. **O Segundo Sexo**. Editora Nova Fronteira. Rio de Janeiro, v.1,2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem**. Brasília, DF, 2006.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 22 de nov.2021.

BRASIL. Presidência da República. **Lei no 8.069,1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 21 de nov. de 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça; Ministério da Educação; Ministério da Saúde; Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; Secretaria Geral da Presidência da República. **Lei no 11.129, 2005**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Atos20042006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em: 22 de nov. de 2021.

BARBOSA, M. M. **As narrativas das identidades regionais na Amazônia paraense**. São Paulo: Pontifica Universidade Católica, p.242, 2010.

COREN, Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Protocolo de enfermagem na atenção primária à saúde**. São Paulo,2019.

CASTRO, E.G. **Entre ficar e sair: uma etnografia da construção social da categoria jovem rural**. Rio de Janeiro, 2013.

COSTA, H.P.J. **Estudo da participação e permanência dos jovens na agricultura familiar na localidade do Ancorado em Rosário da Limeira– MG**. Dissertação

(Mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade). Centro Universitário de Caratinga, Caratinga, MG, 2007.

DEGLER, C.N. **Nem branco nem preto: escravidão e relações raciais no Brasil e nos Estados Unidos**. Labor do Brasil. Rio de Janeiro, 1976.

FREIRE, J. S. **Juventude rural e políticas públicas: saberes da terra na Amazônia paraense**. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Pará, Belém, 2007.

FARIAS, A. C. F et al. **Algumas interrogações acerca das produções midiáticas sobre a juventude**. Universidade Federal do Pará, Belém, 2014.

FONSECA, F. F. et al. As vulnerabilidades na infância e adolescência e as políticas públicas brasileiras de intervenção. **Rev. paul. Pediatra**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 258-264, jun, 2013. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010305822013000200019&lng=en. Acesso em: 22 de nov. 2021.

FIGUEIRA, M. C S.; LEITE, T. M. C.; SILVA, E. M S. **Educação em saúde no trabalho de enfermeiras em Santarém do Pará**. Ver Bras. Enferm, Brasília ,2012.

FERREIRA, J.; COSTA, N. **Diagnóstico das condições de infraestrutura e operação do serviço de abastecimento de água na área urbana do município de Santarém -PA**, 2018.

FIOCRUZ. **Pobreza menstrual: condições sanitárias inadequadas nas escolas impactam direitos fundamentais**. Disponível em: <https://www.cpqrr.fiocruz.br/pg/pobreza-menstrual-condicoes-sanitarias-inadequadas-nas-escolas-impactam-direitos-fundamentais/>. Acesso em: 16 Jul. de 2022.

GALVÃO, CRISTINA MARIA; SAWADA, NAMIE OKINO; TREVIZAN, MARIA AUXILIADORA. **Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem**. Rev Latino-Am Enfermagem. 2004;12(3):549-56.

GANDRA, Alana. **IBGE: mulheres ganham menos que homens mesmo sendo maioria com ensino superior**. Agência Brasil. 2018. Agência Senado. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-03/ibge-mulheres-ganham-menos-que-homens-mesmo-sendo-maioria-com-ensino-superior>. Acesso em: 16 de jul. de 2022.

KLIKSBERG, B. **O contexto da juventude na América Latina e no Caribe: as grandes interrogações**. Revista de Administração Pública, Rio de Janeiro, v. 40, n. 5, p. 909-42, 2006

LIMA, P. **O que é pobreza menstrual e por que ela afasta estudantes das escolas**. Agência Notícias: Agência Senado, 2021. Disponível em:

<https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/o-que-e-pobreza-menstrual-e-por-que-ela-afasta-estudantes-das-escolas>. Acesso em: 28 nov. 2021

LOPES, A. Pobreza menstrual, um problema de política pública. **Veja Saúde: Revista Veja**, 2021. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/coluna/com-a-palavra/pobreza-menstrual-um-problema-de-politica-publica/>. Acesso em: 28 nov. 2021.

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. **Basic Business Statistics: Concepts and Applications**, 6. ed., Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Plano de ação para o período 2004 a 2007. Brasília: DAPE, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assistência integral à saúde da mulher: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, Princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MACHARELLI, C.A; OLIVEIRA, J.C. Perfil de risco de óbito de crianças menores de um ano residentes em localidade do Estado de São Paulo, Brasil, 1987. **Revista de saúde pública**, São Paulo, p.114-127, 1991.

MARTINS, M. M. F. et al. Acesso aos serviços de atenção primária à saúde por adolescentes e jovens em um município do Estado da Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. 2019, v. 35, n. 1. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/hmf6CWrkQ89yKvgMKqJXrLJ/?lang=pt#>. Acesso em: 16 Jul. de 2022.

NOVAES, R. **Os jovens de hoje: contextos, diferenças e trajetórias**. In: ALMEIDA, M.; EUGÊNIO, F. (Org.). **Culturas jovens: novos mapas do afeto**. Rio de Janeiro: J. Zahar, p. 105-120, 2006.

NEVES, W. **Origens, adaptações e diversidade biológica do homem nativo da Amazônia**. Museu Paraense Emílio Goeldi, Belém, 1992.

OLIVEIRA, M. O. et al. Fatores associados à procura de serviços de saúde entre escolares brasileiros: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n.8, p.1603-14, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/cRMX57z5fCRZ6SGG5w47tRw/?lang=pt#>. Acesso em: 16 de jul. de 2022.

ONG, Trata Brasil. **O saneamento e a vida da mulher brasileira**. 2018. Disponível em: <http://www.tratabrasil.org.br/images/estudos/itb/pesquisamulher/relatorio.pdf>. Acesso em: 23 de nov. de 2021.

RAPOSO, C.A Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem: uma perspectiva de garantia de direito à saúde?. **Rev. em Pauta**, v.6, n.23, p. 117-138, jul. 2009. Disponível em: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/450/548>. Acesso em: 24 de nov. de 2021.

REIS, E. C. E. **Diversidade, sexualidade e especificidade cultural em materiais educativos: caracterização e análise do contexto sociocultural e da rede de ensino em Santarém, Pará**. Tese (doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Santarém, 2021.

REIS, Mauricio Cortez; RAMOS, Lauro. **Escolaridade dos Pais, Desempenho no Mercado de Trabalho e Desigualdade de Rendimentos**. RBE, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, p. 177-205, Abr./jun. 2011.

SOUSA, P. K. R. de; MIRANDA, K. C. L.; FRANCO, A. C. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática clínica do enfermeiro em ambulatório de HIV/AIDS. **Rev. Bras. enferm.**, Brasília, v.64, n.2, p.381-384, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-. Acesso em: 23 de nov. 2021.

SILVEIRA, R. E; SANTOS, A.S. Contextos de vulnerabilidade entre adolescentes do ensino fundamental de Uberaba/MG. **Revista do Conselho Federal de Enfermagem.**, v.3, n.4, p. 182-185, 2012. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/380>. Acesso: 23 de nov. 2021.

SANTOS, P. L. C. et al. Situações de vulnerabilidades vivenciadas por adolescentes infratores: uma revisão integrativa. **Hacia promoc. Salud.**, v.26, n.2, p.235-251, jul./dez. 2021. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v26n2/0121-7577-hpsal-26-02-235.pdf>. Acesso: 21 de nov. 2021.

SILVA, J. B et al. Educação em saúde sobre autocuidado íntimo e ISTs para mulheres em situação de vulnerabilidade. **Revista Enfermagem Digital Cuidado e Promoção da Saúde.**, v.2, n.2, p. 1-6, abr. 2021. Disponível em: Acesso: 21 de nov. 2021.

TAKEITI, B.A et al. O estado da arte sobre as juventudes, as vulnerabilidades e as violências: o que as pesquisas informam? **.Saúde e Sociedade**. v. 29, n. 3, p. 1-16, set.2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/Zcthz7c6WVqp4gRJRvP5Kj/?lang=pt>. Acesso em: 21 de nov. 2021.

TROIAN, A.; BREITENBACH, R. Jovens e juventudes em estudos rurais do Brasil. **INTERAÇÕES – Revista Internacional de Desenvolvimento Local.**, v.19, n.4, p. 789-802,2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/xQRmPSy4yBzZtXcwnccm3K/?lang=pt>. Acesso em: 22 de nov. 2021.

TRINDADE, Saint-Clair. C. J. Cidades Médias na Amazônia Oriental das Novas Centralidades à Fragmentação do Território. **Revista Brasileira de Estudos Urbanos e Regionais** .v. 13, n. 2, p.135, nov. 2011.Disponível em: <https://rbeur.anpur.org.br/rbeur/article/view/399/375>. Acesso em: 22 de nov. 2021.

UNFPA. Fundo de População das Nações Unidas; UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Pobreza Menstrual no Brasil. **Desigualdade e Violação de Direitos**, 2021.

UNICEF. **O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades / Fundo das Nações Unidas para a Infância.** – Brasília, DF: UNICEF, 2011. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/br_sabrep11.pdf. Acesso em: 20 de nov. de 2021.

UNICEF. **Situação das crianças e dos adolescentes no Brasil.** – Brasília, DF: UNICEF, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/situacao-das-criancas-e-dos-adolescentes-no-brasil>. Acesso em: 23 de nov. de 2021.

UNICEF. Pobreza menstrual no brasil, **Desigualdades e Violações dos Direitos.** – Brasília, DF: UNICEF, 2021. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/pobreza_menstrual_no_brasil.pdf. Acesso em: 19 de nov. de 2021.

VETTER, D & M SIMÕES, C.C.S. Acesso à infraestrutura de saneamento básico e mortalidade. **Rev. Bras. Estat.**, Rio de Janeiro ,42(105):17-35,1981.

APÊNDICES



APÊNDICE A: TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TALE

PARA MENORES DE 18 ANOS

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa chamada “Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém-PA”.

Essa pesquisa será desenvolvida na orientação da Professora Dr^a Elaine Cristiny Evangelista Reis e feita pelas pesquisadoras Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa, estudantes do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), moradoras da Tv. Turiano Meira; Casa 300; Bairro Vigia.

Estamos fazendo esse estudo com o objetivo de analisar a pobreza menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém-PA. Que se refere a condição para comprar absorvente e produtos de higiene pessoal.

E você, está sendo convidada a participar e **você pode escolher participar** ou também **pode escolher não participar**, sem problema algum pois a sua participação é livre, ou seja, não é obrigatória. E se no início, meio ou final da pesquisa decidir desistir poderá desistir a qualquer momento sem nenhum problema. Caso participe não terá nenhum custo.

As pessoas que serão convidadas a participar desse estudo, são jovens estudantes do sexo feminino da cidade de Santarém Pará, da rede pública do ensino fundamental e médio de duas escolas.

Caso aceite participar você terá acesso as pesquisadoras (Elaine, Maria e Thainá) por WhatsApp, e-mail ou telefone e a qualquer momento poderá estar retirando dúvidas.

Em todos os momentos da pesquisa tomamos cuidado para que as informações pedidas no questionário não permitam que você seja identificado. Por isso, o questionário não tem identificação (como RG, CPF, data de nascimento ou endereço). Por isso, o questionário não tem identificação (como nome, RG, CPF, data de nascimento ou endereço) e qualquer informação que possa identificar quem respondeu o questionário não foi solicitado e nesse termo, que pede o nome, não tem relação com o questionário e não será divulgado esse documento de autorização em nenhuma hipótese e tanto o questionário como esse termo serão guardado em um armário com chave.

A sua participação nessa pesquisa, caso aceite, é somente:

- Responder na escola um questionário de marcar que será entregue no final de um horário de aula vazio e demora para responder aproximadamente 15 minutos.

Primeiro nome do pesquisador: _____

Primeiro nome do participante: _____

Os dados coletados no estudo irão contribuir para identificar alunas que possam estar passando por dificuldades para comprar ou ter acesso a absorventes e itens de higiene, além de fazer um comparativo entre as escolas de áreas urbanas e rural de Santarém, para compreender como essas jovens vivenciam essa realidade e possibilitar a estruturação de medidas que favoreçam o acesso a esses produtos.

Este estudo não pretende causar nenhum mal, mas, pode ocasionar algum tipo de **constrangimento** ao discutir sobre o ciclo menstrual. E para evitar tal situação, será exposto a você a liberdade de não responder qualquer pergunta que não se sinta confortável ou quando a pesquisadora perceber a situação de desconforto poderá esclarecer que você pode parar de responder o questionário a qualquer momento.

Em função da pandemia de COVID 19 o contato com os participantes do estudo será realizado usando máscaras cirúrgicas, as canetas usadas higienizadas com álcool a 70% e será fornecido no início do contato álcool para higienizar as mãos.

Este termo é escrito em duas vias e não será fornecida cópia, mas sim outra via. Sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas desse termo deverão ser assinadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas colocadas na última página.

Declaro que entendi os objetivos e condições da minha participação na pesquisa chamada “Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém-PA” e concordo em participar respondendo o questionário ();

Escola onde ocorreu Pesquisa: _____.
 Nome da Aluna: _____.
 Nome do Responsável: _____.
 Poderá ser obtido informações gerais sobre esse estudo, com as pesquisadoras, quando desejar, através dos telefones (93)99975-4578 e (93) 99206-5037.

WhatsApp da pesquisadora responsável para **dúvidas**: (91) 981673387 **E-mail para dúvidas**: elaine.reisufopa.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa UFOPA Telefone de contato:(93) 2101-6518
 Endereço:
 Rua Vera Paz, s/n (Unidade Tapajós) - Sala 04/ antigo prédio da reitoria.
 Cidade: Santarém UF: PA CEP (correios): 68040-255.
 E-Mail: cep@ufopa.edu.br
 Deste modo, autorizo a minha participação no projeto de pesquisa.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante

Primeiro nome do pesquisador: _____

Primeiro nome do participante: _____



APÊNDICE B: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

PARA MAIORES DE 18 ANOS PARA OS RESPONSÁVEIS DO MENOR DE 18 ANOS

Você maior de 18 anos ou você responsável por seu filho menor de 18 anos, está recebendo esse termo, em função de um convite realizado na escola para participar de uma pesquisa chamada “Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém-PA”.

Essa pesquisa será desenvolvida na orientação da Professora Dr^a Elaine Cristiny Evangelista Reis e feita pelas pesquisadoras Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa, estudantes do Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), moradoras da Tv. Turiano Meira; Casa 300; Bairro Vigia.

Estamos fazendo esse estudo com o objetivo de analisar a pobreza menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém-PA. Que se refere a condição para comprar ou ter acesso a absorvente e produtos de higiene pessoal.

E você, ou seu filho (em caso de responsável de menor de 18 anos) está sendo convidada e **você pode escolher participar** ou também **pode escolher não participar**, sem problema algum pois a sua participação é livre, ou seja, não é obrigatória. E se no início, meio ou final da pesquisa decidir desistir poderá desistir a qualquer momento sem nenhum problema. Caso participe não terá nenhum custo.

As pessoas que serão convidadas a participar desse estudo, são jovens estudantes do sexo feminino da cidade de Santarém Pará, da rede pública do ensino fundamental e médio de duas escolas.

Caso aceite participar você terá acesso as pesquisadoras (Elaine, Maria e Thainá) por WhatsApp, e-mail ou telefone e a qualquer momento poderá estar retirando dúvidas.

Em todos os momentos da pesquisa tomamos cuidado para que as informações pedidas no questionário não permitam que você ou seu filho (em caso de responsável de menor de 18 anos) seja identificado. Por isso, o questionário não tem identificação (como nome, RG, CPF, data de nascimento ou endereço) e qualquer informação que possa identificar quem respondeu o questionário não foi solicitado e nesse termo, que pede o nome, não tem relação com o questionário e não será divulgado esse documento de autorização em nenhuma hipótese e tanto o questionário como esse termo será guardado em um armário com chave.

A sua participação nessa pesquisa, caso aceite, é somente: Responder na escola um questionário de marcar que será entregue no final de um horário de aula vazio e demora para responder aproximadamente 15 minutos.

Os dados coletados no estudo irão contribuir para identificar alunas que possam estar passando por dificuldades para comprar ou ter acesso a absorventes e itens de higiene, além de fazer um comparativo entre as escolas de áreas urbanas e rural de Santarém, para compreender como essas jovens vivenciam essa realidade e possibilitar a estruturação de medidas que favoreçam o acesso a esses produtos.

Este estudo não pretende causar nenhum mal, mas, pode ocasionar algum tipo de **constrangimento** ao discutir sobre o ciclo menstrual. E para evitar tal situação, será exposto a liberdade ao participante de não responder qualquer pergunta que não se sinta confortável ou quando a pesquisadora perceber a situação de desconforto poderá esclarecer que é possível parar de responder o questionário a qualquer momento.

Em função da pandemia de COVID 19 o contato com os participantes do estudo será realizado usando máscaras cirúrgicas, as canetas usadas higienizadas com álcool a 70% e será fornecido no início do contato álcool para higienizar as mãos.

Este termo é escrito em duas vias e não será fornecida cópia, mas sim outra via. Sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas desse termo deverão ser assinadas pelo participante da pesquisa ou responsável de menores de 18 anos e pelo pesquisador responsável, com ambas as assinaturas colocadas na última página.

Declaro que entendi os objetivos e condições da participação na pesquisa chamada “Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém-PA” e concordo em participar ou que meu filho participe em caso de menores de 18 anos, autorizo responder o questionário ();

Escola onde ocorreu Pesquisa:_____.

Nome da Aluna:_____.

Nome do Responsável:_____.

Poderá ser obtido informações gerais sobre esse estudo, com as pesquisadoras, quando desejar, através dos telefones (93)99975-4578 e (93) 99206-5037.

WhatsApp da pesquisadora responsável para **dúvidas**: (91) 981673387

E-mail para dúvidas: elaine.reisufopa.edu.br

Comitê de Ética em Pesquisa UFOPA Telefone de contato:(93) 2101-6518

Endereço:

Rua Vera Paz, s/n (Unidade Tapajós) - Sala 04/ antigo prédio da reitoria.

Cidade: Santarém UF: PA CEP (correios): 68040-255.

E-Mail: cep@ufopa.edu.br

Deste modo, autorizo a participação no projeto de pesquisa.

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Participante

Primeiro nome do pesquisador: _____

Primeiro nome do participante ou responsável: _____



APÊNDICE C- QUESTIONÁRIO

Pesquisa: Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém Pará

Responsáveis: Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa

Telefones: (93)99975-4578 e (93)99206-5037

Orientadora: Prof. Dr. Elaine Cristiny Evangelista Reis

Informações Para Preenchimento:

1. Não coloque seu nome no questionário;
2. As questões que permitem marcar mais de uma alternativa e vem escrito no lado dessa questão” pode marcar mais de uma alternativa”.

BLOCO 1 – PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, CULTURAL E ECONÔMICO

1. Qual sua idade? _____ anos.
2. Como você se autodeclara quanto à cor/etnia?
(A) Branca
(B) Parda
(C) Preta
(D) Amarela
(E) Indígena
(F) Não declarada
3. Qual série/ano está cursando atualmente? _____.
4. Você possui alguma necessidade especial, qual? _____.
5. Você tem filhos?
(A) Não (B) Sim
6. Se a resposta acima foi SIM, quantos filhos você tem?
(A) Um
(B) Dois
(C) Três
(D) Mais de Três
7. Possui algum benefício social? (Bolsa)
(A) Sim (B) Não
8. Você tem acesso algum serviço de saúde?
(A) Sim (B) Não

9. Qual serviço de saúde que você utiliza?
- (A) SUS - Sistema Único de Saúde
 - (B) Ofertado pela empresa que meus pais trabalham
 - (C) Associações médicas/ planos de saúde
 - (D) Nenhum
10. Qual principal meio de transporte utilizado para ir à escola?
- (A) A pé
 - (B) Bicicleta
 - (C) Carona
 - (D) Moto (automóvel próprio)
 - (E) Transporte coletivo
 - (F) Carro (automóvel próprio)
 - (G) Moto taxi
11. Quantas pessoas moram com você? (incluindo filhos, irmãos, parentes e amigos)
- (A) Moro sozinho
 - (B) Uma a três
 - (C) Quatro a sete
 - (D) Oito a dez
 - (E) Mais de dez
12. A casa onde você mora é?
- (A) Própria
 - (B) Alugada
 - (C) Cedida
13. Sua casa está localizada em?
- (A) Zona rural.
 - (B) Zona urbana
 - (C) Comunidade indígena.
 - (D) Comunidade quilombola.
 - (E) Região ribeirinha
14. Que tipo de banheiro possui na sua casa?
- (A) Banheiro de alvenaria com vaso
 - (B) Banheiro de alvenaria sem vaso
 - (B) Banheiro de madeira com vaso
 - (C) Banheiro de madeira sem vaso, somente o buraco
 - (D) Nenhuma das alternativas
15. Ele é dentro ou fora de casa?
- (A) Dentro (B) Fora
16. Na sua casa a água para consumo humano é?
- (A) Encanada (da rua)
 - (B) Poço
 - (C) Água mineral
 - (D) Água do rio
 - (E) Utilizo a água da casa do vizinho

17. Qual é o nível de escolaridade do seu pai?
- (A) Da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental
 - (B) Da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental
 - (C) Ensino Médio
 - (D) Ensino Superior
 - (E) Especialização
 - (F) Não estudou
 - (G) Não sei
18. Qual é o nível de escolaridade da sua mãe?
- (A) Da 1ª à 4ª série do Ensino Fundamental
 - (B) Da 5ª à 8ª série do Ensino Fundamental
 - (C) Ensino Médio
 - (D) Ensino Superior
 - (E) Especialização
 - (F) Não estudou
 - (G) Não sei
19. Somando a sua renda com a renda das pessoas que moram com você, quanto é, aproximadamente, a renda familiar mensal?
- (A) Nenhuma renda.
 - (B) Até 1 salário mínimo (até R\$ 1.212,00).
 - (C) De 1 a 3 salários mínimos (de R\$ 1.212,00 até R\$ 2.034,00).
 - (D) De 3 a 6 salários mínimos (de R\$ 2.034,01 até R\$ 4.068,00).
 - (E) De 6 a 9 salários mínimos (de R\$ 4.068,01 até R\$ 6.102,00).
20. Você tem alguma atividade remunerada (Trabalho)?
- (A) Sim (B) Não
21. Você considera suas condições de vida boa ou ruim?
- (A) Ruim
 - (B) Boa
 - (C) Mais ou menos
 - (D) Precária
 - (E) Não sei dizer

BLOCO 2 – CICLO MENSTRUAL

(caso não menstrue, somente responda a 22,28,30,31,40,42,43) 22.

Você já menstrua?

- (A) Sim (B) Não

23. Com quantos anos ocorreu sua primeira menstruação?_____.

24. Para você a menstruação foi algo bom ou ruim?

- (A) Bom
- (B) Ruim
- (C) Normal
- (D) Estranho

(E) Não sei dizer

25. Para seus responsáveis e familiares, foi algo bom ou ruim?

- (A) Bom
- (B) Ruim
- (C) Normal
- (D) Estranho
- (E) Não sei dizer

26. Na sua primeira menstruação quem ajudou você?

- (A) Mãe
- (B) Pai
- (C) Algum responsável
- (D) Alguém da família
- (E) Ninguém
- (F) Outro _____

27. A pessoa que ajudou você conseguiu explicar o porquê você menstruou? (A) Não (B) Sim

28. Você sabe por que acontece a menstruação?

- (A) Sim
- (B) Não
- (C) Mais ou menos

29. Você aceita o fato do seu corpo expelir sangue todo mês?

- (A) Sim
- (B) Não

30. Você já foi ao ginecologista?

- (A) Sim
- (B) Não

31. Qual frequência faz exames de rotina? (Como sangue, urina e fezes)

- (A) 1 vez por trimestre (a cada três meses)
- (B) 1 vez por semestre (a cada seis meses)
- (C) 1 vez por ano
- (D) 1 vez em períodos maiores que um ano
- (E) Somente em casos de emergências
- (F) Não faço exames de rotina

32. Quais métodos para conter sua menstruação você mais utiliza?

- (A) Absorvente
- (B) OB (Absorvente Interno)
- (C) Coletor menstrual
- (D) Pano
- (E) Papel
- (F) outros _____

33. Você consegue ter acesso ao absorvente todo mês?

- (A) Sim
- (B) Não
- (C) Às vezes sim, às vezes não

34. Quando não consegue ter acesso ao absorvente, o que você faz para conter seu fluxo menstrual? (A) Uso pano

- (B) Uso papel
- (C) Miolo de Pão
- (D) Papelão
- (E) Outros. Qual? _____.

35. Quando você está menstruada vai à escola?

- (A) Sim (B) Não (C) Às vezes sim, às vezes não

36. Se a resposta foi não, é devido à falta do absorvente?

- (A) Sim (B) Não

37. Você sente vergonha de ir à escola menstruada?

- (A) Sim (B) Não

38. Já passou por algum constrangimento, vergonha na escola devido a sua menstruação?

- (A) Sim (B) Não

39. Onde você estuda a escola disponibiliza absorventes?

- (A) Sim (B) Não

40. Na sua escola tem água, para sua higiene pessoal? (Marque apenas uma resposta). (A) Sim (B) Não

41. Na sua escola há chuveiros ou alguma estrutura para ajudar na sua higiene, em casos de vazamento do absorvente?

- (A) Sim (B) Não

42. Na sua escola discutem sobre menstruação?

- (A) Sim (B) Não

43. Na falta orientação sobre sua menstruação, onde busca informação? (Pode marcar mais de uma resposta).

- (A) Google
- (B) Redes sociais (instagram, whatsApp, facebook etc.)
- (C) Parentes
- (D) Vizinhos e amigos
- (E) Postos de Saúde/ UPA
- (F) Outros

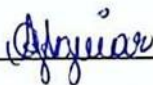
ANEXOS

ANEXO A – TERMOS DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Declaro para os devidos fins e feitos legais que, objetivando atender as exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e como representante legal da Instituição tomei conhecimento do projeto de pesquisa: "Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém- PA". De autoria de Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa, alunas regularmente matriculadas no Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), sob a orientação da Prof.^a Dr^a Elaine Cristiny Evangelista Reis.

Declaro ainda, que em cumprimento a Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde a pesquisa só será iniciada após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.



Assinatura e carimbo do responsável da Instituição de Ensino

Antonia Gleibevania Aguiar
Vice-Diretora
Portaria n.º 12147/2017
Mat. 57208838

Santarém, 02 de junho . 2022.

APÊNDICE C – TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Declaro para os devidos fins e feitos legais que, objetivando atender as exigências para obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e como representante legal da Instituição tomei conhecimento do projeto de pesquisa: "Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém- PA". De autoria de Maria Eduarda Alves Gato e Thainá Barros de Sousa, alunas regularmente matriculadas no Curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, da Universidade Federal do Oeste do Pará (UFOPA), sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Elaine Cristiny Evangelista Reis.

Declaro ainda, que em cumprimento a Resolução CNS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde a pesquisa só será iniciada após a autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e como esta instituição tem condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

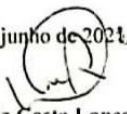
Simone Cristina de Almeida Gama

Assinatura e carimbo do responsável da Instituição de Ensino
E. M. E. I. E. P. SÃO JOSÉ

Simone Cristina de Almeida Gama
Especialista em Pedagogia - Reg. nº 020
Vice-Vice-Reitora - Matr. nº 16887 2016 UFFH/UFOPA

Santarém, 02 de junho 2022.

ANEXO B- AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA SAEN-SEDUC

 GOVERNO DO PARÁ	GOVERNO DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO Secretaria Adjunta de Ensino	 Nº 2022/410719
Interessado: UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ - UFOPa. Assunto: SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE PESQUISA		
Senhora Secretária Adjunta de Ensino, em exercício Por meio do Ofício nº 10/2022 - ISCO a UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ - UFOPa, encaminha o Projeto "POBREZA MESTRUAL DE JOVENS ESTUDANTES DO MUNICÍPIO DE SANTARÉM, solicitando autorização para que as discentes MARIA EDUARDA ALVES GATO E THAINÁ BARROS DE SOUSA possam realizar uma pesquisa nas EEEFM JADER FONTENELLE BARBALHO E SÃO JOSÉ, jurisdicionadas a 5ª Unidade Regional de Educação. <u>DO POSICIONAMENTO DA SAEN:</u> Após análise das informações apresentadas nos autos do presente processo, temos a expor: A pesquisa de campo é uma fase que é realizada após o estudo bibliográfico, para que o pesquisador tenha um bom conhecimento sobre o assunto, pois é nesta etapa que ele vai definir os objetivos da pesquisa, as hipóteses, definir qual é o meio de coleta de dados, tamanho da amostra e como os dados serão tabulados e analisados. Consideramos revelante o Projeto, uma vez a Pobreza menstrual é um conceito que reúne em duas palavras um fenômeno complexo, transdisciplinar e multidimensional, vivenciado por meninas e mulheres devido à falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para que tenham plena capacidade de cuidar da sua menstruação. É recorrente o total desconhecimento do assunto ou, quando existe algum conhecimento, há a percepção de que este é um problema distante da realidade brasileira. Acostado no sequencial 01, solicitação para a realização da pesquisa solicitada, de acordo com Memo. Nº 10/2022 - ISCO. No sequencial 05 o parecer FAVORÁVEL do CEFOR quanto a relevância do Projeto de Pesquisa. Do exposto, esta assessoria sugere o DEFERIMENTO à realização da pesquisa, considerando a importância da educação menstrual, pois orientará pessoas que menstruam ou não, já que a desinformação inclusive de pessoas adultas sobre a menstruação é notória, dificultando também a possibilidade de uma postura mais empática com familiares, parceiras e colegas. Do exposto, sugerimos o encaminhamento à 5ª Unidade Regional de Educação para cientificar ao interessado. Belém, 02 de junho de 2022,  Haroldo Luiz Costa Lopes dos Anjos Identidade Funcional: 627577-2 Assessoria Técnico-Pedagógica SAEN/SEDUC DE ACORDO, 02./06/2022.  REGINA CELLI SANTOS ALVES Secretária Adjunta de Ensino, em exercício SAEN/SEDUC		

ANEXO C- AUTORIZAÇÃO CEP- CONEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
OESTE DO PARÁ - CEP -
UFOPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Pobreza Menstrual de Jovens Estudantes no Município de Santarém Pará

Pesquisador: ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 58754022.9.0000.0171

Instituição Proponente: Universidade Federal do Oeste do Pará

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.439.148

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa vinculada a graduação em Saúde Coletiva do ISCO/UFOPA. As participantes serão estudantes de duas escolas (uma urbana e outra rural) da rede pública municipal e estadual, do 6º ao 9º ano do fundamental e 1º ao 3º do ensino médio. Os dados serão coletados através de um questionário contendo questões gerais (sociodemográficas) e específicas, relacionadas com a temática. Somente jovens do sexo feminino participarão do estudo. Estima-se que cerca de 236 estudantes participarão do estudo.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo principal da pesquisa será:

Analisar a pobreza menstrual entre jovens estudantes do município de Santarém PA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos apontados:

1. Referente ao novo contexto sanitário Covid-19 > serão utilizadas medidas de prevenção;
 2. Ansiedade, constrangimentos e a possibilidade de alguém identificar a estudante como participante do estudo > questionários serão anônimos, sala somente com as jovens para questionário autoaplicável e poderão desistir a qualquer momento.
- Os questionários são autoaplicáveis e serão respondidos somente com a presença feminina para se evitar possíveis constrangimentos (principal risco associado ao desenvolvimento do trabalho).

Endereço: Rua Vera Paz s/n - Prédio da Reitoria, Sala nº 03

Bairro: Salé

CEP: 68.040-255

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)2101-4924

E-mail: cep@ufopa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
OESTE DO PARÁ - CEP -
UFOPA**



Continuação do Parecer: 5.439.148

Os benefícios apontados:

1. Subsidiar a formulação de políticas públicas;
2. Retorno das informações ao público alvo com ações e atividades visando reduzir vulnerabilidades;
3. Benefícios para as estudantes no sentido de agregar novos conhecimentos sobre os aspectos fisiológicos da menstruação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem grande relevância social e a proposta metodológica é pertinente para alcance dos objetivos propostos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Nessa nova versão foram submetidos os termos [28/05/22]:

1. Informações básicas do projeto;
2. Projeto;
3. TALE;
4. TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram devidamente corrigidas.

Enfatiza-se a necessidade de envio dos relatórios a este CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO 1943760.pdf	28/05/2022 12:28:34		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto2805.pdf	28/05/2022 12:27:52	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE2805.pdf	28/05/2022 12:27:01	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE2805.pdf	28/05/2022 12:26:24	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito

Endereço: Rua Vera Paz s/n - Prédio da Reitoria, Sala nº 03

Bairro: Salé

CEP: 68.040-255

UF: PA

Município: SANTAREM

Telefone: (93)2101-4924

E-mail: cep@ufopa.edu.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO
OESTE DO PARÁ - CEP -
UFOPA**



Continuação do Parecer: 5.439.148

Ausência	TCLE2805.pdf	28/05/2022 12:26:24	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	15/05/2022 10:59:26	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15/05/2022 10:58:07	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Outros	QUESTIONARIO.pdf	15/05/2022 10:57:52	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	SEDUC3.jpeg	15/05/2022 10:53:48	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	SEDUC2.jpeg	15/05/2022 10:53:32	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DESPACHO.jpeg	15/05/2022 10:52:39	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito
Folha de Rosto	ROSTO.pdf	15/05/2022 10:48:13	ELAINE CRISTINY EVANGELISTA DOS REIS	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTAREM, 30 de Maio de 2022

Assinado por:
Flavia Garcez da Silva
(Coordenador(a))