

Cartilha NEMAEFS

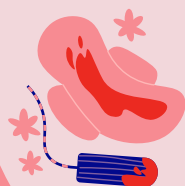
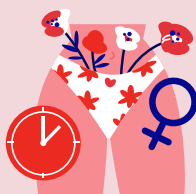
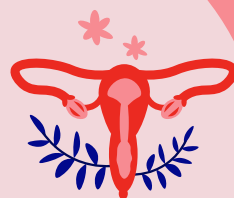
Saúde Feminina

Organizadoras:

Luciane Sanhotene Etchepare Daronco
Darcieli Lima Ramos

Autores:

Virgínia Teixeira Hermann
Elisângela Tavares Pereira
Laura Crosara Ferreira
Julia Gomes Rangel
Ivana Camargo Braga
Gabrielle Peres Paines
Camilla Bordin Feltrin
João Víctor De Lara Brum Pedroso
Mariana Apolinário Fernandes



2023



Cartilha NEMAEFS

Saúde Feminina

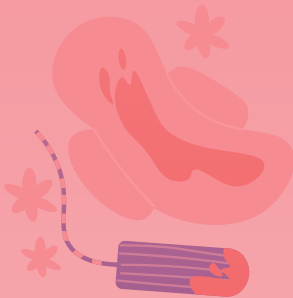


Organizadoras:

Luciane Sanchotene Etchepare Daronco
Darcieli Lima Ramos

Autores:

Virgínia Teixeira Hermann
Elisângela Tavares Pereira
Laura Crosara Ferreira
Julia Gomes Rangel
Ivana Camargo Braga
Gabrielle Peres Paines
Camilla Bordin Feltrin
João Víctor De Lara Brum Pedroso
Mariana Apolinário Fernandes



1.ª Edição

Santa Maria
Pró-Reitoria de Extensão - UFSM
2023



Reitor

Luciano Schuch

Vice-Reitora

Martha Bohrer Adaime

Pró-Reitor de Extensão

Flavi Ferreira Lisbôa Filho

Pró-Reitora Adjunta de Extensão Geoparques

Jaciele Carine Vidor Sell

Cultura e Arte

Vera Lucia Portinho Vianna

Desenvolvimento Regional e Cidadania

Victor de Carli Lopes

Articulação e Fomento à Extensão

Rudiney Soares Pereira

Subdivisão de Apoio a Projetos de Extensão

Alice Moro Neocatto

Taís Drehmer Stein

Daniel Luís Arenhardt

Subdivisão de Divulgação e Eventos

Aline Berneira Saldanha

Revisão Textual

Laura Lopes

Projeto Gráfico e Diagramação

Natássia Gabaia

Stephanie Goulart

C327 Cartilha NEMAEFS [recurso eletrônico] : saúde feminina / organizadoras: Luciane Sanchotene Etchepare Daronco, Darcieli Lima Ramos ; autores: Virgínia Teixeira Hermann ... [et al.]. – 1. ed. – Santa Maria : UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2023.
1 e-book : il. – (Série Extensão)

ISBN 978-65-85653-05-3

1. Saúde feminina 2. Saúde da mulher 3. Menstruação I. Daronco, Luciane Sanchotene Etchepare II. Darcieli Lima Ramos III. Hermann, Virgínia Teixeira IV. Núcleo de Estudos em Medidas e Avaliação dos Exercícios Físicos e Saúde - NEMAEFS V. Título: Saúde feminina. VI. Série.

CDU 618.17-008.8

Ficha catalográfica elaborada por Lizandra Veleda Arabidian - CRB-10/1492
Biblioteca Central - UFSM



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

CONSELHO EDITORIAL

Prof^a. Adriana dos Santos Marmorini Lima

Universidade do Estado da Bahia - UNEB

Prof. José Pereira da Silva

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Prof. Leonardo José Steil

Universidade Federal do ABC - UFABC

Prof^a. Lucilene Maria de Sousa

Universidade Federal de Goiás - UFG

Prof^a. Maria Lucila Reyna

Universidad Nacional del Litoral - UNL

Prof^a. Maria Santana Ferreira dos Santos Milhomem

Universidade Federal do Tocantins - UFT

Prof. Odair França de Carvalho

Universidade de Pernambuco - UPE

Prof^a. Olgamir Amancia Ferreira

Universidade de Brasília - UnB

Prof. Olney Vieira da Motta

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - UEN

Prof. Roberto Ángel Medici

Universidad Nacional de Entre Ríos - UNER

Prof^a. Simone Cristina Castanho Sabaini de Melo

Universidade Estadual do Norte do Paraná - UENP

Prof^a. Tatiana Ribeiro Velloso

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

CÂMARA DE EXTENSÃO

Flavi Ferreira Lisboa Filho
Presidente

Jaciele Carina Vidor Sell
Vice-Presidente

José Orion Martins Ribeiro
PROPLAN

Marcia Regina Medeiros Veiga
PROGRAD

Michele Forgiarini Saccol
CCS

Monica Elisa Dias Pons
CCSH

Andre Weissheimer de Borba
CCNE

Suzimary Specht
Politécnico

Marta Rosa Borin
CE

Thiago Farias da Fonseca Pimenta
CEFD

Marcia Henke
CTISM

Adriano Rudi Maixner
CCR

Graciela Rabuske Hendges
CAL

Ana Beatris Souza de Deus Brusa
CT

Tanea Maria Bisognin Garlet
Palmeira das Missões

Fabio Beck
Cachoeira do Sul

Evandro Preuss
Frederico Westphalen

Regis Moreira Reis
TAE

Elisete Kronbauer
TAE

Suélen Ghedini Martinelli
TAE

Isabelle Rossatto Cesa
DCE

Daniel Lucas Balin
DCE

Jadete Barbosa Lampert
Sociedade

PARECERISTA AD HOC

Maria Amélia Roth

Cartilha aprovada em sessão ordinária da Câmara de Extensão no dia 17/08/2022. O conteúdo desta cartilha é de total responsabilidade de seus autores, que se comprometem com as informações e imagens nela contidas, não respondendo a Pró-Reitoria de Extensão por reclamações de terceiros. A essa premissa, excetua-se apenas as ilustrações da capa e folha de rosto, pertencentes ao projeto gráfico desenvolvido pela PRE.

APRESENTAÇÃO



O NEMAEFS - Núcleo de Estudos em Medidas e Avaliação dos Exercícios Físicos e Saúde, certificado pelo CNPq e registrado como Programa de Extensão na Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), através de seu projeto de extensão PRÓ-SAÚDE, realiza encontros semanais com a temática Saúde da Mulher e Educação com mulheres no Centro Desportivo Municipal da cidade, de forma gratuita. Destes encontros vimos a necessidade de organizar um material teórico prático, com linguagem acessível para estas participantes poderem ler e ainda divulgar para seus pares.

Assim elaboramos o seguinte manuscrito, com o objetivo de esclarecer dúvidas e trazer para o público a linguagem científica com outro olhar e roupagem. Esperamos agregar na temática Saúde da Mulher com este material e conquistarmos mais adeptas ao nosso projeto. No conteúdo a seguir, a ênfase é na MENSTRUAÇÃO, abordando desde os aspectos fisiológicos às questões práticas de higiene e contracepção.
Boa leitura a todos.

LUCIANE SANCHOTENE ETCHEPARE DARONCO

SUMÁRIO

1	MENSTRUAÇÃO	8
1.1	O que é menstruação?.....	8
1.2	O que é tensão pré-menstrual (TPM)?.....	11
2	CONHECENDO OS OBJETOS DE CONTENÇÃO MENSTRUAL	12
2.1	Como fazer um absorvente de pano?.....	19
2.1.1	Como higienizar o seu absorvente reutilizável.....	23
3	MEDICAMENTOS PARA SUSPENSÃO DA MENSTRUAÇÃO	24
4	ATIVIDADE FÍSICA E MENSTRUAÇÃO	27
4.1	Cólica menstrual e atividade física.....	27
4.2	Mitos e verdades sobre a cólica menstrual.....	29
5	DÚVIDAS FREQUENTES SOBRE MENSTRUAÇÃO	31
5.1	Absorvente interno tira a virgindade?.....	31

5.2	O certo é a menstruação durar sete dias?	32
5.3	Posso ter relação sexual menstruada?	33
5.4	Posso engravidar menstruada?	34
5.5	Como saber quando vou menstruar?	34
5.6	Posso praticar exercícios físicos durante a menstruação	34
6	HIGIENE ÍNTIMA	35
6.1	Como usar um banheiro público?.....	35
6.2	Por que e como realizar a higiene íntima?	38
7	SEXUALIDADE	41
7.1	Anatomia dos órgãos genitais	41
7.1.1	Órgãos reprodutores	41
7.2	Métodos contraceptivos.....	42
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
	REFERÊNCIAS	49

MENSTRUÇÃO

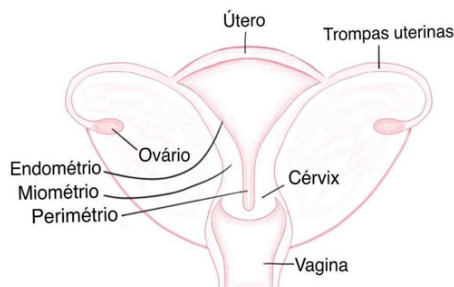
1

1.1 O QUE É MENSTRUÇÃO?

VIRGÍNIA TEIXEIRA HERMANN

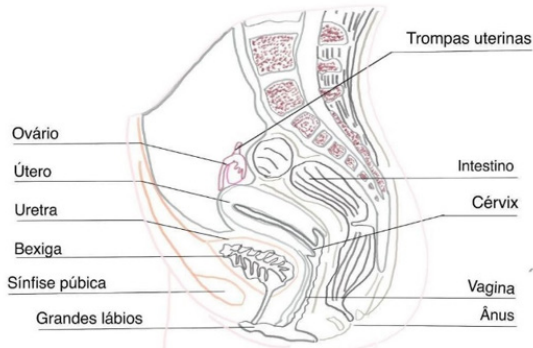
Para entender o que é a menstruação, é necessário, primeiramente, entender como funciona o sistema reprodutor feminino. Denomina-se esse sistema como o conjunto de órgãos dos quais as funções se caracterizam por produzir a ovulação, receber o gameta masculino (espermatozoide) por meio da cópula e armazenar o embrião até o momento de seu nascimento. O Sistema Reprodutor Feminino além de todas as finalidades anteriores, também se vincula ao ciclo menstrual e à fecundação e é composto por órgãos genitais tanto externos quanto internos, e está posicionado na parte inferior do abdome, entre a bexiga e o reto (SANTOS, 2014).

Figura 1 - Anatomia Feminina



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Figura 2 - Anatomia Feminina (corte lateral)



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

A vagina é um tubo muscular que faz a comunicação entre a cavidade uterina e o meio externo e possui a função de eliminar a menstruação, receber o espermatozoide que se encontra presente no sêmen que é depositado pelo pênis (órgão masculino) e possibilitar a passagem do feto ao longo do parto normal (SANTOS, 2014).

Segundo Santos (2014), os ovários localizam-se no início das trompas uterinas, produzem os hormônios estrógeno e progesterona e fazem o controle das características sexuais secundárias, como o aparecimento dos seios e pelos, e operam no mecanismo de implantação do óvulo fecundado, assim como também, no início da formação do embrião (bebê). Além disso, existem também as trompas ou tuba uterinas, que são tubos alongados que compõem desde a cavidade abdominal até o útero e fazem o transporte dos óvulos dos ovários até a cavidade uterina, e é onde acontece a fecundação.

Por fim, ainda conforme os ensinamentos de Santos (2014), o útero possui o formato de uma “pêra” invertida e localiza-se na cavidade pélvica entre o reto e a bexiga.

Contém a finalidade de hospedar o embrião por todo o seu período de desenvolvimento até o momento do nascimento e, além disso, dispõe de três porções, sendo elas: o fundo do útero, corpo do útero istmo e cérvix, também chamado de colo do útero.

Ademais, o útero é constituído de três camadas, sendo elas: o endométrio que é a camada mais interna - que passa por modificações durante o ciclo menstrual - no qual existe um revestimento mucoso formado pela camada funcional superficial que é eliminada durante a menstruação e recomposta sob estímulo de hormônios esteroides ovarianos e pela camada basal, que é mais profunda e altamente vascularizada que tem a função de regenerar a camada funcional depois de cada menstruação. Além disso, contém também o miométrio, a camada média, que integra a maior parte da parede interna do útero e o perimétrio que é a camada mais externa, que corresponde a peritônio (SANTOS, 2014; GRAAFF, 2003).

O ciclo menstrual, ou ciclo reprodutivo da mulher é medido em dias e começa no 1º dia da menstruação e prolonga-se até o primeiro dia do próximo ciclo menstrual. Este ciclo varia, podendo durar de 21 a 35 dias. Até o 5º dia corresponde aos dias de menstruação, e então, do sexto ao 13º dia a mulher encontra-se no período pré-ovulatório e a partir do 14º dia acontece a ovulação dando ao período do 15º dia até o 28º dia o nome de período pós-ovulatório. Desta forma, para que a mulher não passe pelo ciclo menstrual é preciso que ocorra a fecundação, que é o encontro do espermatozoide com o óvulo, e acontece dentro de uma das trompas (SANTOS, 2014).

1.2 O QUE É TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL (TPM)?

ELISÂNGELA TAVARES PEREIRA

A Tensão Pré-Menstrual (TPM) também pode ser conhecida como Síndrome pré-menstrual (SPM) e caracteriza o intervalo de uma a duas semanas que antecedem o período menstrual, a fase lútea. Durante esta fase surgem sintomas que podem ser físicos, emocionais e comportamentais, que propende a desaparecer com o início da menstruação (FRCOG, 2021). Os sintomas mais relatados são: tensão, ansiedade, humor deprimido, crises de choro, mudanças de humor, irritabilidade ou raiva, mudanças de apetite e desejos por comida, insônia, retraimento social, dificuldade de concentração, mudança na libido, dor nas articulações ou músculos, dor de cabeça, fadiga, ganho de peso relacionado à retenção de líquidos, inchaço abdominal, dor nos seios, acne, constipação ou diarreia (MAYO CLINIC, 2020).

CONHECENDO OS OBJETOS DE CONTENÇÃO MENSTRUAL

2

VIRGÍNIA TEIXEIRA HERMANN

LAURA CROSARA FERREIRA

Antes de escolher um objeto de contenção menstrual, é necessário estar atenta na forma como devem ser usados, higienizados e descartados. De maneira geral, eles devem ser trocados em intervalos regulares (a cada três a seis horas), dependendo do volume de fluxo menstrual. O contato prolongado do sangue menstrual com a umidade e calor aumenta o risco de complicações à saúde íntima feminina (ADEMAS et al., 2020).

A Síndrome do Choque Térmico (SCT) é uma infecção desencadeada pela proliferação da bactéria *Staphylococcus aureus*; caso não seja diagnosticada e tratada precocemente, a SCT pode ser fatal. Os sintomas da afecção incluem erupção cutânea, diarreia, dor de cabeça, tonturas, erupções cutâneas e desmaios (SCHLIEVERT; DAVIS, 2020).

O absorvente - seja descartável ou de pano, além do sangue menstrual, retém as deposições mucosas e secreções vaginais, o que altera o pH vaginal. Tal desequilíbrio na acidez vaginal propicia a multiplicação de bactérias e fungos causadores de infecções vaginais como candidíase e vaginose bacteriana (CHIARUZZI et al., 2020; PRABHU, et al., 2021).

Ademais, a falta da troca periódica do absorvente acarreta maior risco de vazamentos e desenvolvimento de odor desagradável da região íntima feminina (MOHAMMED; LARSEN-REINDORF, 2020).

Confira abaixo a forma adequada de uso de cada um dos objetos de contenção menstrual:

Absorvente descartável externo

Figura 3 - Absorvente Descartável Externo



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 6 horas (MANTELLI, 2019)

Pontos positivos:

- Muitas opções para diferentes necessidades (protetor diário, noturno, pós-parto, com abas, sem abas, ultrafinos, entre outros) (ECYCLE, 2016);
- Eficiente no controle do fluxo menstrual (KORUI, 2021);
- Praticidade gerada por ser descartável (KORUI, 2021).

Pontos negativos:

- Impacto ambiental devido ao uso de plástico, aditivos químicos, além do descarte em lixões e aterros sanitários (ECYCLE, 2016);
- Cheiro desagradável (mistura de perfume, componentes químicos, sangue e suor) (HERSELF, 2020);

- Sensação de “abafamento”, falta de ventilação na região íntima (HERSELF, 2020);
- Pode conter produtos químicos alergênicos (HERSELF, 2020);
- Pode causar alergias e infecções, principalmente em mulheres sensíveis à fragrâncias, corantes e materiais sintéticos presentes no produto (ECYCLE, 2016).

Absorvente descartável interno

Figura 4 - Absorvente Descartável Interno



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 8 horas (ECYCLE, 2016)

Pontos positivos (INTIMUS, 2020):

- Pequenos e discretos;
- Ajustam-se à anatomia de cada mulher;
- Pode ser utilizado para atividades aquáticas, impedem que o traje de banho fique sujo e que o fluxo menstrual vaze no mar ou piscina.

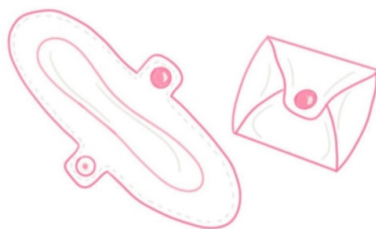
Pontos negativos (ECYCLE, 2016):

- Alto impacto ambiental, utiliza árvores e petróleo como matéria-prima;
- Podem causar alergias e infecções;

- Pode causar a Síndrome do Choque Tóxico, uma doença rara, porém grave. Essa doença é causada pela toxina da bactéria *Staphylococcus aureus* e tem metade dos seus casos associados à utilização de absorvente interno de alta absorção e de material sintético.

Absorvente de pano

Figura 5 - Absorvente de Pano



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 6 horas (KORUI, 2021).

Pontos positivos (ECYCLE, 2016):

- Reutilizáveis;
- Feito 100% de algodão (sendo benéfico para a pele e ventilação);
- Pode durar até 5 anos;
- Troca fácil, é preciso apenas envolver a calcinha com as abas e abotoar (KORUI, 2021).

Pontos negativos:

- É necessário realizar a lavagem (ECYCLE, 2016).

Calcinha absorvente

Figura 6 - Calcinha Absorvente



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 12 horas (HERSELF, 2020).

Pontos positivos (HERSELF, 2020 e BRIANA, 2020):

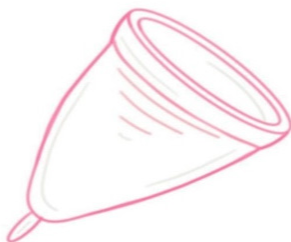
- A camada em contato com a vulva é 100% feita de algodão, “respirável”;
- Menor probabilidade de causar alergias;
- Reutilizáveis com durabilidade de até 3 anos;
- A calcinha é mais fina que um absorvente externo padrão;
- Existem vários modelos e capacidades de absorção;
- Não possui perfumes, produtos químicos e alergênicos.

Pontos negativos (HERSELF, 2020; BRIANA, 2020 e ANTUNES, 2020):

- É necessário lavar e secar;
- Alto custo inicial;
- Dificuldade em encontrá-las em lojas físicas, a maioria é vendida somente pela internet;
- Menor visão da menstruação;
- Necessidade de adquirir várias peças.

Coletor menstrual

Figura 7 - Coletor Menstrual



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 10 horas (CURY, 2017).

Pontos positivos:

- Não causa alergia (ECYCLE, 2016);
- São reutilizáveis (ECYCLE, 2016);
- Econômico pois pode ser usado por anos (CURY, 2017);
- Evita a geração de resíduos (ECYCLE, 2016).

Pontos negativos:

- É necessário esvaziá-lo e limpá-lo com água e sabão (CURY, 2017);
- É preciso esterilizá-lo em água fervente durante 3 minutos (ECYCLE, 2016).

Disco menstrual

Figura 8 - Disco Menstrual



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2022.

Tempo máximo de uso: 12 horas (INCICLO, 2021).

Pontos positivos (INCICLO, 2021):

- Mesma funcionalidade e qualidade do coletor menstrual;
- Pode ser usado durante a relação sexual;
- Feito 100% de silicone hipoalergênico, maleável e transparente, sem adição de nenhum tipo de corante;
- Reutilizável por até 3 anos;
- Design anatômico, faz com que o Disco Menstrual se adapte a todas as pessoas independentemente da idade e da intensidade do fluxo - suporta até 40 ml - inclusive para mulheres que já tiveram filhos;
- Diferente dos coletores o Disco Menstrual não precisa formar vácuo, ele se encaixa em volta do colo do útero está pronto para o uso.

Pontos negativos:

- Sempre que for retirado para esvaziar, o indicado é que ele seja lavado com água corrente e sabão neutro (FLEURITY, 2021);
- O disco deve ser fervido por cerca de 3 minutos todo início e final de menstruação (FLEURITY, 2021).

2.1 COMO FAZER UM ABSORVENTE DE PANO?

JULIA GOMES RANGEL
IVANA CAMARGO BRAGA

Para a produção de um absorvente reutilizável (de pano), será necessário obter os seguintes materiais (ACTIONAID, 2019):

- Papel grosso – para o molde;
- Caneta ou marcador;
- Régua;
- Tesoura;
- Tecido fino - algodão é o ideal;
- Tecido grosso - gorgurão ou atalhado;
- Botão;
- Agulha, linha e alfinetes de segurança.

Primeiramente, você precisa realizar o download de um molde (sendo possível encontrar esse molde facilmente no Google ou em outro site de busca). Após realizar a impressão do molde, deve-se cortar nas linhas pontilhadas para usar de modelo para o absorvente.

Figura 9 – Recorte do molde



Fonte: Site ActionAid, 2021.

Colocar o molde em cima do tecido mais fino e com uma caneta traçar um contorno ao redor do molde, repetir o mesmo com outro pedaço de tecido fino, após, recortar os dois pedaços de tecido no formato do molde. Em sequência, juntar os dois tecidos um em cima do outro, e em caso de um tecido estampado, a estampa deve ficar voltada para dentro, e então costurar as laterais deixando a parte superior e inferior abertas.

Figura 10 – Junção dos tecidos



Fonte: Site ActionAid, 2021.

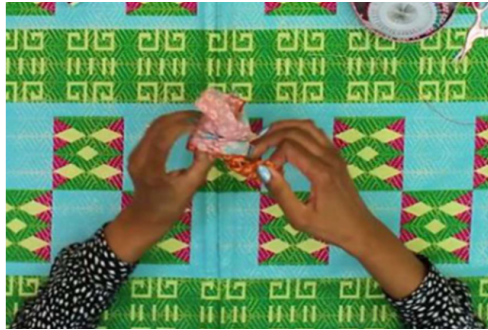
Dobrar as bordas superiores e inferiores costurando-as a fim de criar uma bainha e, então, virar o tecido ao avesso de forma que a estampa fique visível para o lado externo, logo após, costurar as laterais (abas).

Figura 11 – Bainha



Fonte: Site ActionAid, 2021.

Figura 12 – Avesso



Fonte: Site ActionAid, 2021.

Costurar um botão em uma das abas e na outra recortar um espaço onde esse botão irá encaixar (lembre-se de costurar as bordas desse espaço após o recorte).

Figura 13: Botão



Fonte: Site ActionAid, 2021.

Por fim, pegar o tecido mais grosso e, com uma régua, cortar dois retângulos de 20 cm de comprimento e 6 cm de largura, colocando ambas uma em cima da outra e costurando-as, em seguida inserir esta camada de tecido mais grossa dentro do revestimento de tecido mais fino.

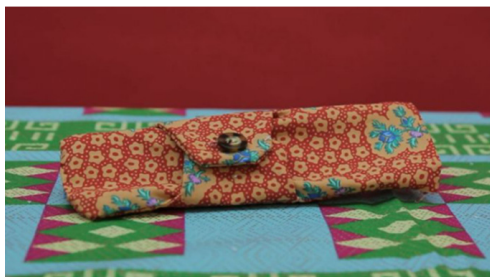
Figura 14: Tecido grosso



Fonte: Site ActionAid, 2021.

O absorvente reutilizável estará pronto para ser utilizado!

Figura 15: Absorvente de Pano



Fonte: Site ActionAid, 2021.

2.1.1 Como higienizar o seu absorvente reutilizável

A higienização é feita em três etapas: primeiro deve-se deixar o absorvente de molho com ou sem sabão por no mínimo meia hora, podendo deixar mais, entretanto a cada 12 horas é necessário trocar essa água para evitar odores. O segundo passo consiste em lavar o absorvente com sabão, podendo ser realizada de duas maneiras: à mão, podendo ser lavado no tanque e até mesmo no banho (lembrando de retirar todo o excesso do sabão) ou lavado na máquina junto com as demais roupas. É recomendado que se utilize sabão neutro e sem muitos aditivos para não prejudicar a qualidade do produto e não causar irritações e sensibilidade na pele à certas substâncias. Depois, para secar, é só deixar ao sol ou na seca-roupas em temperaturas mais baixas (KORUI, 2021).

MEDICAMENTOS PARA SUSPENSÃO DA MENSTRUÇÃO

3

GABRIELLE PERES PAINES

Como definição, a menstruação é um processo natural, o qual faz parte do ciclo reprodutivo de todas as mulheres e consiste na descamação das paredes internas do útero, quando não há fecundação (VARGENS et al., 2019). A opção de pular ou suspender o período menstrual começou a ser usada para o alívio dos sintomas menstruais e também por uma variedade de condições médicas, no entanto, começou a ser usada com mais frequência por mulheres como preferência pessoal (HILLARD, 2014).

Sendo assim, existem muitos motivos pelos quais as mulheres optam por parar de menstruar, como por exemplo, conveniência, alívio dos sintomas, doenças relacionadas ou por preferência pessoal. O período menstrual varia de mulher para mulher, para muitas pode ser um período tranquilo, mas para uma parcela considerável, são dias de muitos sintomas indesejáveis. Além disso, a perda mensal de sangue também causa um impacto negativo na vida dessas mulheres. Contudo, a menstruação tem um grande impacto na qualidade de vida das mulheres, podendo ser desde apenas um simples inconveniente ou a um problema de saúde maior (MARQUES, 2017).

Algumas mulheres podem apresentar um fluxo menstrual intenso, o qual pode ser definido como uma perda total de sangue maior que 80 ml, porém, alguns estudos sugerem que o fluxo menstrual intenso também deve ser diagnosticado quando há perda de sangue menstrual regularmente excessiva que afeta a qualidade de vida física, social, emocional ou material da paciente, sendo assim, por motivos de saúde, a recomendação pode ser a interrupção da menstruação (MANSOUR, et al., 2020).

Existem doenças que também podem ser um motivo crucial para as mulheres interromperem a menstruação, como por exemplo, a Síndrome do Ovário Policístico (SOP), endometriose e alguns problemas hormonais. Essas doenças podem causar um fluxo anormal de sangue e uma série de sintomas indesejáveis, podendo causar um desconforto muito grande para a mulher nesse período (FISCHER et al., 2018).

Estudos realizados não demonstraram efeitos negativos significativos para a saúde quando a mulher opta por parar de menstruar. O principal efeito colateral de ficar longos períodos sem menstruar é o sangramento de escape, o qual é um leve sangramento ocorrido fora da época do fluxo menstrual. Além disso, um ponto negativo é não ter a confirmação mensal de que não há uma gravidez (EDELMAN et al., 2014).

O método mais comum e seguro para pular a menstruação continuamente é a pílula anticoncepcional, as quais existem diferentes tipos e dosagens hormonais.

Porém, há outras formas de contracepção, como as injeções hormonais, os DIUs, o implante hormonal, ou as pílulas de uso contínuo, que podem fazer sua menstruação diminuir em frequência, quantidade e cessar de vez (CURTIS et al., 2016).

Dessa forma, cabe a mulher a decisão de suspender o seu ciclo menstrual ou não, levando em conta a sua saúde e vontade própria, sendo imprescindível a opinião e acompanhamento médico. Além disso, ressalta-se a importância de mais estudos a longo prazo sobre os efeitos da supressão do ciclo menstrual na saúde das mulheres.

CAMILLA BORDIN FELTRIN

4.1 CÓLICA MENSTRUAL E ATIVIDADE FÍSICA

A dismenorrea primária (também conhecida como cólicas menstruais) é uma das queixas femininas mais comuns na ginecologia – é estimado que mais de 50% das mulheres que menstruam sofrem com cólicas e 10% chegam a ter até 3 dias comprometidos por causa das dores que geralmente são referidas nas costas, pernas e abdômen – podendo ser acompanhada de náuseas, vômitos, dores de cabeça e sensação de desconforto (DEHNAVI, JAFARNEJAD, KAMALI, 2018). Mas, você sabia que o exercício aeróbico (como, por exemplo, a corrida) pode ajudar na prevenção e tratamento dessas dores?

Antes de explicar, vamos entender por que elas aparecem. As cólicas geralmente estão associadas a uma produção uterina excessiva de prostaglandinas e mediadores inflamatórios como interleucina-6 (IL-6) e fator de necrose tumoral alfa (TNF-) causando contrações uterinas intensas e descoordenadas. Como consequência, o tecido uterino sofre isquemia e hipóxia – que são as responsáveis pelas dores. Além disso, o excesso de prostaglandinas estimula fibras nociceptivas espalhadas pelo corpo (DEHNAVI, Z.M., JAFARNEJAD, F. e KAMALI, Z., 2018).

Segundo Kannan, Cheung & Lau (2018), existem quatro pontos sobre o exercício físico e as cólicas menstruais que são:

● O exercício aeróbico atua como analgésico liberando substâncias (como, por exemplo, a serotonina, endorfinas e opióides endógenos) que auxiliam na redução da intensidade da dor;

● O exercício aeróbico libera substâncias vasodilatadoras (como, por exemplo, o óxido nítrico) aumentando o fluxo sanguíneo uterino que facilita a remoção das prostaglandinas uterinas;

● A atividade física aeróbica, quando feita regularmente, aumenta os níveis de progesterona durante a fase lútea do ciclo menstrual o que é inversamente proporcional à concentração de prostaglandinas (quando mais progesterona menos prostaglandinas);

● O exercício físico regular modula o perfil de citocinas circulantes – diminuindo a secreção de citocinas pró-inflamatórias como a IL-6 e TNF- α , e aumentando a secreção de citocinas anti-inflamatórias como a interleucina-10.

Ou seja, se as cólicas menstruais são causadas principalmente pelo excesso de prostaglandinas e, conseqüentemente, a falta de fluxo sanguíneo uterino, quando a mulher pratica exercícios aeróbicos (como caminhada, natação, ciclismo) regularmente existe tanto um aumento nos fatores que inibem a produção de prostaglandinas como um aumento no fluxo sanguíneo uterino graças a vasodilatação causada pelo exercício – isso sem falar nos outros benefícios do exercício regular como melhora do humor, da composição corporal, menor retenção hídrica e maior energia (KANNAN, CHEUNG e LAU, 2018).

Durante a atividade física, é normal o fluxo menstrual ter um leve aumento devido à pressão sanguínea na pelve e no útero. Segundo Sella et al (2019), esse aumento é devido ao aumento do fluxo sanguíneo devido a prática da corrida, e esse é um ótimo momento para as mulheres praticantes e não praticantes de corrida intensificarem ou começarem seus treinos.

4.2 MITOS E VERDADES SOBRE A CÓLICA MENSTRUAL

Mulheres sofrem com dores geradas por cólicas, muito frequentes durante o período menstrual. Alguns acreditam que isso pode ser sinal de algum tipo de doença e não estão erradas, esta dor está associada a uma perda de qualidade de vida, devendo ser investigada, tratada e diagnosticada. Existem muitos métodos que evitam a menstruação, e alguns pacientes com cólicas consideráveis podem se beneficiar deles (POLANCZYK, 2015). Para esclarecer algumas dúvidas frequentes sobre este assunto, preparamos um esquema de mitos e verdades’:

Quadro 01: Mitos e Verdades

Bolsa de água quente alivia a dor?	Sim! Podem trazer alívio porque o calor local diminui a dor e a contração.
Lavar os cabelos pode piorar a cólica?	Não. Lavar ou não a cabeça neste período não muda absolutamente nada neste sentido.
Mulheres que já engravidaram apresentam menos cólicas?	Não. Nem a gestação nem o parto têm o poder de diminuir a dor causada por algum tipo de cólica.
Alguns alimentos podem piorar a dor?	Não existe essa relação direta.
Cólica é sinônimo de TPM?	Não. Nem todas as pacientes que sofrem de cólicas apresentam os sintomas da tensão pré-menstrual como alteração de humor.

Fonte: POLANCZYK, 2015.

JOÃO VÍCTOR DE LARA BRUM PEDROSO

5.1 ABSORVENTE INTERNO TIRA A VIRGINDADE?

O uso do absorvente interno gera dúvidas à população feminina em relação a perda da virgindade pelo rompimento do hímen: isso é mito (KAK et al., 2020; MEHROLHASSANI et al., 2020). O hímen é uma prega de membrana mucosa que fecha parcialmente o orifício externo da vagina; além disso, possui leve resistência, de forma a não permitir que o uso de absorvente interno o rompa. Sua anatomia pode ser anular, septada, complacente, cribiforme ou imperfurado (HEGAZY; AL-RUKBAN, 2012). No entanto, faz-se necessária a busca de informações junto a profissionais da saúde, haja vista que a eficiência dos absorventes internos depende de fatores como manuseio, tamanho e higiene (CHOI et al., 2021).

Inicialmente, considera-se os formatos do orifício himenal, bem como angulação da vagina e posições para introdução do absorvente, permitindo uso confortável e seguro do método. Ademais, estão disponíveis no mercado tamanhos diferentes de absorvente interno com relação diretamente proporcional ao volume de fluxo menstrual (CHOI et al., 2021).

Deve-se sempre higienizar as mãos e o produto antes de sua aplicação. O absorvente interno não deve ser usado em concomitância à corrimento, coceira e ardência genital: esses sintomas são causados por alteração da flora vaginal pré-existente, devendo ser diagnosticados e tratados previamente. É necessária também a troca do absorvente a cada três a seis horas, pois o tempo excessivo de contato com sangue e umidade favorecem a proliferação de fungos e o risco de infecção (BRIANCESCO et al., 2018).

Nesse sentido, o absorvente interno é discreto, confortável e se adapta ao corpo da mulher. Possui canais curvos que direcionam o fluxo menstrual para dentro do absorvente, garantindo máxima proteção. Além disso, evita-se o contato direto do sangue com a vulva, dando maior sensação de higiene (KAMBALA et al., 2020).

5.2 O CERTO É A MENSTRUAÇÃO DURAR SETE DIAS?

O conceito de ciclo menstrual se baseia nas mudanças rítmicas do sistema reprodutivo feminino. A duração do ciclo é o número de dias entre as menstruações, sendo determinado por idade, genes, índice de massa corporal (IMC), comportamentos e métodos contraceptivos. As menstruações regulares se prolongam por 3 a 7 dias; porém, esse valor não se torna regra para a totalidade das mulheres. A menstruação irregular e prolongada dificulta o acompanhamento do período fértil e deve ser avaliada por ginecologista (SATITPATANAPAN; JARURATANASIRIKUL; SRIPLUNG, 2020).

Entre as possíveis causas, observam-se condições como estresse e ansiedade, alterações hormonais, exercício físico intenso, distúrbios alimentares, gravidez, interrupção da pílula anticoncepcional e uso de dispositivo intrauterino. De forma análoga, condições clínicas importantes também produzem irregularidades menstruais: distúrbios de tireoide, alterações na ovulação, mioma uterino, pólipos no útero e doenças hemorrágicas; tais afecções devem ser diagnosticadas e tratadas precocemente (DOVOM et al., 2016).

5.3 POSSO TER RELAÇÃO SEXUAL MENSTRUADA?

A população feminina pode apresentar desconforto e diminuição da libido durante a menstruação. Entretanto, constata-se que a região genital se torna mais sensível nesse período, permitindo que a mulher experimente mais prazer e maior facilidade para chegar ao clímax; além disso, observa-se que a região vaginal fica mais lubrificada naturalmente. Ademais, a relação sexual durante a menstruação traz benefícios à saúde da mulher, como alívio dos sintomas de cólica abdominal, dor de cabeça e irritabilidade devido à liberação de endorfinas (ALLEN; GOLDBERG, 2009).

Nesse sentido, relações sexuais podem ser praticadas de forma segura e prazerosa no período menstrual, sendo necessário cuidados especiais: o aumento do pH vaginal predispõe o desenvolvimento de infecções genitais, bem como microrganismos causadores de infecção urinária se desenvolvem mais facilmente nessa situação; além disso, aumentam-se as chances de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis, por contaminação do sangue menstrual. Todos estes riscos podem ser minimizados com o uso de preservativos (LEWIS; BERNSTEIN; ARAL, 2017).

5.4 POSSO ENGRAVIDAR MENSTRUADA?

A possibilidade de engravidar durante o período menstrual é mínima. O útero apresenta descamação de seu endométrio, formando condição não favorável ao desenvolvimento da gestação. Porém, mulheres com ciclos menores que 28 dias ou irregulares, se mantiverem relação sexual desprotegida, podem engravidar, pois sua ovulação ocorrerá mais cedo (DIAMOND-SMITH et al., 2020).

5.5 COMO SABER QUANDO VOU MENSTRUAR?

Mulheres com ciclo menstrual regular conseguem calcular a data de suas menstruações. Além disso, observa-se a presença de sinais e sintomas que precedem a menstruação: inchaço abdominal; retenção de líquidos; dor de cabeça; mudanças repentinas de humor; irritabilidade; distúrbios emocionais; cansaço; indisposição; seios inchados e doloridos; acne; aumento do apetite (HASHIM et al., 2019).

5.6 POSSO PRATICAR EXERCÍCIOS FÍSICOS DURANTE A MENTRUAÇÃO?

A prática de atividades físicas pode ser continuada durante o período menstrual (DEHNAVI; JAFARNEJAD; GOGHARY, 2018). Os exercícios diminuem as variações de humor e irritabilidade, aliviam as contrações uterinas e a sensação de fadiga. Porém, deve-se manter atenção à higiene íntima (JULIAN et al., 2017).

IVANA CAMARGO BRAGA

6.1 COMO USAR UM BANHEIRO PÚBLICO?

Muitas pessoas pensam que os banheiros públicos são lugares sujos, cheios de germes e onde podem pegar muitas doenças. A verdade é que existem mitos em relação ao uso de banheiros públicos e eles não são o pior inimigo se as precauções corretas forem tomadas (STANWELL, 2010).

Os banheiros públicos costumam ser lugares sujos e descuidados (em muitos casos) e há muitas pessoas que preferem esperar chegar em casa do que ir a um banheiro em qualquer lugar (JUMAA, 2005). Contudo, nem sempre é possível esperar – e nem é recomendado segurar o xixi por muito tempo já que isso pode desencadear infecção urinária, cistite, entre outros problemas - e muitas pessoas acabam usando banheiros públicos de qualquer maneira.

No geral, existem muitos microrganismos que podem causar danos e que são encontrados nesses locais, como Estreptococos, E. Coli e Hepatite A. Porém, diferente do que se lê por aí, não é possível se contaminar com HIV, Hepatite C ou Herpes, usando um banheiro público e isso acontece porque os vírus que causam essas doenças não podem sobreviver fora do organismo (SOCIETY, 2002).

A única maneira é por meio de infecção em uma ferida aberta que entra em contato com sangue no vaso sanitário, assim, a próxima pessoa a entrar no banheiro pode ter um machucado que entre em contato com o fluido. Não é impossível, mas ainda assim é pouco provável que ocorra.

Ainda que as dicas e recomendações a seguir sejam mais úteis para pessoas com vulva do que com pênis, é ótimo que todos as levem em consideração e as apliquem caso necessitem em alguma situação.

● **Limpar o assento do vaso sanitário:** utilize um pouco de papel higiênico e higienize o assento. Em algumas lojas e farmácias é possível comprar uma capa descartável que se usa em cima do assento para evitar sentar diretamente na superfície (DÍEZ, 2015);

● **Forrar o assento:** use um pouco de papel higiênico para forrar o assento do vaso sanitário. Dessa forma você protege sua pele do contato direto. Mas é bom lembrar que uma pele íntegra é capaz de proteger de fungos e bactérias que causam micoses e infecções de urina, as chances de contrair doenças ao sentar na privada são mínimas, exceto em pessoas com imunidade comprometida (DÍEZ, 2015);

● **Não abaixar muito as calças:** é preciso garantir que sua calça nem chegue a encostar no chão. Deixe-a entre os joelhos e os tornozelos. Desta maneira evitará que entrem em contato com a sujeira do chão próxima ao vaso (DÍEZ, 2015);

● **Não usar banheiros sujos:** se ao entrar em um banheiro público, perceber que faz muito tempo que ele não está limpo ou que o vaso está com a superfície molhada ou suja, será melhor buscar outra opção (DÍEZ, 2015);

Usar papel higiênico em todo momento: às vezes também pode ser um lenço umedecido. Use-o para manipular qualquer elemento que esteja dentro do banheiro, desde a chave da porta (principalmente a interna) até o botão da descarga. Se quiser levantar o assento use o papel higiênico, evite usar as mãos ou dedos para tocar qualquer superfície diretamente (DÍEZ, 2015);

Não colocar os pertences no chão: assim como as roupas, certifique-se de que existe um gancho para pendurar a bolsa, o casaco e mais o que for necessário. Se estiver acompanhada peça para a pessoa segurar suas coisas enquanto você vai ao banheiro. O chão é onde se acumula mais sujeira e bactérias, por mais que você deixe sua bolsa longe do vaso (DÍEZ, 2015);

Lavar as mãos: ainda que tenha usado papel higiênico para tocar em tudo, não saia do banheiro sem antes limpar bem as mãos com sabonete de preferência de uso próprio, pois os dispositivos de sabonete líquido não são dos mais higiênicos, já que a maioria das pessoas encostam neles assim que saem do banheiro - durante pelo menos 20 segundos. Se o banheiro tiver água quente será melhor usá-la, já que tem a capacidade de eliminar os germes (DÍEZ, 2015);

Secar as mãos com papel: é verdade que é preciso muita toalha de papel para secar toda a água, mas são mais recomendáveis do que os secadores de ar quente. Esses são menos higiênicos porque as bactérias se acumulam nas regiões quentes. Se possível, leve suas próprias toalhas ou panos de papel (DÍEZ, 2015);

Usar álcool em gel: mesmo que você tenha lavado bem as mãos. O álcool em gel pode ser usado também antes de utilizar o banheiro, depois de usar o transporte público, antes de comer, etc (DÍEZ, 2015).

Ainda, para pessoas com vulva, existem algumas recomendações extras:

Lado certo: o hábito mais adequado para fazer a higiene íntima é dando leves batidinhas com o papel higiênico da frente para trás - da vulva para o ânus - isso evita infecções vaginais e outros problemas (DÍEZ, 2015);

Interno x externo: como será falado a seguir, a região que deve ser higienizada é a externa - nos lábios externos, internos e vulva. Não se deve introduzir nada no canal vaginal (DÍEZ, 2015);

Papel higiênico ou lenço umedecido: entre papel higiênico e lenço umedecido pode até parecer óbvia a escolha pelo lenço, mas desde que após seu uso você dê leves batidinhas com o papel higiênico a fim de secar a região (DÍEZ, 2015).

6.2 POR QUE E COMO REALIZAR A HIGIENE ÍNTIMA?

No dia a dia de muitas mulheres, a menstruação, gotas de urina e/ou corrimento na região genital são comuns, independente de doenças. A descamação natural de células mortas dessa região pode ajudar no aumento de bactérias, proporcionando odores desagradáveis e até causando algumas infecções (FEBRASGO, 2009). Manter a área genital limpa não é difícil, contudo, muitos mitos e informações dificultam a tarefa para as mulheres.

A pele que reveste a região anogenital é sujeita ao atrito durante o caminhar e ao aumento de temperatura por conta de sua localização no corpo. Além disso, produz substâncias das glândulas sudoríparas e sebáceas que, junto aos restos orgânicos, acumulados nos pelos e higiene inadequada, podem ser centro de infecções ou de alterações que provoquem odores e corrimento desagradáveis (FEBRASGO, 2009).

Atualmente existe um número grande de produtos para higiene íntima feminina, mesmo que muitos ginecologistas não entendam completamente suas características físico-químicas, o grau de satisfação e benefícios que poderão oferecer à mulher, ou ainda, quais são seus efeitos nocivos (FEBRASGO, 2009). Apesar de cumprir as promessas de melhora no cheiro da vulva, o uso de sabonetes íntimos pode causar danos se não atenderem alguns cuidados. Tudo isso para evitar alterações na microbiota vulvovaginal e no mecanismo natural de defesa da região íntima. Essa microbiota íntima varia nas fases de vida e ciclos menstruais da mulher (CHEN et al., 2017). Por isso, devem ser usados sob recomendação médica adequada para cada mulher.

Já no que se refere às mulheres de todas as idades e aparentemente saudáveis – que nunca apresentaram irritação ou alergia na região íntima, recomenda-se que a higienização seja diária (CHEN et al., 2017; FEBRASGO, 2009). Em temperaturas mais altas com a frequência de uma a três vezes por dia e pelo menos uma vez ao dia em temperaturas mais baixas. Também após as atividades físicas, para limpar a pele da vulva do suor e demais secreções e depois da relação sexual (FEBRASGO, 2009).

E ainda, evitando água e produtos dentro da cavidade vaginal, tendo o cuidado de higienizar apenas a região externa - que corresponde à vulva - com água corrente e produtos de higiene, em movimentos circulares sem fricção, e atingindo todas as dobras (CHEN et al., 2017; FEBRASGO, 2009). Ainda que possa proporcionar sensação de frescor e limpeza, as duchas ou a colocação do dedo no canal vaginal durante o banho são hábitos fortemente desaconselhados, já que também altera o equilíbrio das bactérias presentes na região.

Com isso, perde-se uma barreira de proteção fundamental – e o caminho fica livre para as infecções aparecerem. Por fim, evitar higienizações com mais de três minutos para não correr ressecamento da pele e incluir a hidratação da região após a higienização (FEBRASGO, 2009).

Algumas fases específicas do ciclo menstrual merecem maior cuidado, como a fase da menstruação. O ideal é uma maior frequência de higiene para aumentar a remoção mecânica dos resíduos e melhorar a ventilação genital, diminuindo a umidade (CHEN et al., 2017).

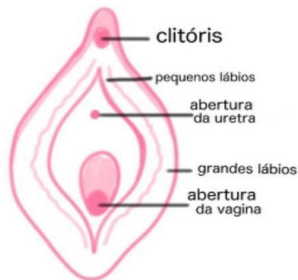
Secar bem a região, com papel ou toalha seca e limpa é fundamental para não aumentar a proliferação bacteriana, fúngica e viral. Usar roupas leves e que não sejam justas, e dormir sem calcinha (sempre que possível) também ajudam na manutenção da proteção natural. Até mesmo os produtos e a maneira como as roupas íntimas são lavadas influenciam na saúde íntima: lavar, preferencialmente com sabão neutro e enxaguar bem para retirada de resíduos químicos, deixando secar ao ar livre (FEBRASGO, 2009). A higiene genital adequada não serve para esterilizar a região, que é normalmente colonizada por bactérias que ajudam e protegem, mas sim remover resíduos e o excesso de gordura.

MARIANA APOLINÁRIO FERNANDES
LAURA CROSARA FERREIRA

7.1 ANATOMIA DOS ÓRGÃOS GENITAIS

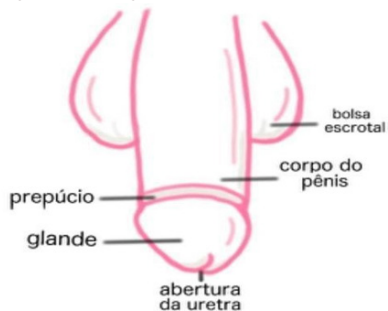
7.1.1 Órgãos reprodutores

Figura 17 - Órgão Reprodutor Feminino



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2021.

Figura 18 - Órgão Reprodutor Masculino



Fonte: Desenhado por Laura Crosara, 2021.


7.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Antes de escolher um método contraceptivo é importante termos um conhecimento geral das opções disponíveis, bem como dos principais riscos e modos de uso. Todos os métodos possuem uma taxa de falha, embora essa seja maior naqueles utilizados somente durante a relação sexual (camisinha masculina, coito interrompido). Os métodos naturais são os que possuem a maior taxa de falha e exigem muitos dias de abstinência sexual, o que, muitas vezes, inviabiliza a adesão (PASSOS et. al, 2017). Há também os métodos definitivos (laqueadura e vasectomia), mas esse tema não será abordado aqui.

Métodos comportamentais

Esses métodos se baseiam na percepção e interpretação da fertilidade feminina, o que, portanto, exige um pleno conhecimento do ciclo menstrual, períodos de abstinência e coito interrompido (PASSOS et. al, 2017). São os métodos com as maiores taxas de falhas, além de terem uma difícil adesão. Dentre eles podemos citar a tabelinha, o coito interrompido, o método Billings, o método da temperatura basal corporal, entre outros (DUNCAN et al., 2006).

Métodos de barreira

 **Preservativo masculino (externo):** é o método mais acessível, além do indicado para a prevenção de ISTs. Não apresenta efeitos colaterais, salvo raros casos de reação alérgica aguda ao látex (PASSOS et. al, 2017). Está disponível gratuitamente em postos de saúde;

● **Preservativo feminino (interno):** se trata de uma bolsa cilíndrica de látex limitada por dois anéis flexíveis, um em cada extremidade, que pode ser inserido antes da relação sexual e não necessita ser retirado imediatamente após a ejaculação. Esse preservativo também é eficaz na prevenção de ISTs, mas apresenta uma baixa adesão devido à pouca praticidade e valor superior ao preservativo masculino (PASSOS et. al, 2017);

● **Espermicida:** age provocando a morte e a redução dos movimentos dos espermatozoides. Deve ser introduzido no interior da vagina antes da relação sexual. Seu uso com preservativos masculino está prescrito pela OMS (Organização Mundial da Saúde), uma vez que pode aumentar o risco de infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana) (PASSOS et. al, 2017);

● **Diafragma:** consiste em um dispositivo de látex em forma de capuz que deve ser introduzido na vagina, cobrindo o colo do útero e impedindo a ascensão dos espermatozoides. Possui tamanhos diferentes, devendo ser indicado por um ginecologista (PASSOS et. al, 2017).

Métodos hormonais

● **Anticoncepcionais orais combinados:** Os anticoncepcionais orais combinados (ACOs) consistem em formulações que associam etinilestradiol, valerato de estradiol ou 17-beta-estradiol a algum progestogênio (PASSOS et. al, 2017).


Quanto aos tipos de progestogênios, o levonorgestrel é o de escolha, já que parece estar associado a um menor risco de trombose (PASSOS et. al, 2017).

Seu principal efeito contraceptivo se dá pela inibição da ovulação, uma vez que ocasiona uma redução da secreção de gonadotrofinas pelos centros hipofisários e hipotalâmicos. Também alteram o muco cervical, o endométrio e a motilidade tubária, interferindo no deslocamento e nidação do óvulo, contribuindo para a contracepção (DUNCAN et al., 2006).

A eficácia dos ACOs gira em torno de 99,9% e estão preferivelmente indicados para mulheres híginas, com idade menor que 35 anos, que não fumam e que não possuem fatores de risco para trombose venosa profunda (PASSOS et. al, 2017).

Os principais efeitos colaterais incluem indisposição gástrica, náuseas, vômitos, cefaléia, irritabilidade, diminuição do fluxo menstrual, alteração do peso corporal, acne, retenção de líquido, aumento ou redução da libido, mastalgia, sangramento de escape. Embora sejam raros, também pode haver efeitos colaterais mais graves, como trombose, hipertensão arterial sistêmica e hepatopatias (DUNCAN et al., 2006).

Vale ressaltar que a escolha do ACO deve ser feita em conjunto a um médico ginecologista, o qual avaliará todos os aspectos inerentes ao uso da medicação, bem como acompanhará o período de adaptação ao método.

 **Minipílulas:** consiste em pílulas composta apenas por progestagênios isolados. Possuem um maior índice de falha e, por isso, na vigência de intolerância ou contraindicação ao uso de estrogênios e durante a lactação, uma vez que não inibem a produção de leite (PASSOS et. al, 2017);

● **Progestogênio isolado:** pílulas compostas por 75 µg de desogestrel que atuam no espessamento do muco cervical e inibição da ovulação (97% dos casos). Indicadas durante a lactação e são uma boa opção para aquelas que não desejam utilizar pílulas com estrogênio. Sangramento irregular, oligomenorreia ou amenorreia, náuseas, diminuição da libido, acne, ganho de peso, oscilação do humor e mastalgia são os efeitos colaterais mais comuns (PASSOS et. al, 2017);

● **Anel vaginal:** é um anel de evastane que contém estrogênios, que são liberados de forma controlada. É inserido na vagina por um período de três semanas, quando deve ser, então, retirado. A pausa deve ser feita por sete dias, quando um novo anel deverá ser inserido. Tanto a taxa de falha quanto os efeitos adversos e contraindicações são semelhantes aos dos ACOs (PASSOS et. al, 2017);

● **Adesivo transdérmico:** uma boa alternativa para aquelas que se esquecem com frequência de tomar o anticoncepcional oral, já que a troca do adesivo é realizada semanalmente. Contudo, para pacientes com mais de 90 kg a eficácia pode ser diminuída, não sendo indicada essa via. Os critérios de elegibilidade são semelhantes aos dos ACOs (PASSOS et. al, 2017);

● **Anticoncepção combinada injetável mensal:** composta por estrogênio e progestogênio, é indicada para mulheres que realmente não conseguem se adequar à tomada diária do ACO ou com algum problema de absorção entérica. Seu mecanismo é igual ao dos ACOs e, por isso, o padrão de sangramento também é semelhante, embora esteja relacionada a um menor fluxo menstrual e maior ocorrência de amenorreia se comparada ao ACO (PASSOS et. al, 2017);

Progestogênio injetável: o acetato de medroxiprogesterona de depósito (AMPD) também é uma alternativa para mulheres que têm dificuldades de adesão de outros métodos, visto que é aplicada a cada 3 meses. Age inibindo a secreção de LH, aumentando a viscosidade do muco e atrofiando o endométrio. A eficácia desse método é semelhante à da laqueadura. Apesar de parecer uma opção muito boa, a redução da densidade mineral óssea (DMO) é um importante efeito adverso e, por isso, é categoria 2 para adolescentes (PASSOS et. al, 2017);

Contraceptivo de emergência pós-coital: popularmente conhecido como “pílula do dia seguinte”, seu principal efeito contraceptivo é a inibição da ovulação. Sua eficácia fica entre 75% e 80% e quanto maior a demora para o uso do método, menor ainda será sua eficácia. Seu uso deve ser feito no máximo 72 horas após a relação sexual (DUNCAN et. al, 2006).

Contraceptivos reversíveis de longa duração

Implante subdérmico: se trata de um bastonete contendo progestogênios com duração de aproximadamente 3 anos. Além de inibir a ovulação, ele também torna o muco cervical mais viscoso e reduz a espessura endometrial. Como principais efeitos adversos podemos citar amenorréia, sangramento de escape, dismenorreia, acne e aumento de peso (PASSOS et. al, 2017);

DIU de levonorgestrel: é considerado um endoceptivo que possui durabilidade de 5 anos. A inserção deve ser realizada por um médico e não necessita de anestesia. Age sobre o muco cervical e o endométrio, além de inibir a motilidade espermática, sendo sua eficácia contraceptiva comparável à esterilização feminina. A mudança no padrão de sangramento menstrual é o seu principal efeito adverso, podendo haver sangramento prolongado, sangramento de escape, diminuição do fluxo menstrual ou até mesmo amenorreia, sendo os dois últimos os mais comuns. Acne, cefaleia, depressão e mastalgia são outros efeitos adversos que podem ocorrer, mas são raros e demonstram-se máximos no terceiro mês de uso, com redução gradual (PASSOS et. al, 2017);

DIU de cobre: é um dos métodos contraceptivos mais utilizados no mundo, muito embora sua adesão no Brasil seja em torno de 2%. Sua inserção é feita por um médico e não necessita de anestesia. Age promovendo uma resposta inflamatória citotóxica local, a qual é espermicida, dentre outras alterações. Os efeitos adversos mais comuns são o aumento do fluxo, irregularidade menstrual e dismenorreia (PASSOS et. al, 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

DARIELI LIMA RAMOS

Essa cartilha tem o intuito de levar a informação objetiva e direta à comunidade, seja para aqueles com recursos financeiros ou para aqueles com restrições econômicas e sociais. O documento será distribuído de forma impressa para as alunas dos projetos de extensão inclusos no programa de extensão NEMAEFS e sob a forma de e-book para os demais interessados na temática SAÚDE DA MULHER.

Por muito tempo a saúde sexual e reprodutiva, envolvendo as questões abordadas nesta cartilha, foi motivo de tabu, atualmente ainda vivenciamos situações como esta, no entanto esse material tão rico de informações vem no sentido de transpor esses muros e soltar as amarras que a sociedade ainda impõe sobre essa temática. Esperamos que mais materiais como estes sejam produzidos para sanar dúvidas e instruir muitas mulheres no nosso país.

REFERÊNCIAS

Absorventes internos para nadar - Intimus, 2016 - Disponível em: <https://www.intimus.com.br/pt-br/conteudo>. Acesso em: 12 ago. 2018

ACTIONAID. Lixo Zero: Aprenda como fazer seus próprios absorventes ecológicos reutilizáveis. 19 de outubro de 2019. Disponível em: <https://actionaid.org.br/noticia/lixo-zero-aprenda-como-fazer-seus-proprios-absorventes-ecologicos-reutilizaveis/>. Acesso em: 10 ago. 2021.

ADEMAS, A. et al. Does menstrual hygiene management and water, sanitation, and hygiene predict reproductive tract infections among reproductive women in urban areas in Ethiopia? PLoS One, v. 15, n. 8, p. 1-15, 2020.

ALLEN, K. R.; GOLDBERG, A. E. Sexual activity during menstruation: a qualitative study. The Journal of Sex Research, v. 46, n. 6, p. 535-45, 2009.

ANTUNES, A. Calcinha absorvente: entenda se vale trocar os métodos comuns por ela. Dicas de Mulher, 05 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://www.dicasdemulher.com.br/calcinha-absorvente/>. Acesso em: 05 ago. 2021.

BRIANA, K. Calcinha absorvente: descubra as vantagens e desvantagens da peça. Jornal DCI, 1 de outubro de 2020. Disponível em: <https://www.dci.com.br/sustentabilidade/calcinha-absorvente-vantagens-desvantagens/21861/>. Acesso em: 05 agos. 2021.

BRIANCESCO, R. et al. A study on the microbial quality of sealed products for feminine hygiene. Journal of Preventive Medicine and Hygiene, v. 59, n. 3, p. E226-E229, 2018.

CHEN, Y. et al. Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene. *Women's Health*, Londres, v. 13, n. 3, p. 58-67, 2017.

CHIARUZZI, M. et al. Vaginal Tampon Colonization by *Staphylococcus aureus* in Healthy Women. *Applied and Environmental Microbiology*, v. 86, n. 18, 1-9, 2020.

CHOI, H. et al. Use of Menstrual Sanitary Products in Women of Reproductive Age: Korea Nurses' Health Study. *Osong Public Health and Research Perspectives*, v. 12, n. 1, p. 20-28, 2021.

CURTIS, K. et al. U. S, Selected Practice Recommendations for Contraceptive Use, 2016. *MMWR Recomm Rep*, v. 65, n. 4, p. 1-66, 2016.

CURY, Alexandre F e Salomão, Helizabet. Coletor menstrual: veja perguntas e respostas sobre esta alternativa aos absorventes. G1 Portal de Notícias da Globo. São Paulo, 18 de abril de 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/coletor-menstrual-veja-perguntas-e-respostas-sobre-esta-alternativa-aos-absorventes.ghtml>. Acesso em: 05 ago. 2021.

DEHNAVI, Z. M.; JAFARNEJAD, F; GOGHARY, S. S. The effect of 8 weeks aerobic exercise on severity of physical symptoms of premenstrual syndrome: a clinical trial study. *BMC Womens Health*, v. 18, n. 1, p. 80-86, 2018.

DEHNAVI, Z.; JAFARNEJAD, F; KAMALI, Z.; The Effect of aerobic exercise on primary dysmenorrhea: A clinical trial study. *Journal of education and health promotion*, v. 7, n. 3, 2018.

DIAMOND-SMITH, N. et al. Knowledge of menstruation and fertility among adults in rural Western Kenya: Gaps and opportunities for support. *PLoS One*, v. 15, n. 3, p. 1-13, 2020.

DÍEZ, Abigail. Todos os nossos erros no banheiro público (e sentar é o de menos). *El País Brasil*, 2015. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2015/09/02/estilo/1441191319_471079.html. Acesso em: 10 jan.2022.

DOVOM, M. R. et al. Menstrual Cycle Irregularity and Metabolic Disorders: A Population-Based Prospective Study. *PLoS One*, v. 11, n. 12, p. 1-13, 2016.

DUNCAN, B. B. et al. Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidência. Artmed, 3ª edição, p. 343-355, 2006.

ECYCLE. Absorvente descartável: história, impactos ambientais e alternativas. Ecycle, 07 de janeiro de 2016. Disponível em: <https://www.ecycle.com.br/absorvente-impactos-ambientais/>. Acesso em: 05 ago. 2021.

EDELMAN, A, et al. Continuous or extended cycle vs. cyclic use of combined hormonal contraceptives for contraception. Cochrane Database Syst Rev, v. 7, 2014.

FEBRASGO. Guia prático de condutas sobre higiene genital feminina. São Paulo: FEBRASGO, 2009. 28p.

FISCHER, C. et al. Cyclic Perimenstrual Pain and Discomfort and Australian Women's Associated Use of Complementary and Alternative Medicine: A Longitudinal Study. J Womens Health (Larchmt), v. 27, n. 1, p. 40-50, 2018.

FLEURITY. Guia prático sobre o disco menstrual. Extrema, Minas Gerais. Disponível em: <http://loja.fleurity.com.br/blogs/blog/guia-pratico-sobre-o-disco-menstrual>. Acesso em: 11 ago. 2021.

FRCOG, R. et al. Síndrome pré-menstrual e transtorno disfórico. BMJ BEST PRACTICE. Última revisão: 7 Jul 2021. Disponível em: <https://bestpractice.bmj.com/topics/pt-br/419>. Acesso em: 12 jan. 2022.

GRAAFF, K.M.V.D. Anatomia Humana. Tradução da 6. ed. Barueri, SP: Editora Manole, 2003. 9788520452677. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520452677/>. Acesso em: 11 ago. 2021.

HASHIM, M. S. et al. Premenstrual Syndrome Is Associated with Dietary and Lifestyle Behaviors among University Students: A Cross-Sectional Study from Sharjah, UAE. Nutrients, v. 11, n. 8, p. 1939-1956, 2019.

HEGAZY, A. A.; AL-RUKBAN M. O. Hymen: facts and conceptions. theHealth, v. 2, n. 4, p. 109-115, 2012.

HERSELF. As 4 dúvidas mais frequentes sobre calcinhas menstruais. Herself, Porto Alegre, 20 de novembro de 2020. Disponível em: <https://herself.com.br/blog/por-tras-da-calcinha-menstrual/>. Acesso em: 05 ago.2021.

HILLARD, P. Menstrual suppression: current perspectives. *Int J Womens Health*, v. 6, p. 631–637, 2014.

HOW TO MAKE A REUSABLE CLOTH MENSTRUAL PAD (TUTORIAL). KAMsnaps, Pleasant Hill CA, 4 de julho de 2017. Disponível em: <https://kamsnaps.com/blogs/news/how-to-make-your-own-reusable-cloth-menstrual-sanitary-mama-pad#regular>. Acesso em: 12 jan.2022.

INCICLO. Lovin disco menstrual. Disponível em: <https://www.inciclo.com/pagina/lovin-disco-menstrual.html>. Acesso em: 11 ago. 2021.

INTIMUS. Vantagens do uso de absorventes internos para nadar. 27 de setembro de 2020 Disponível em: <https://www.intimus.com.br/pt-br/conteudo/exercicio/vantagens-do-uso-de-absorventes-internos-para-nadar>. Acesso em: 05 ago. 2021.

JULIAN, R. et al. The effects of the menstrual cycle phase on physical performance in female soccer players. *PLoS One*, v. 12, n. 3, p. 1-13, 2017.

JUMAA, P. A. Hand hygiene: Simple and complex. *International Journal of Infectious Diseases*, 2005.

KAK, F. et al. Hymen protection and the sexual practices, perceptions, and attitudes of female university students from Lebanon. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, v. 139, n. 2, p. 155-163, 2017.

KAMBALA, C. et al. Acceptability of menstrual products interventions for menstrual hygiene management among women and girls in Malawi. *Reproductive Health*, v. 17, n. 1, p. 185-196, 2020.

KANNAN, P.; CHEUNG, K.; LAU, B. Does aerobic exercise induced-analgesia occur through hormone and inflammatory cytokine-mediated mechanisms in primary dysmenorrhea?. *Medical Hypotheses*, v. 123, p. 50-54, 2019.

KORUI. Como funcionam os absorventes de pano reutilizáveis? São Paulo. 8 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://korui.com.br/como-funcionam-os-absorventes-reutilizaveis/>. Acesso em: 05 ago. 2021.

KORUI. Como lavar absorventes de pano reutilizáveis? São Paulo. 10 de fevereiro de 2021. Disponível em: <https://www.korui.com.br/como-lavar-absorventes-de-pano-reutilizaveis/>. Acesso em: 10 ago. .2021.

KORUI. O que usar durante a menstruação? São Paulo. 8 de fevereiro de 2021 Disponível em: <https://korui.com.br/o-que-usar-durante-a-menstruacao-conheca-as-vantagens-de-cada-tipo-de-protecao/>. Acesso em: 05 agos.2021.

LEWIS, F. M. T.; BERNSTEIN, K. T.; ARAL, S. O. Vaginal Microbiome and Its Relationship to Behavior, Sexual Health, and Sexually Transmitted Diseases. *Obstetrics & Gynecology*, v. 129, n. 4, p. 643-654, 2017.

LOUREIRO, H; DIAS, II; SALES, D; ALESSI, I; SIMÃO, R; FERMINO, R. Efeito das Diferentes Fases do Ciclo Menstrual no Desempenho da Força Muscular em 10RM. *Rev Bras Med Esporte* 17 (1) • Fev 2011

MANSOUR, D.; HOFMANN, A.; GEMZELL-DANIELSSON, K. Uma Revisão das Diretrizes Clínicas sobre o Tratamento da Deficiência de Ferro e Anemia por Deficiência de Ferro em Mulheres com Sangramento Menstrual Intenso. *Adv Ther*, v. 38, p. 201–225, 2021.

MANTELLI, E. Mitos e verdades sobre o uso de absorvente. Guia de Farmácia, 24 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://guiadafarmacia.com.br/mitos-e-verdades-sobre-o-uso-do-absorvente/>. Acesso em 05 ago. 2021.

MARQUES, S. Menstruar ou não menstruar- Eis a questão. Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, 2017.

MAYO CLINIC. Síndrome pré-menstrual (TPM). 1998-2021 Fundação Mayo para Educação Médica e Pesquisa (MFMER). 7 de fevereiro de 2020. Disponível em:<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/premenstrual-syndrome/symptoms-causes/syc-20376780>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SELLA, FS, BEAVEN, CM, SIMS, ST, McMaster, DT, Gill, ND e Hebert-Losier, K. (2019). Os efeitos da fase do ciclo menstrual no desempenho físico em atletas femininas de rugby: um estudo de série de casos. In *The Journal of Sport and Exercise Science* Vol. 3 (pág. 18). Palmerston North, Nova Zelândia.

SOCIETY, P. H. L. *Principles of the ethical practice of public health*. 2002.

STANWELL, S. R. Public toilets down the drain? Why privies are a public health concern. *Public Health*, 2010.

VARGENS, O. et al. A percepção de mulheres sobre a menstruação: uma questão de solidariedade. *Rev. enferm. UERJ*; v. 27, 2019.

Elemento gráfico abstrato, capa e miolo:

FREEPIK. **Environment instagram posts**. Disponível em: https://www.freepik.com/free-vector/environment-instagram-posts_10280215.htm. Acesso em: nov. 2022.

Ilustrações capa e folha de rosto:

MACROVECTOR. **Menstruation pms woman color set with isolated female characters icons of sanitary products womb and calendar**. Disponível em: https://www.freepik.com/free-vector/menstruation-pms-woman-color-set-with-isolated-female-characters-icons-of-sanitary-products-womb-and-calendar_14662565.htm. Acesso em: jan. 2023.



UFSM
PRE