

## ARTIGO ORIGINAL

### Pobreza menstrual: percepção do papel da residência e o impacto na saúde de quem menstrua

#### Menstrual poverty: perception of the role of residency and its impact on the health of those who menstruate

#### HIGHLIGHTS

1. A pobreza menstrual é um problema de saúde pública.
2. Os profissionais da residência estudada apresentam limitações para atuar nessa problemática.
3. A dignidade menstrual representa um direito humano.
4. É necessário criar mecanismos para enfrentar o desconhecimento do tema.

Maria Eduarda Amorim Isidro Lins<sup>1</sup>   
Karyanna Alves de Alencar Rocha<sup>2</sup>   
Ellen Cristina Barbosa dos Santos<sup>1</sup>   
Luana Cabral Peixoto<sup>1</sup> 

#### RESUMO

**Objetivo:** Investigar a percepção dos residentes de enfermagem em saúde da mulher e dos enfermeiros obstetras que passaram pela formação na modalidade residência sobre o papel da residência na minimização das repercussões da pobreza menstrual na saúde de quem menstrua. **Método:** Estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, seguindo as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ). A pesquisa foi realizada com quinze enfermeiros mediante a análise do conteúdo, proposta por Bardin. **Resultados:** Os resultados foram divididos em seis categorias, orientada pela Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger, na qual se observou desde a definição, como as principais queixas, condutas, impactos, estratégias e contribuição da residência para a assistência às pessoas que menstruam. **Conclusão:** A residência em saúde apresenta uma grande contribuição para o desenvolvimento profissional dos pós-graduandos; porém, observa-se uma escassa discussão acadêmica sobre pobreza menstrual e dignidade menstrual, desencadeando condutas profissionais fortemente biologicistas.

**DESCRIPTORIOS:** Enfermagem Transcultural; Internato e Residência; Saúde da Mulher; Construção Social da Identidade de Gênero; Menstruação.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Lins MEAL, Rocha KAA, dos Santos ECB, Peixoto LC. Pobreza menstrual: percepção do papel da residência e o impacto na saúde de quem menstrua. Cogitare Enferm [Internet]. 2026 [cited "insert year, month and day"];31:e100069pt. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v31i0.100069pt>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Recife, PE, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é um evento que ocorre na vida da maioria das pessoas que possuem útero e estão em idade reprodutiva, desencadeado através de alterações hormonais. A menstruação marca o primeiro dia deste ciclo e, em geral, dura de três a cinco dias<sup>1</sup>. Além de um processo fisiológico, a menstruação carrega valores simbólicos e sociais, fomentada através da desigualdade de gênero, raça e classe<sup>2</sup>.

Considerando que meninas, mulheres, homens trans e pessoas não binárias que menstruam enfrentam desigualdade no acesso a direitos e oportunidades, perpassando desde tabus e preconceitos relacionados à menstruação até a escassez de produtos adequados para a higiene menstrual e a falta de informação apropriada sobre o tema. Com isso, observa-se a perpetuação de um cenário de exclusão e segregação dessas pessoas em diferentes esferas da vida social<sup>2</sup>.

Dessa forma, em uma sociedade patriarcal como a brasileira, gênero é uma ferramenta que potencializa as relações de poder, gerando hierarquizações relacionais com base no sexo biológico. Nessa perspectiva, as mulheres são colocadas, assim como qualquer outra forma de existência que fuja da logística patriarcal, em situação de vulnerabilidade, sendo a pobreza menstrual um grande exemplo disto<sup>3-4</sup>.

A pobreza menstrual está relacionada principalmente à falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento necessários para os cuidados com a menstruação<sup>2</sup>. Esse fenômeno acontece todos os meses com cerca de 1,8 bilhão de pessoas que menstruam em todo o mundo, da menarca à menopausa<sup>5</sup>. Utiliza-se o termo pessoas que menstruam para englobar meninas, mulheres, homens trans e pessoas não-binárias que possuem útero.

Levando em consideração que o desenvolvimento de pesquisas científicas abordando a pobreza menstrual apresenta um caráter de urgência, ponderando a magnitude da problemática, o presente estudo buscou gerar inquietações nos participantes, visto que eles podem atuar como potentes agentes transformadores dessa realidade.

Diante disso, optou-se por utilizar a Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger<sup>6</sup> como referencial teórico. Essa teoria fundamenta-se na premissa de que o cuidado eficaz em saúde deve ser culturalmente congruente, ou seja, deve respeitar os valores, crenças e práticas culturais dos indivíduos. Para Leininger, compreender a cultura das pessoas é essencial para oferecer um cuidado humanizado, seguro e eficaz, especialmente em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, como a pobreza menstrual<sup>6</sup>.

Dessa forma, formulou-se a seguinte questão norteadora: qual é o papel da residência em enfermagem na saúde da mulher e na obstetrícia na difusão do conhecimento sobre a pobreza menstrual e no fortalecimento de práticas assistenciais que promovam a saúde de quem menstrua, à luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger? Para atender à pergunta de pesquisa, o objetivo do estudo foi investigar a percepção de residentes de enfermagem em saúde da mulher e de enfermeiros obstetras egressos da residência sobre o papel dessa formação na minimização das repercussões da pobreza menstrual na saúde de quem menstrua.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa<sup>7</sup>, seguindo as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ)<sup>8</sup>.

O estudo foi realizado em uma instituição hospitalar pública, de esfera estadual, no município de Recife-PE. Quanto aos critérios de elegibilidade, foram incluídos os residentes cursando o primeiro ou segundo ano do programa de residência de Enfermagem em Saúde da Mulher, da instituição proponente, e Enfermeiros Obstetras que concluíram residência em Enfermagem na Saúde da Mulher ou Obstetrícia e atuam no serviço por, no mínimo, 12 meses, de ambos os sexos. Foram excluídos os profissionais que estavam em gozo de férias, licença de saúde, de gestação ou prêmio durante o período da coleta dos dados.

A amostra foi guiada pela saturação teórica dos dados, que se estabelece quando se constata que o conhecimento formado é adequado para subsidiar o pesquisador na compreensão da lógica do grupo estudado<sup>9</sup>. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista individual, utilizando um roteiro semiestruturado composto por cinco questões subjetivas. As entrevistas aconteceram de julho a setembro de 2023, em um local reservado de escolha do entrevistado, com duração entre 5 e 10 minutos. Buscando garantir a fidedignidade das respostas, as entrevistas foram áudiogravadas e, posteriormente, transcritas integralmente.

A análise dos dados foi realizada por meio da Análise de Conteúdo, e os critérios para análise seguiram a seguinte ordem: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados<sup>10</sup>. A definição das categorias foi orientada pela Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger<sup>6</sup>, permitindo a identificação de aspectos culturais, simbólicos e estruturais relacionados à saúde menstrual e ao papel da residência na formação profissional. As categorias foram elaboradas buscando evidenciar elementos do cuidado culturalmente sensíveis, conforme os domínios propostos pela teoria.

Com o intuito de garantir o sigilo dos participantes da pesquisa, estes foram identificados por meio da letra "R", representando a palavra residentes, e a sigla "EO" para os Enfermeiros Obstetras, ambos seguidos de um número para cada participante, de acordo com a ordem em que ele foi entrevistado.

O estudo respeitou as diretrizes da Resolução nº 510/2016 sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais<sup>11</sup>. A coleta de dados ocorreu após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, parecer 6.106.850, em 07 de junho de 2023, e mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido no momento da realização da pesquisa.

## RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 15 enfermeiros, sendo sete residentes de Saúde da Mulher e oito Enfermeiros Obstetras. O grupo apresentou idade variando entre 25 e 39 anos, predominando o sexo feminino, que correspondeu a 86,6% da amostra. Dos residentes, quatro encontravam-se no primeiro ano do programa, identificados com R3, R4, R5 e R7, e três no segundo ano, sendo eles R1, R2 e R6. Com relação ao setor de atuação dos Enfermeiros Obstetras, dois atuam na Emergência Obstétrica, cinco no Centro Obstétrico e um na Coordenação do Alojamento Conjunto.

Ao trabalhar com um estudo qualitativo, lida-se diretamente com as subjetividades das pessoas, com isso, destaca-se que as vivências dos profissionais foram encaradas com respeito, e através de suas falas emergiram seis categorias temáticas, descritas a seguir:

### **Categoria 1 - Definição de pobreza menstrual e dignidade menstrual**

Com base nos conhecimentos prévios, os participantes da pesquisa foram instigados a definir o que seria pobreza menstrual e dignidade menstrual. Evidenciou-se, através das falas dos participantes, uma grande vinculação da pobreza menstrual às tecnologias menstruais. Porém, também foi possível identificar uma visão mais ampliada da pobreza menstrual, atrelando-a à falta de saneamento básico, à ausência de educação em saúde e à impossibilidade de garantia da analgesia em caso de cólicas durante o período menstrual.

*Pobreza menstrual? Não sei. (EO4)*

*Pobreza menstrual seria a falta de acesso a itens, como absorventes e coletores menstruais, pra sua higiene. (R5)*

*A pobreza menstrual, a meu ver, envolve não só a falta do recurso de higiene para essas meninas, que é a questão do absorvente, do sabonete, mas também a questão de privacidade, de ter o banheiro, de ter água, que a gente sabe que o saneamento básico do Brasil não é efetivo. Então, pra mim, a pobreza menstrual envolve tudo isso, envolve falta de política pública, envolve fatores econômicos, fatores sociais e informações. (EO1)*

*Eu caracterizo a pobreza menstrual não só a uma pobreza a nível de condições daquela paciente em comprar um absorvente e manter a higienização durante aquele período menstrual, mas como também a pobreza com relação à informação. (EO8)*

Já a dignidade menstrual foi apontada, na maioria dos discursos, como sendo o contrário da pobreza menstrual.

*Dignidade menstrual seria justamente a mulher, a menina, o trans, qualquer pessoa que menstrua ter esse direito de ter os recursos para cuidar de sua saúde e também orientações. (EO1)*

*Dignidade menstrual é o contrário da pobreza, é quando a mulher tem condições e recursos pra lidar com a menstruação. (R1)*

*A dignidade menstrual é justamente ter o direito do acesso aos produtos de higiene relacionados à menstruação. (R6)*

Porém, alguns participantes não dissociaram a pobreza menstrual da dignidade menstrual, apontando-a como:

*Dignidade menstrual seria não ter esse momento para cuidar de si, eu não tenho a dignidade de ter um local exato para trocar meu absorvente, para fazer a minha higiene. (EO6)*

*A dignidade menstrual seria esse fator da mulher não ter os recursos e, às vezes, utiliza métodos ou meios indignos, você vê a questão das presidiárias que utilizam panos velhos, pedaço de jornal, assim por diante, para segurar, conter, essa menstruação. (R4)*

## **Categoria 2 - Principais queixas apresentadas por pessoas que menstruam com relação ao ciclo menstrual aos profissionais de enfermagem**

Nessa categoria, os participantes destacaram as principais queixas, relacionadas com o ciclo menstrual, apontadas por pessoas que menstruam durante o atendimento de enfermagem. Nota-se que as problemáticas descritas estão voltadas principalmente ao fluxo menstrual e à dor pélvica.

*Geralmente as maiores questões do ciclo menstrual é a ausência da menstruação. (EO1)*

*Tem dúvidas das pacientes com relação ao ciclo, né? De como é o ciclo delas, irregularidade menstrual mesmo. As pacientes não sabem a questão do método anticoncepcional que ela vai usar e elas têm dúvidas com relação a todo ciclo. (EO2)*

*Em relação a menstruação, a principal queixa das pacientes é dor. E as pacientes não conseguem reconhecer o que é um ciclo regular e um ciclo irregular. Elas não sabem reconhecer o que é normal, é como se não fossem ensinadas sobre isso durante a adolescência, durante a infância, sobre essa questão menstrual. (EO7)*

*Durante a minha vivência frequentemente lidei com pacientes que procuraram a emergência com queixas de dismenorrea e metrorragia, muitas vezes incapacitando de realizar suas atividades laborais. (R6)*

## **Categoria 3 - Conduta dos profissionais de enfermagem ao enfrentamento das queixas com relação ao ciclo menstrual trazidas por pessoas que menstruam**

As principais condutas assumidas pelos profissionais durante o atendimento estavam voltadas a orientações, com o intuito de fornecer esclarecimento sobre o ciclo menstrual e proporcionar alívio da dor para as pessoas que menstruam, mas observava-se uma preocupação maior em descartar uma possível gravidez e garantir a oferta de métodos contraceptivos.

*No caso, procurei explicar à paciente a questão da dor, da cólica, do sangramento, a fase de como é esse período de ciclo menstrual. (R2)*

*A gente tenta ensinar, educar, de maneira que elas se sintam mais confortáveis, meios alternativos pra alívio da dor e em caso de contracepção, a gente indica o anticoncepcional ou encaminha ao médico. (R4)*

*Primeiro no nosso nicho a gente descarta a gravidez, né? Solicitações de exames, pergunta se ela tem vida sexual ativa. (EO1)*

## **Categoria 4: Impactos da pobreza menstrual na vida das pessoas que menstruam na visão dos profissionais de enfermagem**

A pobreza menstrual pode apresentar diversas repercussões na vida das pessoas que menstruam; percebe-se que esses impactos apresentam atravessamentos que vão desde questões sociais até problemas de saúde.

*Se ela não tem recurso pra comprar um absorvente, por exemplo, ela não tem como sair, por medo de tá se melando, e se ela não sai, ela não trabalha, ela não tem vida social. (EO4)*

*Um dos grandes impactos que vejo é a questão psicológica daquela mulher, principalmente adolescentes, né? Que a fase menstrual é uma fase ainda com distúrbios de menstruação, então muitas vezes tem meninas que apresentam um fluxo menstrual*

bem mais aumentado, que tem até vergonha de ir para a escola, para a faculdade. ou o que for... Então, isso traz um impacto psicológico muito grande para aquelas meninas que muitas vezes deixam de realizar as atividades por essa questão mesmo financeira de não ter condições de comprar uma coisa adequada para aquele fluxo menstrual. (EO8)

No caso da pobreza menstrual, a gente vê relatos de mulheres que deixam de trabalhar, adolescente que deixam de estudar, deixam de ir à escola, porque não tem condições de comprar absorvente, por exemplo, aí precisa usar pano, miolo de pão, jornal, coisas que inclusive facilitam o desenvolvimento de infecção, né? E que impossibilita essa mulher de ir pro mercado de trabalho, de ir estudar, prejudicando a rotina dela. (R1)

A gente sabe que pode ter, até pelo uso inadequado, da falta de recursos, né? Ocorrer problemas uroginecológicos, então os impactos são grandes inclusive para a vida da mulher. (EO1)

### **Categoria 5: Possibilidades de enfrentamento à pobreza menstrual apontadas pelos profissionais de enfermagem**

Observou-se, através dos relatos, que a educação em saúde atrelada à distribuição de insumos para o manejo do ciclo menstrual seria uma das principais formas de enfrentamento da pobreza menstrual.

O enfrentamento maior seria melhorar a educação com esse público, divulgar sobre a temática, em rede social mesmo, para que as próprias meninas elas tenham o conhecimento da temática, busquem ajuda e criação de projetos, de leis que também garantam o direito delas, né? De receber um simples absorvente, até ter instrução e acesso à saúde, aos serviços de saúde. (EO5)

A distribuição gratuita de absorventes, em escolas principalmente. Divulgar mais o tema, se falar mais sobre. Educação em saúde é importante para desmistificar o tema, derrubar mais esse tabu que existe em torno da menstruação, porque é algo natural do corpo. (R1)

Eu acho que as estratégias que hoje estão sendo montadas é já o início do caminho, como existe hoje a política pública, inclusive aqui no estado sobre a distribuição dos absorventes. Mas, não é só isso, porque a pobreza menstrual não é só ter o absorvente ou não, mas eu acredito que já é uma iniciativa. (EO1)

### **Categoria 6: Contribuições da formação profissional na modalidade residência no direcionamento da assistência em saúde às pessoas em situações de pobreza menstrual**

Ao destacar a contribuição da residência para prestar assistência voltada à pobreza menstrual, o grupo apresentou-se dividido. Alguns acreditam que a residência contribuiu bastante, visto que, possibilita uma visão integral e diversificada da saúde das pessoas que menstruam, já outros demonstram insatisfação com a residência neste quesito, levando em consideração que a discussão da temática é pouco difundida.

Contribui, porque aqui a gente lida com diversas situações, diversas pessoas que estão em situação de vulnerabilidade. Então, você passa diante daquela situação, a ter um olhar diferenciado para aquela pessoa e saber como agir, chegar e ajudar. (R2)

O processo de residência favorece muito, porque como a gente tá mais inserido no meio, a gente consegue ter vários olhares, com vários tipos de públicos diferentes e começa a tentar trilhar assistências mais diferenciadas para aqueles tipos de pessoas. (EO8)

*A residência apurou o meu olhar sobre está problemática, me deixou com olhar mais atento e sensível para que pudesse intervir e promover dignidade menstrual às pessoas com útero. (R6)*

*Eu acho que a minha residência não contribuiu muito não. Na minha residência a gente não falou sobre pobreza menstrual. Eu acho que a gente vivencia mulheres que vivem em situação extrema de pobreza e miséria, mas que a gente não discute muito sobre isso. (EO7)*

*Não acredito que a residência contribuiu para minha assistência à pobreza menstrual. Eu acho que a residência precisa falar mais sobre o tema pobreza menstrual em si. Buscar desenvolver até um projeto social que possa ajudar essas pessoas que menstruam, buscando parcerias com outras instituições também com projetos sociais, enfim. (R1)*

## DISCUSSÃO

À luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Madeleine Leininger<sup>6</sup>, a pobreza menstrual pode ser entendida como um fenômeno que demanda práticas de cuidado culturalmente congruentes, sensíveis aos contextos sociais, econômicos, religiosos e educacionais das pessoas que menstruam. Esta teoria orienta o enfermeiro a reconhecer e respeitar as crenças, valores e práticas culturais dos indivíduos, propondo intervenções que considerem essas especificidades para alcançar um cuidado efetivo.

Definida como um fenômeno complexo e multidimensional, a pobreza menstrual é relacionada à falta de infraestrutura sanitária, tecnologias menstruais, acesso a serviços de saúde, informação qualificada e à presença de tabus e preconceitos sobre a menstruação. Em contraponto, a dignidade menstrual refere-se à garantia dos direitos das pessoas que menstruam, promovendo condições seguras e humanas para o manejo do ciclo menstrual. A ausência desses direitos, como evidenciada nos relatos dos participantes, leva ao uso de métodos improvisados, como panos ou jornais, aumentando os riscos de infecções, desconforto e até complicações graves, como a Síndrome do Choque Tóxico<sup>2-12</sup>.

Embora os participantes tenham reconhecido algumas dimensões sociais e emocionais da pobreza menstrual, a maioria das condutas relatadas continua ancorada em um modelo de atenção centrado no biológico e na prevenção da gravidez, o que reforça a necessidade de transformação das práticas assistenciais à luz de um cuidado mais integral.

A análise das falas dos participantes revelou que, embora haja certo reconhecimento das múltiplas dimensões que envolvem a pobreza menstrual, como os impactos psicológicos, sociais e biológicos, as condutas ainda se mostram fortemente ancoradas em um modelo biologista. Nesse contexto, observou-se uma tendência de patologização da menstruação, o que limita a atuação dos profissionais em uma perspectiva integral e culturalmente sensível.

Aplicando os pressupostos da Teoria de Leininger, evidencia-se a necessidade de transformar as práticas de cuidado para incorporar a diversidade cultural das pessoas que menstruam. Isso inclui compreender as barreiras linguísticas, os tabus culturais, os significados simbólicos atribuídos ao sangramento menstrual, bem como os recursos disponíveis e acessíveis para o manejo do ciclo menstrual.

As categorias emergentes do estudo evidenciam a necessidade de uma formação profissional orientada por princípios do cuidado transcultural. Reinterpretadas à luz da Teoria de Leininger, essas categorias reforçam a urgência de integrar essa abordagem nos programas de residência em enfermagem, de modo a superar práticas assistenciais reducionistas. Valorizar as especificidades culturais das pessoas que menstruam é fundamental para promover uma assistência ética, empática e centrada na equidade, no respeito às diversidades e na dignidade humana, pilares essenciais para um cuidado em saúde integral e transformador.

Sendo assim, se faz necessário a criação de estratégias de enfrentamento para resolver e prevenir problemas decorrentes da falta de manejo da menstruação. São necessárias políticas públicas que promovam a garantia de equidade de gênero, autonomia para as pessoas que menstruam, educação em saúde de qualidade, revisão da tributação dos absorventes, saneamento básico, materiais necessários para o ciclo menstrual e ampliação das discussões e estudos sobre a temática<sup>2,13</sup>.

Um dos principais pontos destacados pelos participantes para o enfrentamento da pobreza menstrual foi a oferta de tecnologias menstruais, especialmente por meio de políticas públicas. No Brasil, a Lei nº 14.214/2021 instituiu o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, regulamentado pelo Decreto nº 11.432/2023, que garante a distribuição gratuita de absorventes higiênicos. Em 2024, essa medida foi implementada através do Programa Farmácia Popular, beneficiando cerca de 24 milhões de pessoas em situação de vulnerabilidade, incluindo estudantes de baixa renda, pessoas em situação de rua e detidas, com idade entre 10 e 49 anos<sup>14-16</sup>.

Com relação ao processo de formação profissional, a Residência de Enfermagem se configura como um processo de formação e desenvolvimento profissional que proporciona uma imersão dos pós-graduandos nos serviços de saúde especializados, ocorrendo uma vinculação com instituições proponentes que buscam colaborar e auxiliar os residentes<sup>17</sup>.

Os relatos indicam que a residência em enfermagem contribui significativamente para a formação de profissionais aptos a atuar com populações vulneráveis, ao proporcionar vivência prática em diversos cenários. No entanto, observa-se uma lacuna nas discussões sobre menstruação e pobreza menstrual, frequentemente tratadas sob uma ótica relacionada à patologia, o que reforça estigmas e limita uma abordagem social e acolhedora do tema<sup>2</sup>.

Com isso, a educação menstrual é uma forma de proporcionar empoderamento e melhorar o manejo da saúde menstrual, possibilitando um amplo acesso às informações sobre o ciclo menstrual, favorecendo o conhecimento da fisiologia da menstruação, enfatizando a importância do autocuidado menstrual e desarticulando a concepção negativa que foi culturalmente atrelada a esse sangramento<sup>2,4,18</sup>.

O presente estudo apresenta como contribuição científica o potencial de instigar a reflexão temática no âmbito da formação profissional na modalidade residência, o que pode desencadear propostas para se propiciar e ampliar tal discussão nesse meio de formação pedagógica. Ademais, considera-se como limitações do estudo o lapso temporal existente na formação dos ex-residentes e atuais residentes, como também o tamanho da amostra. Além disso, o desenho transversal do estudo não permite a extrapolação dos dados para outras realidades. Tendo em vista que a temática é recente e as discussões ainda são pouco difundidas, vale ressaltar a importância do desenvolvimento de novas pesquisas vinculadas à pobreza menstrual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo demonstram que a residência em enfermagem estudada pode contribuir mais para o enfrentamento da pobreza menstrual, mas ainda carece de discussões mais aprofundadas sobre dignidade menstrual, mantendo práticas centradas no modelo biologista. À luz da Teoria do Cuidado Transcultural de Leininger, destaca-se a necessidade de incorporar uma abordagem culturalmente sensível na formação profissional, promovendo cuidado ético, integral e alinhado às realidades das pessoas que menstruam. Reforça-se, ainda, a importância de ampliar a educação menstrual nos espaços acadêmicos e fortalecer políticas públicas como a Lei nº 14.214/2021, garantindo equidade e dignidade no cuidado em saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Tratado de Ginecologia. 2. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan; 2025. 904 p.
2. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Pobreza menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 20]. 50 p. Available from: [https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual\\_relatorio-unicef-unfpa\\_maio2021.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/14456/file/dignidade-menstrual_relatorio-unicef-unfpa_maio2021.pdf)
3. Motta MCC, Brito MAPR. Pobreza menstrual e a tributação dos absorventes. Conflu. (Niterói, Online) [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 20];24(1):33-64 Available from: <https://doi.org/10.22409/conflu.v24i1.53627>
4. Boff RA, Brum JBM M, de Oliveira ANM, Cabral SM. Pobreza menstrual e sofrimento social: a banalização da vulnerabilidade social das mulheres no Brasil. Psicol Esc Educ [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 20];25(3):133-47 Available from: [https://www.researchgate.net/publication/378704299\\_pobreza-menstrual-e-sofrimento-social-a-banalizacao-da-vulnerabilidade-social-das-mulheres-no-brasil](https://www.researchgate.net/publication/378704299_pobreza-menstrual-e-sofrimento-social-a-banalizacao-da-vulnerabilidade-social-das-mulheres-no-brasil)
5. Carneiro MM. Menstrual poverty: enough is enough. Women Health [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 20];61(8):721-2. Available from: <https://doi.org/10.1080/03630242.2021.1970502>
6. Leininger MM, McFarland M. Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory. 2nd ed. Sudbury (MA): Jones & Bartlett; 2005. 413 p.
7. Creswell JW. Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens. Porto Alegre: Penso; 2014. 342 p.
8. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [cited 2023 Aug 20];34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>
9. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciênc Saúde Colet [Internet]. 2012 [cited 2023 Aug 10];17(3):621-6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>
10. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2015. 288 p.
11. Ministério da Saúde (BR). Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis [...]. Diário Oficial da União [Internet]. 2016 May 24 [cited 2023 Nov 1];153(98 Seção 1):44-6. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/05/2016&jornal=1&pagina=44&totalArquivos=80>
12. Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Recomendações para implementação de iniciativas de promoção da dignidade menstrual [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 1]. 35 p. Available from: <https://>

[brazil.unfpa.org/pt-br/publications/recomendacoes-implementacao-iniciativas-dignidade-menstrual](http://brazil.unfpa.org/pt-br/publications/recomendacoes-implementacao-iniciativas-dignidade-menstrual)

13. Mozzatto NR, Faria JP. Da pobreza menstrual: uma análise a partir de Amartya Sen. Rev. Direito, Econ Desenvolv Sustent [Internet]. 2022 [cited 2023 Aug 25];7(2):81-96. Available from: <https://doi.org/10.26668/IndexLawJournals/2526-0057/2021.v7i2.8407>
14. Brasil. Lei n. 14.214, de 6 de outubro de 2021. Institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual; e altera a Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, para determinar que as cestas básicas entregues no âmbito do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) deverão conter como item essencial o absorvente higiênico feminino. Diário Oficial da União [Internet]. 2021 [cited 2023 Nov 1];( 191 seção 1):3. Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=07/10/2021&jornal=515&pagina=3>
15. Brasil. Decreto n. 11.432, de 8 de março de 2023. Regulamenta a Lei nº 14.214, de 6 de outubro de 2021, que institui o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. Brasília (DF): Diário Oficial da União [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 1];(47 Seção 1):6 Available from: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=09/03/2023&jornal=515&pagina=6>
16. Ministério da Saúde(BR). Dignidade Menstrual: Ministério da Saúde disponibiliza absorventes pelo Farmácia Popular. Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2024 Jan 17 [cited 2024 Jan 18];[about 3 screens] Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/janeiro/ministerio-da-saude-disponibiliza-absorventes-pelo-farmacia-popular>
17. de Meneses JR, Ceccim RB, Martins GC, Meira IFF, da Silva VM. Residências em saúde: os movimentos que as sustentam. In: Formação de formadores para residências em saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva [Internet]. 2018 [cited 2023 Aug 20]:33-48 Available from: <http://hdl.handle.net/10183/179754>
18. Moreira LPA. Pobreza menstrual no Brasil: diagnóstico e alternativas [thesis on the Internet]. São Paulo: Faculdade Getúlio Vargas; 2021 [cited 2023 Aug 20]. 31 p. Available from: <https://repositorio.fgv.br/items/764c1405-138b-4de1-bf54-64d9f929c662>

## ***Menstrual poverty: perception of the role of residency and its impact on the health of those who menstruate***

### **ABSTRACT**

**Objective:** To investigate the perception of nursing residents in women's health and obstetric nurses who underwent training in the residency modality regarding the role of residency in minimizing the repercussions of menstrual poverty on the health of those who menstruate. **Method:** Cross-sectional, descriptive, and exploratory study with a qualitative approach, following the recommendations of the Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). The research was conducted with fifteen nurses through content analysis proposed by Bardin. **Results:** The results were divided into six categories, guided by Leininger's Transcultural Care Theory, observing definitions, main complaints, behaviors, impacts, strategies, and the contribution of residency to the care of people who menstruate. **Conclusion:** The health residency makes a significant contribution to the professional development of postgraduates; however, there is a lack of academic discussion on menstrual poverty and menstrual dignity, leading to strongly biologicistic professional behaviors.

**DESCRIPTORS:** Transcultural Nursing; Internship and Residency; Women's Health; Social Construction of Gender; Menstruation.

## ***Pobreza menstrual: percepção do papel da residência e o impacto na saúde de quem menstrua***

### **RESUMEN**

**Objetivo:** Investigar la percepción de los residentes de enfermería en salud de la mujer y de los enfermeros obstetras que pasaron por la formación en la modalidad residencial sobre el papel de la residencia en la minimización de las repercusiones de la pobreza menstrual en la salud de quienes menstruan. **Método:** Estudio transversal, descriptivo y exploratorio, con enfoque cualitativo, siguiendo las recomendaciones de Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). La investigación se realizó con quince enfermeros mediante el análisis de contenido, propuesto por Bardin. **Resultados:** Los resultados se dividieron en seis categorías, orientadas por la Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger, en la cual se observó desde la definición, como las principales quejas, conductas, impactos, estrategias y contribución de la residencia para la asistencia a las personas que menstruan. **Conclusión:** La residencia en salud presenta una gran contribución para el desarrollo profesional de los posgraduados; sin embargo, se observa una escasa discusión académica sobre pobreza menstrual y dignidad menstrual, desencadenando conductas profesionales fuertemente biologicistas.

**DESCRIPTORES:** Enfermería Transcultural; Internado y Residencia; Salud de la Mujer; Construcción Social de la Identidad de Género; Menstruación.

Recebido em: 07/07/2025

Aprovado em: 11/11/2025

Editor associado: Dra. Luciana Puchalski Kalinke

### **Autor Correspondente:**

Maria Eduarda Amorim Isidro Lins

Universidade Federal de Pernambuco

R. Alto do Reservatório – Alto José Leal, Vitória de Santo Antão - PE

E-mail: [nmeamorimisidro@gmail.com](mailto:nmeamorimisidro@gmail.com)

### **Contribuição dos autores:**

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo -

**Lins MEAI, Rocha KAA, dos Santos ECB, Peixoto LC.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Lins MEAI, Rocha KAA.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Lins MEAI, Rocha KAA.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

### **Conflitos de interesses:**

Os autores declaram não haver conflitos de interesse a serem divulgados.

### **Disponibilidade de dados:**

Os autores declaram que os dados podem ser disponibilizados mediante solicitação ao autor correspondente.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).