



FACULDADE DE JUSSARA - FAJ

CURSO DE DIREITO

**A POBREZA MENSTRUAL- CONSEQUÊNCIA DA DESIGUALDADE DE
GÊNERO**

JUSSARA/GO

2024

THAMYLLIS PACHECO DE PAULO

**A POBREZA MENSTRUAL- CONSEQUÊNCIA DA DESIGUALDADE DE
GÊNERO**

Artigo elaborado como pré-requisito do Curso de Direito da Faculdade de Jussara-FAJ, para obtenção de aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II – TCC II, da docente: Prof. Mestre Sanderson Mendanha Peixoto.

Sob orientação do Prof. Me. Victor Henrique Fernandes e Oliveira.

JUSSARA/GO

2024



THAMYLLIS PACHECO DE PAULO

A POBREZA MENSTRUAL- CONSEQUÊNCIA DA DESIGUALDADE DE GÊNERO

Artigo elaborado como pré-requisito do Curso de Direito da Faculdade de Jussara-FAJ, para obtenção de nota para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II – TCC II, da docente: Prof. Mestre Sanderson Mendanha Peixoto.

Sob orientação do Prof. Me Victor Henrique Fernandes e Oliveira.

Data da aprovação: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Professor Titulação Nome completo (instituição que pertence)
Orientador(a)

Professor Titulação Nome completo (instituição que pertence)
Membro da banca

Professor Titulação Nome completo (instituição que pertence)
Membro da banca

AGRADECIMENTOS

Esse trabalho de conclusão de curso não seria possível sem incentivo e apoio de algumas pessoas essenciais em minha vida.

Quero agradecer...

Primeiramente a Deus por me dar a oportunidade de conseguir me formar e me sustentar até aqui, por me dar forças e graça para enfrentar esses 5 anos de faculdade que não foram nada fáceis mas venci.

Ao meu orientador tão querido e rude Victor Fernandes, que sempre teve paciência e acreditou em mim cobrando sempre para que o trabalho ficasse bom.

A instituição FAJ e a todos os professores e colaboradores, graças a uma iniciativa de vocês lá trás hoje podemos ter o privilégio de ter uma faculdade em nossa região mais próxima para que todos que desejam se qualifiquem, um agradecimento em especial a Dr^a Claudia e o Dr^o Éder que sempre se fizeram presentes tentando nos ajudar com muita paciência e humanidade, meu muito obrigada por cada minuto que tiraram para me ouvir e ajudar.

A minha amiga Larissa que sempre esteve comigo esses 5 anos da faculdade sem, me dando apoio, chorando e alegrando juntas, vencemos amiga!

E em especial e mais importante de todos ao meu esposo Filipi que sempre se fez presente, quando não pude arcar com os gastos da faculdade, pago, incentivou, brigou para que eu continuasse e me tornasse uma profissional, tivesse minha independência, obrigada por não desistir de mim.

Por fim agradeço aos autores que falaram sobre meu tema e o divulgaram para que pudesse se tornar fonte de pesquisa.

Ganhar não é tudo, mas querer ganhar é.
Vince Lombardi

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. POBREZA MENSTRUAL – DESIGUALDADE DE GÊNERO.....	9
2.1. A pobreza menstrual como desafio básico á equidade de gênero.....	11
2.2. Direito e neutralidade: pobreza menstrual nas prisões reflete desigualdade de gênero.....	12
3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES E MENINAS.....	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	18
REFERÊNCIAS.....	19



A POBREZA MENSTRUAL- CONSEQUÊNCIA DA DESIGUALDADE DE GÊNERO¹

Thamyllis Pacheco de Paulo ²
Victor Henrique Fernandes e Oliveira³

RESUMO: O presente estudo investiga se a pobreza menstrual, que é uma consequência da desigualdade de gênero, impede que meninas e mulheres pratiquem seus direitos fundamentais. Além disso, o objetivo da pesquisa é compreender a relação entre pobreza menstrual e desigualdade de gênero, bem como a necessidade de estabelecer políticas públicas para combater a pobreza menstrual. Portanto, a pesquisa traz o olhar público sobre a família no Brasil e destaca o quanto é importante que as políticas governamentais se concentrem no grupo familiar em vez do indivíduo. Foi utilizado a literatura e uma metodologia qualitativa, analisou livros, artigos, projetos de lei, reportagens e leis. Ao final, conclui que uma política pública de combate à pobreza menstrual deve incluir a busca por igualdade de gênero, paridade participativa, autonomia das famílias, saneamento básico, educação de alta qualidade e revisão da tributação excessiva sobre absorventes.

Palavras-chave: Dignidade menstrual; Direitos fundamentais; Justiça de gênero.

ABSTRACT: This study investigates whether period poverty, which is a consequence of gender inequality, prevents girls and women from exercising their fundamental rights. Furthermore, the aim of the research is to understand the relationship between period poverty and gender inequality, as well as the need to establish public policies to combat period poverty. Therefore, the research brings the public's attention to the family in Brazil and highlights how important it is for government policies to focus on the family group rather than the individual. Literature and a qualitative methodology were used, analyzing books, articles, bills, reports and laws. In the end, it concludes that a public policy to combat period poverty should include the search for gender equality, participatory parity, family autonomy, basic sanitation, high-quality education and review of excessive taxation on sanitary pads.

Keywords: Menstrual dignity; Fundamental rights; Gender justice.

¹ Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Direito da Faculdade de Jussara/FAJ, como parte obrigatória para obtenção do Grau de Bacharel em Direito.

² Graduando do Curso de Direito da Faculdade de Jussara. E-mail: thamyllis.pacheco@outlook.com

³ Professor Mestre. E-mail: victorfernandes.doc@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O artigo trará uma abordagem crucial da grande realidade dentro das penitenciárias femininas do nosso país, mostrará também os estudos sobre o tema e as discussões existentes na literatura pertinente. Para tanto, será estabelecido um marco teórico de referência e um recorte temporal.

Serão analisados os estudos mais recentes disponíveis que tratem do assunto ou que deem embasamento teórico e metodológico para o desenvolvimento da pesquisa. E ainda, serão explicitados os principais conceitos e termos técnicos a serem utilizados para facilitar o entendimento sobre o tema.

O tema buscará mostrar a importância do atual cenário das políticas públicas brasileiras de combate à pobreza menstrual das mulheres e em especial as carcerárias, trazendo à tona a realidade vivida por elas, realidade na qual é desconhecida por muitos em nossa sociedade.

Ao longo da história, o patriarcado buscou razões religiosas ou científicas para justificar sua dominação dos corpos das mulheres. Para exercer o controle, eles desenvolveram e aderiram à ideia de que os corpos femininos são inferiores e promoveram a desigualdade de gênero. Uma das ferramentas desse controle foi a ideia de que a menstruação é suja e prejudicial tanto ao corpo feminino quanto ao masculino.

Mitos e tabus sobre a menstruação foram criados para sustentar essa ideia. Assim, o Estado não viu o assunto como uma questão de saúde pública, deixando-o para o campo privado ou familiar. Muitas mulheres e meninas não têm condições suficientes para vivenciar o período menstrual com dignidade porque o governo não fala sobre o assunto. O impacto social e político da menstruação é negligenciado.

Uma situação tão comum e natural é um obstáculo ao exercício de direitos fundamentais de meninas e mulheres, bem como à equidade de gênero. Esse problema que interfere na menstruação é chamado de "pobreza menstrual". Cabe ressaltar que o acesso a itens de higiene não é o único fator que contribui para a pobreza menstrual. A pobreza menstrual também está relacionada à falta de acesso ao saneamento básico, às informações sobre como manejar a higiene menstrual, à saúde, à falta de acesso a itens de higiene reutilizáveis e à tributação excessiva sobre os absorventes.

Para melhor entender o que se discutirá, será abordado primeiro o que é a pobreza menstrual, bem como a falta de acesso a recursos por parte das autoridades e órgãos, como infraestrutura e até conhecimento e informação por parte de pessoas que menstruam para autocuidado, envolvendo a própria menstruação.

2 POBREZA MESNTRUAL - DESIGUALDADE DE GÊNERO

A pobreza menstrual é um fenômeno multidimensional e vivenciado por meninas, mulheres, homens trans. e pessoas não binárias que menstruam. Antes de discutir o tema, é importante introduzir o assunto acerca de menstruação.

Antes de considerar o olhar do médico sobre a menstruação, que era convincente enquadrar a sua posição acerca da mulher no século XIX. Nesta centúria, por imposição do conservadorismo burguês, acentua-se a ideia de que a mulher devia respeitar certos valores, ter determinados comportamentos e materializar um conjunto de expectativas que eram impostas a ela, como se a menstruação fosse algo perigoso ou imundo. (Losacco, 2003)

Contudo, encontramos uma imagem nada favorável da mulher, além de argumentos aproveitados para justificar não só a discriminação a que tem sido sujeita, bem patente na distribuição desigual de direitos, mas também a sua colocação numa posição de inferioridade e de subalternidade em relação ao homem. (FRASER, 2010)

O seu lugar seria a casa e a sua função primeira seria procriar e educar os filhos; devia levar uma vida recatada e submissa e abster-se de se intrometer em domínios reservados ao homem, sob pena de colocar em causa a saúde física e mental. É de referir que, na atualidade, sobretudo nos meios rurais, ainda se encontram alguns resquícios desta visão em relação a mulher, particularmente no atinente à função e à posição que lhe estariam predestinadas na sociedade.

Aponta a Organização das Nações Unidas (ONU) na revista GIRL UP BRASIL:

O reconhecimento em 2014 que a falta de acesso a itens básicos de higiene menstrual é uma violação de direitos humanos, assim como uma questão de saúde pública (Lima, 2021). No entanto, desde 2010 foi fundado com o seu incentivo o movimento Girl Up, visando dar apoio às agências da ONU nas ações que envolvem especificamente meninas adolescentes, e essa organização tem sido de fundamental importância para fomentar o debate e trazer soluções sobre o tema da pobreza menstrual em âmbito global, sendo desenvolvido atualmente em 125 países (Onu, 2021).

Em 2018 a própria ONU, através do Fundo de População das Nações Unidas, confirmou que a pobreza menstrual afeta de forma mais contundentes pessoas em vulnerabilidade socioeconômica, como no caso de possuir deficiências físicas, ser transgênero, estar preso ou ainda estar em situação de rua.

Diante do assunto a Organização das Nações Unidas diz:

De forma mais interligada, cinco dos dezessete Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável da ONU se relacionam com a pobreza menstrual ou perpassam por questões que fazem parte necessária das ações que visam seu combate. Sendo assim, mesmo que de forma indireta, a ONU está orientando globalmente ao combate a pobreza menstrual, principalmente nos aspectos que tocam o acesso à água e saneamento básico; educação de qualidade, tanto visando a permanência de meninas nas escolas como também a promoção de uma educação que liberte as novas gerações de preconceitos relacionados ao gênero; e ainda no viés econômico do problema. (Onu, 2021).

A pobreza menstrual é um tema que ganhou mais visibilidade ultimamente, pois se refere a falta de recursos que grande parte da população, não somente a brasileira mais em todo o conjunto mundial, enfrenta pelo período menstrual, no artigo em tese o assunto abordado é especificadamente as privadas de liberdades, as carcerárias. (Trata brasil, 2021)

A pobreza menstrual é a falta de produtos de higiene fornecido às presas, o mais importante, o absorvente, uma obrigação do Estado, que, se não observada, torna a vida dessas mulheres mais precárias dentro de uma penitenciária. (DELBONI, 2020)

Portanto, apesar da evolução histórica da sociedade em relação ao machismo estrutural, é de fato evidente que o sistema prisional brasileiro ainda tem suas raízes nos moldes do século XIX.

O fato das prisões terem sido pensadas por homens e para os homens reflete até hoje nas deficiências estruturais e sociais das prisões femininas atuais no século citado a cima as mulheres ficavam presas juntos com os homens tornando assim um prato cheio aos homens ali encarcere. Foi só em 1937 que surgiu a primeira unidade prisional feminina o Instituto Feminino de Readaptação Social no Rio Grande do Sul. (Onu, 2021)

A primeira norma legal foi determinada pelo Código Penal, em 1941: “As mulheres cumprem pena em estabelecimento especial, ou, à falta, em secção adequada de penitenciária ou prisão comum, ficando sujeitas a trabalho interno” (Brasil, 1941).

Assim, por meio dessa análise histórica, podemos perceber que por trás do surgimento das penitenciárias femininas até os dias atuais é possível entender por que esses estabelecimentos ainda enfrentam problemas gravíssimos.

Ao ser evidenciado que as cadeias nunca foram pensadas para mulheres, é crível que a estrutura e o funcionamento foram pensados exclusivamente para o sexo masculino, obrigando as pessoas do sexo feminino a se adaptarem conforme aquele presente molde, gerando, assim, tribulações, sendo uma delas a pobreza menstrual. (Fiocruz, 2019).

2.1. A pobreza menstrual como desafio básico à equidade de gênero

A igualdade refere-se ao aspecto formal, mas a equidade requer o reconhecimento de que existem desigualdades específicas entre as pessoas. Para que as pessoas desiguais sejam tratadas desigualmente, a justiça deve ser alcançada. Uma maneira de impedir a paridade participativa é ignorar os problemas essenciais para o crescimento saudável das pessoas, sem oferecer proteção específica para suas vulnerabilidades. (Martins, 2004)

A dignidade menstrual é, portanto, uma dessas questões ignoradas. Isso se refere ao fato de que a menstruação está intrinsecamente relacionada à dignidade humana, pois quando as pessoas não podem acessar instalações de banho seguras e métodos seguros e eficazes para administrar sua higiene menstrual, elas não são capazes de administrar sua menstruação com dignidade. (Aracaju, 2021c)

O debate sobre a dignidade menstrual é muito desprezado, apesar de sua importância. A ciência médica e biológica é responsável por uma grande parte do descaso relacionado à menstruação. Segundo esses campos da ciência, "os órgãos sexuais estabeleciam uma forte e inescapável relação de simpatia com o sistema nervoso, especialmente com o cérebro" (Martins, 2004) Assim, os cientistas tentavam explicar como as mulheres estavam sujeitas às mudanças psíquicas ou morais que surgem da puberdade.

Portanto, a falta de acesso a produtos menstruais, informações sobre menstruação e infraestrutura adequada para o manejo da higiene podem caracterizar a pobreza menstrual.

Como resultado, o manejo da higiene menstrual (MHM) significa que é possível usar produtos de gerenciamento menstrual limpos para coletar ou absorver sangue menstrual, que pode ser trocado com privacidade e com a frequência necessária durante o período menstrual, usando água e sabão para lavar o corpo conforme necessário, e tendo acesso a locais convenientes e seguras para descartar os materiais usados para o manejo menstrual. (Ibge, 2010)

2.2. Direito e neutralidade: pobreza menstrual nas prisões reflete desigualdade de gênero

A falta de acesso aos produtos básicos necessários para promover a higiene durante o período menstrual, bem como a falta de informações corretas sobre o assunto, é conhecida como pobreza menstrual. Sua presença no sistema carcerário mostra uma das muitas instituições projetadas e operadas com base nas necessidades dos homens.

De acordo com a Delboni, 2020:

A autora afirma que a posição do Estado em relação às questões de gênero demonstra uma falta de neutralidade evidente. Como os homens dominam as esferas de poder, a sociedade tem seus comportamentos e valores criados pelo Estado. O Estado dá legitimidade a esses comportamentos e valores. Assim, o conhecimento jurídico neutro e objetivo passa a ser produzido pela perspectiva masculina, ignorando as perspectivas e interesses das mulheres. Como resultado de um processo legislativo dominado pelo gênero masculino, o direito fomenta as noções de objetividade científica que sustentam o patriarcado. Assim, a chamada teoria do direito acaba se tornando uma teoria do direito para homens. (Delboni, 2020, p. 78-79)

Além da falta de absorventes, a pobreza menstrual está associada a medicamentos insuficientes, atendimento médico inadequado e até mesmo dificuldade de obter informações sobre o problema. Do ponto de vista da saúde, a insuficiência ou a utilização de produtos inadequados podem causar problemas físicos e mentais como alergias, infecções, inseguranças e estresse.

Apesar de essa questão estar presente em todo o país em várias áreas e condições sociais, a pobreza menstrual vem se manifestando principalmente em um ambiente específico - as prisões.

É importante lembrar que a Penitenciária Madre Pelletier foi a primeira prisão feminina do Brasil. Foi fundada em Porto Alegre em 1937, quase 170 anos após a fundação da primeira prisão do país. As mulheres que eram presas antes eram internadas em presídios mistos, onde dividiam celas com homens, expostas a todas as formas de violência sexual e sem o apoio necessário para atender às suas necessidades menstruais. (Antunes, 2020)

Embora o sistema jurídico pátrio garanta a saúde das pessoas privadas de liberdade (artigo 41, VII, da LEP, c/c artigo 196 da CF), existe uma negligência evidente no que diz respeito às mulheres menstruando. As internas frequentemente recorrem a jornais, pedaços de roupa, miolos de pão ou espumas de colchão para conter o sangramento quando os itens menstruais não estão disponíveis ou são distribuídos de forma insuficiente. Além disso, o Levantamento de Informações Penitenciárias (Infopen) de 2018 revelou que apenas 28 médicos ginecologistas estão empregados nas unidades prisionais femininas e mistas do país; portanto, existem 15 unidades da federação sem esses profissionais em seu sistema prisional. (IBGE, 2010)

De acordo com Natansohn, L., 2005:

Esse problema pode ser examinado a partir de uma tensão aparente: a noção de igualdade implica uma noção de semelhança, enquanto a noção de sexo e gênero implica uma noção de diferença. Nesse ponto de vista, a autora destaca duas maneiras pelas quais a legislação promove a igualdade material entre os gêneros e iguala as mulheres aos padrões dos homens. A primeira refere-se a um padrão de semelhança, ou padrão de semelhança, no qual as mulheres são avaliadas por sua comparação com os homens. Em contraste, a segunda abordagem é baseada em um padrão baseado nas diferenças, ou diferença padrão, em que as mulheres são comparadas com base em suas "lacunas" em relação aos homens. (Natansohn, 2005, I. P. 58)

Logo se descobre que o estado está usando padrões de semelhança para lidar com a pobreza menstrual no sistema carcerário, quando na verdade deveria também estar sujeito a padrões de diferença. As mulheres privadas de liberdade têm necessidades diferentes dos homens e precisam ser tratadas de acordo com suas desigualdades para que possam finalmente ser colocadas em um plano igual.

O PL 4.968/2019, que foi aprovado no Senado Federal em setembro, estabelece o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual e representa um avanço significativo nessa pauta. O projeto planeja fornecer absorventes higiênicos gratuitos a alunos, mulheres em situação de vulnerabilidade e reclusas.

O presidente Jair Bolsonaro sancionou o Programa de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual, mas vetou a distribuição gratuita de absorventes femininos. Ele argumentou que isso não está na lista de medicamentos essenciais e que o projeto viola o princípio de universalidade, o que significa que os fundos destinados ao SUS não podem ser usados. O presidente sustenta que o Fundo Penitenciário Nacional, que forneceria fundos para presos e pessoas privadas de liberdade, não é regulamentado. (Ibge, 2019)

O Congresso Nacional tem a capacidade de derrubar o veto, mas isso requer a maioria absoluta dos votos de deputados e senadores, 257 votos e 41 votos, respectivamente. Após a decisão do presidente da República, 11 estados e o Distrito Federal estão planejando adotar ou já aprovaram leis estaduais que permitem a distribuição gratuita de absorventes na rede de ensino. A medida em questão não é uma solução definitiva para os problemas da pobreza menstrual no Brasil, mas pode ser um passo significativo para tornar a neutralidade de gênero um padrão cada vez menos limitado aos homens. (Ibge, 2019)

3. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA MULHERES E MENINAS

O Direito Internacional dos Direitos Humanos engloba a luta global pelos direitos das mulheres. Após a fundação da ONU em 1945 e a criação da Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948, esses direitos foram reconhecidos internacionalmente. Quando os movimentos sociais de mulheres ao redor do mundo exigiram que as discussões sobre Direitos Humanos incluíssem questões de gênero. Considerando as particularidades das violências cometidas contra as mulheres, um grupo historicamente vulnerável. (Onu, 2021)

Assim, os direitos das mulheres e as questões de gênero foram incorporadas às pautas da ONU. A primeira medida nesse sentido foi tomada em 1952. A Assembleia Geral aprovou a Convenção dos Direitos Políticos das Mulheres. (Onu, 2021)

A proteção dos direitos políticos das mulheres nos países signatários era seu objetivo. Posteriormente, durante a década de 60, a descolonização de vários países membros da ONU levou a discussões sobre o papel das mulheres no desenvolvimento social e econômico das sociedades. (Onu, 2021)

Conforme dito: "Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza", diz o artigo 5º, *caput*, da Constituição Federal (1988). Portanto, "Homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações", no inciso I do mesmo artigo, conforme estabelecido pela Carta Magna (Brasil, 1988).

É necessário que o Estado implemente políticas públicas para corrigir as desigualdades de gênero para a realização desses direitos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estabelece em seu art. 3º que:

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. (Brasil, 1990).

Assim, a ECA afirma que garantir os direitos dessas crianças e adolescentes é uma responsabilidade da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público (Brasil, 1990).

Isso significa que "nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão [...]", diz o regulamento. O Brasil, em 1990. A igualdade de condições de acesso e permanência na escola, para garantir o direito à educação, diz o ECA, "visando o pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho". (Brasil, 1990)

A Fiocruz afirma que o objetivo da atenção básica é fornecer orientação sobre a prevenção de doenças, resolver possíveis casos de agravos e direcionar os casos mais graves para níveis mais complexos de atendimento. (Fiocruz, 2019)

Além disso, valoriza cada indivíduo de acordo com sua identidade e contexto sociocultural, promovendo o cuidado integral e a disseminação de dados sobre problemas de saúde. De igual forma, tem como objetivo planejar e implementar ações públicas para proteger a saúde da população, prevenindo e controlando riscos, agravos e doenças, bem como promovendo a saúde (Brasil, 2017). A atenção básica funciona como um filtro que organiza o fluxo dos serviços nas redes de saúde.

O desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas do governo, é o que dá origem à Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2017). A Portaria n.º 2/2017 do Ministério da Saúde estabeleceu padrões para as políticas de saúde nacionais do SUS, definindo a organização em Redes de Atenção à Saúde (RAS) como um meio essencial para promover um cuidado completo e direcionado às necessidades de saúde da população. A Atenção Básica é considerada a "porta de entrada" e o principal fator de atenção dos usuários do sistema. (Fiocruz, 2019)

No Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde da família é priorizada em primeiro lugar devido à necessidade de organizar e fortalecer a atenção básica.

A partir do acompanhamento de "um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada, são desenvolvidas ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação e reabilitação de doenças e agravos mais comuns". (Fiocruz, 2019)

O Ministério da Saúde fornece uma explicação que:

A Estratégia Saúde da Família visa à reorganização da atenção básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais, representados respectivamente pelo Conass e Conasems, como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. (BRASIL, 2012, p.54)

Portanto, a melhor maneira de organizar a atenção básica à saúde no Brasil é a Estratégia Saúde da Família.

A organização da ESF permite que os objetivos da atenção primária à saúde sejam alcançados por meio de recursos como acesso, continuidade, coordenação do cuidado, integralidade, orientação familiar e comunitária e competência cultural.

Além disso, a estratégia deve ser o núcleo do sistema de saúde, com os serviços sendo fornecidos da maneira mais descentralizada e capilarizada possível por meio das UBSs e de suas equipes. Além disso, deve estar o mais próximo possível das pessoas e ao local de residência, oferecendo cuidados de saúde básica acessíveis.

Assim, a estratégia de Saúde da Família deve assumir a responsabilidade pelo paciente, pois está mais próximo dele e serve como ponto de comunicação das redes de atenção à saúde do SUS. Isso significa que ele também é responsável por organizar as redes de atenção à saúde, identificando e avaliando as demandas de saúde da população que supervisiona e utilizando essas redes de maneira proporcional e adequada a essas demandas. A Universalidade, a Integralidade e a Equidade, os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde, são garantidos pela ESF.

O patriarcado não é apenas na esfera familiar ou política, mas também em outros sistemas que dominam as mulheres. Dominação constitui a dinâmica social em sua totalidade, impactando as mulheres em vários aspectos de suas vidas. As mulheres, como grupo social com características próprias, precisam de políticas públicas que reconheçam suas diferenças. O desenvolvimento de políticas com o objetivo de promover a equidade de gênero é essencial para construir uma sociedade em que todos participem de forma igualitária (Fraser, 2010).

Assim, as políticas públicas são as principais ferramentas para alcançar a paridade participativa, pois podem dar oportunidades aos indivíduos que precisam de um tratamento diferente para um desenvolvimento social e individual digno. Em tal situação:

[...] a formulação das políticas requer conhecimentos diversos na perspectiva multidimensional, a fim de proporcionarem ações emancipatórias e possibilitadoras de reais conquistas de direitos. (Losacco, 2003, p. 74)

Outrossim, a política deve buscar compreender o público alvo, considerando-o enquanto pessoas em primeiro lugar, olhando para os sujeitos por três dimensões diferentes, porém complementares, quais sejam:

A primeira vê o sujeito como indivíduo, suas características e necessidades físicas e emocionais. O segundo olhar deverá enxergá-lo como sujeito coletivo, como expressão de um grupo, como alguém que se relaciona todo tempo e que, sem relacionar-se, não existe. A terceira dimensão percebe-o como sujeito político, que influencia e é influenciado pelo contexto social em que vive. Cada uma delas é parte fundamental de sua inserção nas engrenagens da sociedade. (Losacco, 2003, p. 75)

Portanto, uma política pública para combater a pobreza menstrual deve considerar a educação, a saúde e a tributação, além da distribuição de absorventes. Portanto, as desigualdades estão ligadas umas às outras.

Além disso, é imperativo lembrar que o desenvolvimento de mecanismos que prestem atenção às realidades vivenciadas pelas mulheres e meninas em relação ao gênero, à raça e à classe.

O pagamento de impostos sobre absorventes é um dos vários obstáculos que impedem as pessoas que menstruam de administrar suas menstruações com segurança. Além disso, os absorventes tornam-se menos acessíveis e baratos.

A falta de recursos financeiros para comprar produtos de higiene agrava ainda mais durante a pandemia, pois o trabalho informal e o doméstico, onde a maioria são mulheres, teve um impacto significativo, reduzindo a renda dessas trabalhadoras.

Ao cobrar impostos sobre o consumo, o estado atua de forma violenta contra mulheres e meninas que não têm condições de acesso a bens essenciais para sua dignidade. Isso ocorre porque o público vulnerável socioeconomicamente não pode comprar esses produtos. Portanto, a transferência de renda não é suficiente para garantir acesso a produtos de higiene. A remoção do imposto sobre o consumo de absorventes higiênicos representa um avanço significativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo demonstrou que a desigualdade de gênero é a causa da pobreza menstrual, principalmente dentro de um presidio, o que constitui um obstáculo à equidade de gênero. As meninas e as mulheres enfrentam desafios porque não têm acesso à dignidade de seu ciclo menstrual e porque a menstruação não é considerada um problema de saúde pública. A menstruação é associada a preconceitos e tabus porque envolve os corpos femininos. As instituições de poder pública têm esses preconceitos arraigados.

O número de pessoas que não vão à escola, o que resulta em um custo significativo tanto para as mulheres quanto para o país. Portanto, os esforços destinados a distribuir absorventes nas escolas não são suficientes para combater a pobreza menstrual em escala macroestrutural.

As famílias são grupos sociais que formam indivíduos e devem ser incorporadas aos programas que promovem o emprego, a renda, a proteção e o incentivo à cooperação no trabalho. Para uma política pública que visa combater a pobreza menstrual, indo além do assistencialismo, é essencial que as famílias aprendam a ter autonomia.

Os valores simbólicos associados à menstruação e aos corpos femininos devem ser retirados das instituições públicas para que seja possível alcançar a equidade de gênero. Isso permitirá superar a subordinação e a exclusão das mulheres como resultado de processos naturais do corpo humano. Essa é uma das etapas necessárias para alcançar o reconhecimento, de acordo com os moldes apresentados por Fraser (2010).

Como resultado, uma política pública para combater a pobreza menstrual deve incluir a promoção da equidade de gênero, a garantia de saneamento básico, uma educação de alta qualidade e a revisão da tributação excessiva sobre absorventes. Além disso, as leis devem buscar maneiras de ajudar as famílias a se tornarem mais independentes. Estas ações são necessárias para de institucionalizar os padrões culturais patriarcais que prejudicam e negam a meninas e mulheres a oportunidade de participar de interações sociais enquanto pares.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, LEDA. O que é pobreza menstrual e como ela pode se agravar durante a pandemia de COVID-19. O GLOBO, 2020.

ARACAJU. Indicação nº 336/2021. Pedido de compra de protetores menstruais, como os absorventes descartáveis, para serem distribuídos as pessoas em situação de vulnerabilidade econômica e social. Aracaju: Câmara Municipal, 2021c.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Decreto-Lei nº 3.199, de 14 de abril de 1941. Estabelece as bases de organização dos desportos em todo o país. Brasília, DF: Gabinete da Presidência, 1941.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2, de 28 de setembro de 2017. Brasília, 2017.

DELBONI, Carolina. 26% de meninas brasileiras não têm dinheiro para comprar absorvente. Estadão, 2020.

FRASER, Nancy. Repensando o reconhecimento. Revista Enfoques. Rio de Janeiro, v. 9, n.1, p. 114-128, ago. 2010.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Em defesa da Atenção Primária à saúde forte e abrangente, coração do Sistema Único de Saúde: atualizando a agenda da Rede de Pesquisa em APS. FIOCRUZ, 2019.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estatísticas de gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. IBGE, 2010.

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de orçamentos familiares 2017-2018: Rio de Janeiro, IBGE, 2019.

LOSACCO, Silvia. O jovem e o contexto familiar. n: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amália Faller (orgs.). Família: Redes, Laços e Políticas Públicas. São Paulo: IEE/PUCSP, 2003.

MARTINS, Ana Paula Vosne. Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

NATANSOHN, L. Graciela. O corpo feminino como objeto médico e “mediático”. Estudos Feministas, Florianópolis, 13(2): 256, p. 287-304, maio-agosto/2005.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 2021.

TRATA BRASIL. Novo estudo mostra que Brasil deixa de gerar benefícios de até 1,2 trilhão com ausência do saneamento básico. [S.l.], 2018.



FACULDADE DE JUSSARA

Compromisso com o futuro!

Rod. BR-070, KM 24, saída para Goiás, CEP 76.270-000, Jussara/GO.

Telefax: (62) 3373-1219 / www.unifaj.edu.br

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Aos **02** dias do mês de **dezembro** do ano de **2024**, às **17h40min** horas, por meio de recurso eletrônico: *Google Meet* (e-mail: faj@faculdadedejussara.page), realizou-se a sessão pública de defesa do trabalho de conclusão de curso intitulado **A POBREZA MENSTRUAL - CONSEQUÊNCIA DA DESIGUALDADE DE GÊNERO**, apresentado pelo (a) acadêmico (a) **Thamyllis Pacheco de Paulo**, do **Curso de Direito**. Os trabalhos foram iniciados pelo (a) **Professor (a) Orientador (a) Me. Victor Henrique Fernandes e Oliveira**, presidente da banca examinadora, composta pelos (as) professores (as) convidados (as) **Profa. Esp. Miryã Faustino Camelo e Profa. Esp. Thaís Alves de Moraes Fernandes**.

A banca examinadora, tendo terminado a apresentação do conteúdo do artigo, passou a arguição do(a) candidato(a). Em seguida, os examinadores reuniram-se para avaliação e deram o parecer final sobre o trabalho apresentado pelo (a) acadêmico (a), tendo sido atribuída a nota final **10**, com a consequente **APROVAÇÃO** do artigo em comento.

Docente Orientador	Avaliador 1	Avaliador 2	Nota Final
10	10	10	10

Proclamados os resultados pelo(a) presidente da banca examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, eu, **Victor Henrique Fernandes e Oliveira**, lavrei a presente ata que assino juntamente com os demais membros da banca examinadora.

Banca Examinadora:

Assinado eletronicamente por:
Victor Henrique Fernandes e Oliveira
CPF: ***.785.201-**
Data: 17/02/2025 21:55:24 -03:00

Professor Orientador

TECHCERT

Assinado eletronicamente por:
Miryã Faustino Camelo
CPF: ***.259.791-**
Data: 21/02/2025 13:59:19 -03:00

Professor Avaliador 1

TECHCERT

Assinado eletronicamente por:
THAIS ALVES DE MORAIS FERNANDES
CPF: ***.198.451-**
Data: 21/02/2025 17:35:40 -03:00

Professor Avaliador 2

TECHCERT