

DOI: 10.5902/2236583437215

Percepção das mulheres sobre o impacto da menstruação no cotidiano de vida

Women's perception of the impact of menstruation on daily life

Patricia Albuquerque Moraes, Márcia Barbieri, Maria Cristina Gabrielloni,
Luiza Hiromi Tanaka

Como citar este artigo:

MORAES, P. A.; BARBIERI, M.; GABRIELLONI, M. C.; TANAKA, L. H. Percepção das mulheres sobre o impacto da menstruação no cotidiano de vida. *Revista Saúde (Sta. Maria)*. 2019; 45 (2).

Autor correspondente:

Nome: Patricia Albuquerque Moraes
E-mail: patriciamor4@gmail.com
Formação Profissional: Especialista em Enfermagem Obstétrica e Sexualidade Humana, Mestre em Enfermagem e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Escola Paulista de Enfermagem - Universidade Federal de São Paulo.

Filiação Institucional: Escola Paulista de Enfermagem - UNIFESP
Endereço para correspondência: Rua: Napoleão de Barros nº: 754
Bairro: Vila Clementino
Cidade: São Paulo Estado: São Paulo
CEP: 04024-002

Data de Submissão:
08/03/2019

Data de aceite:
26/05/2019

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



RESUMO

Objetivo: compreender o significado da menstruação no cotidiano de vida e desvelar as divergências e convergências no aspecto cultural e socioeconômico de mulheres na menacme. **Método:** pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. A coleta de dados deu-se por meio de dois grupos focais cujos sujeitos foram 18 mulheres. A partir dos depoimentos foram identificadas seis categorias e subcategorias as quais foram classificadas e adaptadas às características de qualidade de vida relacionadas à menstruação tendo por base o questionário de qualidade de vida validado pela OMS, WHOQOL 100. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo-UNIFESP, sob o parecer nº 2.726.630. **Resultados:** revelam a percepção das mulheres nos aspectos físicos, psicológicos, nível de independência, relações sociais, ambiente e crenças pessoais e mitos associadas a qualidade de vida no simbólico da menstruação. **Conclusão:** a menstruação significa dualidade, pois traz alívio por não estar grávida e marca a jovialidade. Mas se houvesse escolha, as mulheres preferiam não menstruar pelos desconfortos físicos e psicológicos que as afetam no cotidiano da vida.

PALAVRAS-CHAVE: Qualidade de Vida; Menstruação; Distúrbios Menstruais.

ABSTRACT

Objective: to understand the meaning of women's menstrual period in their daily lives, and to uncover divergences and convergences related to cultural and socioeconomic aspects concerning women during menacme. **Method:** descriptive research of a qualitative approach. Data was gathered from two focal groups comprised of 18 female subjects. Six categories and subcategories were identified from their statements which were classified and adapted to the quality of life characteristics related to menstruation, based on the WHOQOL 100, quality of life questionnaire, validated by th WHO. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of São Paulo (UNIFESP) under Opinion No. 2.726.630. **Results:** research outcomes reveal how women perceive their bodily and psychological aspects, level of independence, social relations, environment, personal beliefs and myths associated to life quality on the symbolic aspect of menstruation. **Conclusion:** Menstruation conveys a duality, for it brings relief as a proof of non-pregnancy, and it marks youthfulness. If they were given a choice, however, women would rather not to menstruate because of the bodily and psychological discomforts which affect them in their daily lives.

KEYWORDS: Quality of Life; Menstruation; Menstruation Disturbances.

INTRODUÇÃO

Menstruação e amenorreia são vistas com ambiguidade. Embora a menstruação seja considerada como um incômodo, é associada e simbolizada à feminilidade, juventude, fertilidade e saúde. Atitudes e crenças bem como equívocos sobre a menstruação entre as mulheres têm evoluído em todo o mundo. Ainda que muitas acreditem que o sangramento mensal é necessário, outras preferem sangrar menos ou até não sangrar¹. Dentre os aspectos positivos da menstruação surgem nas diferentes nacionalidades a certeza de não estar grávida, sentir-se leve com sua presença e entre os negativos as cólicas, o mau humor e a síndrome pré-menstrual².

A desinformação a respeito da menstruação e seus tabus são muito grandes. As mulheres percebem alterações em suas atividades diárias e também no aspecto social, porém o mal-estar em lidar com o assunto, bem como o conhecimento tradicional e alguns legados deixados pelas gerações passadas ainda são mantidos³.

Assim, a menstruação passou a ter um papel diferente do que aquele que, por muitos anos, foi aceito pelas mulheres. A mulher moderna foi descobrindo, aos poucos, sobre a possibilidade da melhoria da sua qualidade de vida no que diz respeito à menstruação, frente ao seu relacionamento pessoal, sexual, atividades profissionais, sociais e lazer.

Neste contexto, pesquisa que investigou as preferências de cerca de 1.200 mulheres em países como Brasil, Estados Unidos e Alemanha nas várias dimensões do ciclo menstrual, constatou que cerca de um terço das brasileiras e das americanas e 10% das alemãs preferiam nunca menstruar².

Frente a estas preferências e tendo em vista que estudos recentes^{4,6}, realizados em vários países, têm trazido a percepção das mulheres quanto aos aspectos da menstruação no seu dia a dia, surgiu o seguinte questionamento: Qual o significado da menstruação na qualidade de vida da mulher?

Neste sentido, buscou-se o significado da menstruação como símbolo humano e social atribuído pela compreensão das interações do *self*, mente e a representação cultural no cotidiano de vida das mulheres.

Face ao exposto este estudo teve como objetivos compreender o significado da menstruação no cotidiano de vida das mulheres e desvelar as divergências e convergências no aspecto cultural e socioeconômico na menacme.

MÉTODO

Estudo descritivo de abordagem qualitativa, que aborda o significado da menstruação no cotidiano de vida das mulheres. Os critérios de inclusão foram mulheres em diferentes condições e estilos de vida, que menstruavam ou tinham menstruado por algum período, isentas patologias ginecológicas que pudessem interferir no ciclo menstrual e que, voluntariamente, concordaram em participar da pesquisa, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados deu-se por meio de dois Grupos Focais (GF) os quais foram realizados em uma universidade

pública e outra privada na cidade de São Paulo. Os sujeitos foram 18 mulheres, sendo dez entre professores, estudantes de nível superior e profissionais da área de saúde integraram o Grupo Focal 1 e oito funcionárias de limpeza com ensino fundamental incompleto o Grupo Focal 2.

Foram realizadas três sessões com cada um dos dois grupos, em dias e horários agendados, com duração aproximada de 50 minutos cada encontro. Teve como moderadora a pesquisadora e duas observadoras.

As perguntas norteadoras foram: O que significa para você menstruar? Como percebe a menstruação no seu cotidiano de vida?

Os depoimentos foram transcritos pela pesquisadora e foram analisados após sua validação com as participantes. O método de análise utilizado foi a análise de dados qualitativos de conteúdo por meio de categoria temática⁷.

Para a codificação, foi realizada uma operação de classificação com a utilização da letra “E” acompanhada dos números “1, 2 e 3” para identificar os encontros na ordem dos acontecimentos; as letras “A e B” para identificar os grupos focais, seguida de nome das deusas escolhidas pelas participantes a fim de preservar o anonimato.

O estudo respeitou as exigências formais contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo, sob o parecer nº 2.726.630.

RESULTADO

Das 18 mulheres, a faixa etária das que integraram o GF1 variou de 20 a 54 anos e entre 35 a 46 anos das mulheres do GF2. Quanto ao estado civil, pouco mais de 60% do GF1 eram solteiras, e a maioria do GF2 casadas. Com relação à menarca, para 42,26% das participantes ocorreu entre os 9 e 12 anos de idade.

A partir dos depoimentos dos sujeitos, foram identificadas seis categorias, que se relacionam ao ser humano nos seus aspectos: Físico, Psicológico, Nível de Independência, Relações Sociais, Ambiente e Crenças Pessoais e Mitos. Desses, emergiram as subcategorias significativas às características de qualidade de vida no período menstrual. As nomenclaturas das categorias tiveram como base o instrumento de qualidade de vida desenvolvido e validado pela OMS, o WHOQOL-100⁸.

Categoria I – Aspecto físico

Refere-se às percepções das participantes sobre o significado das características físicas relacionadas à menstruação.

Subcategoria: Presença de dor e desconforto

A dor, denominada como sensação desagradável ou penosa, foi relacionada à menstruação como: dor em diversos locais do corpo. As participantes dos dois grupos têm dores intensas e mais comumente em cólica e enxaqueca: *A enxaqueca que pega, dores nas pernas; Eu tenho muita cólica no primeiro dia, ao ponto de realmente ficar na cama e muita dor nas costas, na coluna.*

Subcategoria: Percepção fisiológica da menstruação

Os eventos decorrentes da menstruação significam um processo fisiológico natural. As integrantes do grupo 1 explicaram esta condição tendo por base as diferenças hormonais que ocorrem durante o ciclo menstrual e as do grupo 2 a condição fisiológica do ciclo menstrual: *O corpo se prepara para uma gravidez, a menstruação é linda, o período fértil é lindo, essa coisa é mágica; Para mim é normal, não sinto cólica, desce dois ou três dias e depois vai embora.*

Subcategoria: Presença de sono

Refere-se ao sono, considerado como uma das necessidades humanas básicas.

A menstruação influencia o sono de maneira boa para a maioria das participantes do grupo 2, porém algumas de ambos os grupos referem que ele é ruim porque necessitam trocar o absorvente várias vezes durante a noite, em decorrência do volumoso fluxo sanguíneo ou mesmo por cólica: *Acordo a noite com muita cólica, por causa da menstruação; Eu durmo bem e até me dá mais sono quando eu estou menstruada.*

Categoria II - Aspecto psicológico

Esta categoria relaciona-se às percepções dos participantes sobre os efeitos psicológicos da menstruação, quanto aos sentimentos, emoções, cognitivos e comportamentos.

Subcategoria - Sentimentos agradáveis

Expressa por sentimentos agradáveis relacionados à menstruação.

Poucas expressões simbolizam sentimentos agradáveis da menstruação nos dois grupos, a saber: *A única coisa que me agrada em ainda menstruar é a sensação de me sentir com corpo jovem; Eu sei que vai sair (o sangue) para vir uma coisa nova.*

Subcategoria - Sentimentos e emoções desagradáveis

Os sentimentos e emoções desagradáveis como nojo, repulsa, medo, irritabilidade, nervosismo, tristeza, mudança do estado de humor e estar mais sensível, surgiram fortemente em ambos os grupos: *O que desagrada mesmo é a parte emocional, que eu fico muito nervosa, me sinto psicótica, fora do normal e muito sensível. É como se eu fosse explodir a qualquer momento, por qualquer coisa; Eu acho um horror, eu fico num estado de nervos, não sei, era tão bom se não existisse. Fico muito mal.*

Subcategoria- Cognição afetada

Significou falha na capacidade de concentração e diminuição na velocidade de raciocínio relacionada à menstruação, somente para o grupo 1: *Eu acho a concentração, quando você tem algum incômodo ela diminui, é lógico que quando você está com cefaléia não vai pegar um livro para ler e a concentração diminuiu, acho que a concentração fica alterada pelo desconforto.*

Subcategoria- Imagem corporal e aparência

A representação do corpo ou aparência corporal antes e após à menstruação é transformadora para as participantes dos grupos 1 e 2. *Parece que eu era outra pessoa e de repente na hora que eu menstruo voltei a ser quem eu era, isso me agrada muito e eu desincho também; Eu me acho feia porque fico mais gorda porque incho para menstruar e ai depois que menstruo eu me acho linda e maravilhosa.*

Categoria III - Percepção do Nível de Independência

As mulheres relacionaram a autonomia para locomover-se, para realizar as atividades rotineiras, a dependência de medicamento ou tratamento e a capacidade de trabalho relacionado à menstruação.

Subcategoria – Mobilidade

Significou o incômodo de andar em função do fluxo menstrual e do uso do absorvente nos dois grupos: *É horrível, no calor andar com absorvente; Fico preocupada se vai manchar a roupa, porque eu passei por experiência que manchou. Eu estava na rua, ninguém falou nada e ai um homem me parou para falar.*

Subcategoria – Atividade da vida cotidiana

A menstruação afeta a vida cotidiana surgiu nas falas das participantes dos dois grupos: *Ainda mais no serviço, todo mês sempre suja minha roupa, isso que eu fico trocando, é um horror, um pesadelo para mim, eu não vejo à hora de terminar; Uso absorvente interno e externo ao mesmo tempo por no máximo uma hora, depois começa a vazar muito.*

Subcategoria- Dependência de medicamento

A maioria dos sujeitos dos dois grupos tem necessidade do uso de medicamentos para amenizar os desconfortos relacionados à menstruação: *Eu tomo também remédio para dor de cabeça, sempre dá quando eu estou menstruada; Cólica não passa com remédio oral, só com remédio na veia.*

Subcategoria – Incapacidade de trabalho

Para algumas mulheres dos dois grupos, a menstruação significa incapacidade para o trabalho, tendo que se ausentar: *No mês passado eu já faltei no serviço “tipo” desce demais, desce muito e é horrível; Tem dias que ligo no trabalho e digo que infelizmente não poderei trabalhar, atrapalha minha atividade profissional devido à enxaqueca.*

Categoria IV- Percepções das Relações Sociais

Tem no seu significado influência da menstruação na convivência social e familiar e até mesmo na intimidade.

Subcategoria - Relações pessoais e apoio familiar

Mostra a possível interferência da menstruação frente ao relacionamento com amigos, familiares, colegas durante o período menstrual: *Tanto que a gente (referindo-se ao marido) evita, tudo que a gente vai marcar para sair atualmente, a gente procura não sair na época que eu vou estar menstruada; Quando eu ia fazer 10 anos de casamento ia viajar e fiz as contas e minha menstruação viria exatamente nos dias da viagem. ...fiz o uso da pílula contínua e foi muito bom, não menstruei.*

Para as participantes do grupo 1, a menstruação significa adequar às atividades sociais e familiares nesse período

Subcategoria - Atividade sexual

As participantes dos dois grupos declararam sentimentos diversos que variam de desculpa para não ter relação e poder dormir sem ser incomodada pelo marido, nojo e vergonha oriundos do sangue, como também aumento da sua libido neste período: *Não gosto de ter relações sexuais quando estou menstruada, porque acho nojento; Aumenta muito a minha libido.*

Categoria V- Relação com o Ambiente

Refere-se às percepções dos sujeitos sobre o significado do espaço do seu ambiente físico, quanto aos sentimentos de segurança e proteção provenientes do local em que vivem e trabalham e da necessidade de gastos decorrentes da menstruação.

Subcategoria - Segurança física e proteção

Refere-se à preocupação quanto à sujidade em suas roupas em locais públicos nos dois grupos. *O que me desagrada extremamente é a preocupação em relação a realmente se estou com a roupa manchada, se alguém está percebendo, se está aparecendo o absorvente, a posição, algumas roupas me acabam restringindo; Estou no ônibus e fico preocupada de estar suja. Vou fazer o que, estou na rua, não tem o que fazer.*

Subcategoria - Ambiente do lar

O ambiente do lar, reconhecida como sua casa propriamente dita, aparece como uma opção de garantia de segurança durante o período menstrual, principalmente em função das facilidades que ela pode proporcionar: *Na verdade, se eu pudesse no dia que eu estou menstruada eu preferia ficar em casa, não trabalhar, nem colocava a cara no portão.*

Subcategoria- Necessidade de Recursos financeiros

A menstruação significa custear os gastos com absorventes e medicamentos para os dois grupos: *Nós somos em três meninas e minha mãe e meu pai coitadinhos! Desde sempre ele falava que tinha que comprar um caminhão de absorventes; Eu gasto muito com absorvente.*

Subcategoria- Perda de oportunidade de adquirir novas informações e habilidades

Entende-se por dificuldades em adquirir informações e habilidades relacionadas ao período menstrual: *Na segunda feira passada eu estava assistindo aula morrendo de cólica. Consegui participar, mas minha qualidade mesmo na aula, acho que se aproveitei 20% foi muito, só estava de corpo ali mesmo, porque a minha mente estava longe.*

Subcategoria- Participação em atividades e oportunidade de recreação/lazer

Relaciona a menstruação à impossibilidade e/ou dificuldade na participação de determinadas atividades de lazer e recreação nos dois grupos, porém com mais significado para o grupo 1: *Eu me excluo socialmente e familiarmente, fico calada, procuro não frequentar ambientes, festas, piscina. Fico numa total exclusão social; Não pode tomar banho de mar, se molhar.*

Subcategoria- Ambiente físico

Compreende o meio em que vivem ou onde se encontram durante a menstruação.

A falta de recursos físicos públicos afeta o bem estar no período menstrual uma vez que há um longo tempo de demora para chegar no seu destino; *E se você tivesse acesso a sua casa em 15 minutos como no interior, é totalmente diferente, você fala é eu tô me sentindo suja, mas daqui a 15 minutos vou estar em casa, tomar meu banho, jantar e dormir. Isso não acontece em cidade grande.*

Subcategoria-Trânsito intenso

As participantes dos dois grupos sentem as dificuldades enfrentadas durante o percurso do trabalho até a sua residência: *Você trabalha e estuda o dia inteiro e no período menstrual você está louca para chegar em casa e ainda tem duas horas de trânsito.*

Categoria VI- Percepção de Mitos e Crenças pessoais

Este domínio diz respeito à maneira segredada e codificada de falar da menstruação relacionada à cultura em que vivemos.

As participantes do grupo 2 manifestaram de maneira segredada e codificada ao falar da menstruação relacionada aos mitos e crenças pessoais: *Eu gosto, por que se não vir para mim, falam que aparece muito problema, então quando desce evita doença.*

DISCUSSÃO

Dismenorreia é uma palavra de origem grega que significa menstruação difícil e corresponde a um distúrbio ginecológico que provoca dor crônica, espasmódica, em forma de cólica, localizada no baixo ventre, durante o período menstrual. Cerca de 90% da população feminina sofre de dismenorreia primária durante o período reprodutivo, começando habitualmente entre 6 e 18 meses após a menarca, quando os ciclos se tornam ovulatórios e regulares. Tem seu pico entre os 18 e 24 anos, podendo apresentar melhora ou mesmo remissão com o passar do tempo ou após a gestação e o parto⁹.

O aspecto físico é apresentado em estudo realizado com mulheres brasileiras, o qual determinou a prevalência da dismenorreia primária, confirmando nossos resultados, demonstrando que a intensidade média da cólica na Escala Numérica de Dor foi igual a 7,5, isto é, cerca de 65% das mulheres apresentam dor intensa (7-10), 30% apresentam dor moderada (4-6) e 5% apresentam dor leve (0-3). Apontou ainda que, além das cólicas, 16,7% das mulheres apresentavam dor em outras partes do corpo, com maior frequência nas pernas e região lombar¹⁰.

A enxaqueca é uma das queixas mais frequentes das mulheres e geralmente tem seu início na fase pré-menstrual¹¹. Das 18 mulheres que participaram deste estudo, sete (36,8%) referiram enxaqueca ou cefaleia como lamento ou desagrado em função da menstruação.

Na percepção fisiológica da menstruação, as falas são confirmadas em estudo que buscou conhecer o que mulheres jovens pensam e sentem a respeito da menstruação, amenorréia e contracepção onde, embora as participantes tenham uma visão clara de que a menstruação pode ser um inconveniente, atribuíram valores positivos à presença do sangramento como por exemplo a de não estar grávida¹².

No aspecto psicológico, a presença da menstruação gera um sentimento positivo, pois as mulheres a relacionam com a fertilidade, indo ao encontro das falas das participantes deste estudo¹².

No aspecto negativo, um estudo avaliou a influência da síndrome pré-menstrual em uma equipe de enfermagem e constatou que 60% relataram sintomas como depressão, irritabilidade, nervosismo e labilidade emocional¹³. As participantes relacionaram como sentimentos negativos o nojo, repulsa, medo, irritabilidade, nervosismo e tristeza, mudança do estado de humor e aumento da sensibilidade.

O nível de independência no período menstrual, relacionado a dependência de medicamentos ou tratamento, estudiosos afirmam que para tratar a dismenorreia primária é comum o uso dos anti-inflamatórios e anticoncepcionais de forma contínua ou cíclica, uma vez que o ciclo anovulatório é geralmente menos doloroso^{14,15}, conforme relato de algumas mulheres de nosso estudo.

Quanto à incapacidade para o trabalhar, acredita-se que 140 milhões de horas de trabalho são perdidas

anualmente em decorrência da dismenorreia¹⁰. Concluiu-se que a correlação entre a intensidade da dor e produtividade, pode estar relacionada ao trabalho ou não e que a estimativa do custo pela perda de produtividade ocasionada pela dismenorreia primária é igual a um mês de trabalho/ano/funcionária, o que mostra a relevância de intervenções capazes de reduzir sua sintomatologia, no sentido de evitar os custos indiretos e manter a produtividade das mulheres durante o período menstrual¹⁶.

No aspecto relações sociais, estudo que analisou a qualidade de vida na mulher com tensão pré-menstrual, mostra que 66,7% das mulheres ficam irritadas com elas mesmas, 52,2% se irritam com os filhos e marido, 30,4% com o trabalho e 29% com os amigos¹⁷.

O relacionamento sexual durante o período menstrual, também foi tema de estudo realizado com 97 mulheres que tinham fluxo menstrual intenso e foram submetidas a ablação endometrial. A função sexual melhorou e o sofrimento pessoal que existia antes do procedimento diminuiu¹⁸. Este tema também é salientado em um estudo que abordou a preferência das mulheres sobre a frequência do sangramento menstrual, em 12 países europeus, e evidenciou que a sexualidade, dentre outros fatores, afeta a qualidade de vida e reforça o desejo em reduzir os períodos menstruais¹⁹.

Com relação ao ambiente, observa-se na fala das participantes uma apreensão nos cuidados com higiene, com o absorvente higiênico e o receio de manchar a roupa. Semelhante preocupação foi relatada em adolescentes na Índia em investigação que buscou conhecer a gestão da higiene menstrual²⁰.

O fato de não poder permanecer em casa nos dias do período menstrual, local este que supriria as necessidades adequadas de higiene, como troca frequente de absorvente e banhos regulares é citado em estudo brasileiro, o qual revela que as mulheres entrevistadas atribuem como momento bom para menstruar aquele no qual está em casa, sem atividades laborais ou escolares. Neste sentido, muitas delas preferem diminuir ou até mesmo eliminar o sangramento menstrual se lhes fosse dada esta opção^{21,24}.

Sobre os mitos e crenças e o significado cultural do sangue menstrual, para as participantes do grupo 2 faz parte de um processo de limpeza do corpo, uma vez que para elas o fluxo menstrual é constituído de impurezas, desconhecendo o mecanismo da fisiologia menstrual e revelando uma explicação marcada pela influência religiosa, corroborando com estudo em que algumas mulheres acreditam que o banho no período menstrual está relacionado a enfermidades como, interrupção da menstruação, tontura, tumores, loucura e ainda embolia e paralisia^{25,26}.

A menstruação faz parte de um processo fisiológico, que para muitas é considerado natural, apesar de levar desconfortos e sofrimentos afetando a mulher moderna na vida cotidiana familiar, no trabalho, nas relações com as pessoas e consigo mesma por conviver com dores, irritabilidade e falta de recursos públicos que dificultam a mobilização. Esses desconfortos levam de alguma forma ao estresse fisiológico, social e psicológico que afeta o modo de agir com o outro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As participantes expressaram o significado das situações vivenciadas, dando a sua própria interpretação sobre o fato de menstruar. Constatou-se que os aspectos convergentes estiveram mais presentes do que os divergentes, porém estes fazem parte da diferença sociocultural entre os dois grupos estudados, sendo representada pelo desconforto da menstruação associado a patologias ginecológicas. Os resultados desse estudo ressignificam o vivido pelas mulheres que menstruam para que os enfermeiros, profissionais de saúde e gestores de serviços possam compreender e agir em prol do bem estar e qualidade de vida no seu cotidiano e reduzir o estresse físico, social e psicológico da mulher moderna.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Enfermeira Marlene Bueno Gonçalves, idealizadora deste projeto, que participou ativamente da sua elaboração e de toda a prática dos grupos focais. Acometida por uma grave doença, deixou-nos precocemente antes do seu término.

REFERÊNCIAS

1. Nappi RE, Kaunitz AM, Bitzer J. Extended regimen combined oral contraception: A review of evolving concepts and acceptance by women and clinicians. *Eur J Contracept Reprod Health Care* [Internet]. 2016 [cited 2017 mar. 20];21(2):106-15. Available from: <http://www.10.3109/13625187.2015.1107894>.
2. Snow R, Hardy E, Kneuper E, Hebling EM, Hall G. Women's responses to menses and nonbleeding intervals in the USA, Brazil and Germany. *Contraception*. 2007; 76(1): 23-9.
3. Gómez-Sánchez PI, Pardo-Mora YY, Hernández-Aguirre HP, Jiménez-Robayo SP, Pardo-Lugo JC. Menstruation in history. *Invest Educ Enferm*. 2012;30(3):371-7.
4. Lete I, Lobo P, Nappi RE, Pintiaux A, Fiala C, Hausler G, Chabbert BN. Male perception about the inconveniences associated with monthly bleeding for their partner – an international survey. *Eur J Contracept Reprod Health Care*. 2018 feb; 23(1): 1-11.

-
5. Yang X, You J, Tao S, Zheng X, Xie K, Huang B. Health – related quality of life among chinese adolescent girls with dysmenorrhoea. *Med Sci Monit.* 2018 jul 24: 5132-38.
 6. Fisher C, Hickman L, Adams J, Sibbritt D. Cyclic perimenstrual pain and discomfort and Australian women´s associated use of complementary and alternative medicine: a longitudinal study. *J Womens Health.* 2018; 27(1): 40-50.
 7. Sampieri RH, Collado CF, Lúcio MDPB. Metodologia da pesquisa. Trad. Daisy de Moraes. 5ª ed. Porto Alegre: McGraw-Hill; 2013.
 8. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL. Quality of life assessment. 1998 *Psychol Med* 1998 m,ay 28: 551-8.
 9. Nunes JMO, Rodrigues JA, Moura MSF, Batista SRC, Coutinho SKSF, Hazine FA, Barbosa ALR. Prevalência de dismenorreia em universitárias e sua relação com absenteísmo escolar, exercício físico e uso de medicamentos. *Rev Bras Promoc Saude.* 2013 jul/set; 26(3):381-6.
 10. Passos RBF. Prevalência de dismenorréia primária e seu impacto sobre a produtividade em mulheres brasileiras – Estudo DISAB. *Rev Bras Med.* 2008; 65(8):250-3.
 11. Martin VT, Ballard J, Diamond MP, Mannix LK, Derosier FJ, Lener SE, et al. Relief of menstrual symptoms and migraine with a single-tablet formulation of sumatriptan and naproxen sodium. *J Womens Health (Larchmt)* [Internet]. 2014 [cited 2017 mar. 21]; 23(5): 389-96. Available from: <http://www.10.1089/jwh.2013.4577>
 12. Newton VL, Hoggart L. Hormonal contraception and regulation of menstruation: a study of young women´s attitudes towards “having a period”. *J Fam Plann Reprod Health Care*; 2015: 41(3): 210-5.
 13. Mattia AL, Telles B, Santos CAM, Bernauer MC. Síndrome pré-menstrual: influência na equipe de enfermagem de centro cirúrgico. *O Mundo da Saúde São Paulo.* 2008; 32(4):495-505.
 14. Camlibel M, Erdur B, Yilmaz A, Ozen M, Uyanik A. Comparison of the effects of piroxicam and diclofenac

sodium as treatments for primary dysmenorrhea. *Med Sci Monit.* 2019; 25: 157-64.

15. Graziottin A. The shorter, the better: A review of the evidence for a shorter contraceptive hormone-free interval. *Eur J Contracept Reprod Health Care*; 2016 21(2): 93-105.

16. Passos RBF, Araújo DV, Ribeiro CP, Marinho T. Prevalência de dismenorreia primária e seu impacto sobre a produtividade em mulheres brasileiras. *Estudo DISAB. Rev Bras Med.* 2008; 65(8): 250-3.

17. Maia MS, Aguiar MIF, Chaves ES, Rolim ILTP. Quality of life of women with prémenstrual syndrome from the scale WHOQOL-BREF. *Cienc Cuid Saude.* 2014 Abr/Jun; 13(2):236-44.

18. Marnach ML, Long ME, McGree ME, Weaver AL, Casey PM. Female sexual function improves after endometrial ablation. *J Womens Health (Larchmt)*[Internet]. 2016 [cited abr. 10]; 25(2): 149-54. Available from: <http://www.10.1089/jwh.2015.5309>

19. Fiala C, Chabbert-Beffet N, Hausler G, Jamin C, Lete I, Lobo P, Nappi RE, Pintiaux A. Women's preferences for menstrual bleeding frequency in 12 European countries: the inconvenience due to women's monthly bleeding survey. *Eur J Contracept Reprod Health Care.* 2017 Aug; 22(4):268-73.

20. Van Eijk AM, Sivakami M, Thakkar MB, Bauman A, Laserson KF, Coates S, et al. Menstrual hygiene management among adolescent girls in India: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open* [Internet]. 2016 [cited abr.02]; 6(3): e 010290. Available from: <http://www.10.1136/bmjopen-2015-010290>.

21. Ferreira PRD, Barbosa SEM. Avaliação da percepção dos desconfortos menstruais entre mulheres que frequentam uma unidade de ensino e saúde. *Rev Pesq Saúde.* 2012;1(1):117-30.

22. Lakehomer H, Kaplan PF, Wozniak DG, Minson CT. Characteristics of scheduled bleeding manipulation with combined hormonal contraception in university students. *Contraception.* 2013; 88(3): 426-30.

23. Merki-Feld GS, Breitschimid N, Seifert B, Kreft M. A survey in Swiss women's preferred menstrual/withdrawal bleeding pattern over different phases of reproductive life and with use of hormonal contraception. *Eur J Contracept Re-*

24. Sommer M, Chandraratna S, Cavill S, Mahon T, Phillips-Howards P. Managing menstruation in the workplace: an overlooked issue in low and middle-income countries. *Int J Equity health*. 2016 Jun; 15(86):1-5.

25. Hermosa AB, Mejia RC. Miedos y temores relacionados con La menstruación: estudio cualitativo desde la perspectiva de género. *Texto Contexto Enferm*. 2015 jan-mar; 24(1):13-21.

26. Wall LL, Tehley K, Desta A, Belay S. Tending the “monthly flower”: a qualitative study of menstrual beliefs in Tigray, Ethiopia. *BMC Womens Health*. 2018 Nov 13; 18(1):183.