



INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CAMPUS PRINCESA ISABEL
CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

LISANDRA SUELEN LIRA MARINHO

**CICLO MENSTRUAL: A PERCEPÇÃO DE DISCENTES DO INSTITUTO
FEDERAL DA PARAÍBA - *CAMPUS* PRINCESA ISABEL**

PRINCESA ISABEL/PB
2023

LISANDRA SUELEN LIRA MARINHO

**CICLO MENSTRUAL: A PERCEPÇÃO DE DISCENTES DO INSTITUTO
FEDERAL DA PARAÍBA - *CAMPUS* PRINCESA ISABEL**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado ao Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, *Campus* Princesa Isabel, como requisito necessário para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas.

Orientadora: Esp. Fernanda Freitas Fernandes

TERMO DE APROVAÇÃO

LISANDRA SUELEN LIRA MARINHO

CICLO MENSTRUAL: A PERCEPÇÃO DE DISCENTES DO INSTITUTO FEDERAL DA PARAÍBA - *CAMPUS* PRINCESA ISABEL

Trabalho de Conclusão do Curso, modelo Artigo Científico, apresentado ao Curso Superior de Licenciatura em Ciências Biológicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, campus Princesa Isabel, como requisito necessário para obtenção do título de Licenciado em Ciências Biológicas e aprovado pela banca examinadora.

Aprovado em: 21/06/2023

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FERNANDA FREITAS FERNANDES**
Data: 20/07/2023 10:55:37-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Esp. Fernanda Freitas Fernandes (Orientadora)

Instituto Federal da Paraíba - IFPB

Documento assinado digitalmente
 **MARIA LEOPOLDINA LIMA CARDOSO**
Data: 19/07/2023 09:21:49-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Maria Leopoldina Lima Cardoso

Instituto Federal da Paraíba - IFPB

Ivan Jeferson Sampaio Diogo

Prof. Dr. Ivan Jeferson Sampaio Diogo

Instituto Federal da Paraíba - IFPB

Marinho, Lisandra Suelen Lira.

M338c Ciclo menstrual: a percepção de discentes do Instituto Federal da Paraíba, Campus Princesa Isabel / Lisandra Suelen Lira Marinho. – 2023.
44 f : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Superior em Ciências Biológicas) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Princesa Isabel, 2023.

Orientador(a): Esp. Fernanda Freitas Fernandes.

1. Adolescentes. 2. Discentes - Alunas. 3. Menstruação. 4. Ciclo menstrual. I. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba. II. Título.

IFPB/PI

CDU 612.662

Catálogo na Publicação elaborada pela Seção de Processamento Técnico da Biblioteca Professor José Eduardo Nunes do Nascimento, do IFPB Campus Princesa Isabel.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pois sem Ele, eu não teria chegado até aqui. Agradeço também a minha avó e tia materna, minha irmã, minha mãe e meu marido por todo apoio e incentivo, visto que, em um momento onde dar continuidade ao curso não era minha prioridade por questões pessoais, eles me incentivaram a continuar. Ao meu filho, que mesmo tão pequeno e sem saber, me deu forças para continuar e se hoje eu estou aqui, é por ele.

Agradeço aos meus amigos, que de forma direta ou indireta me ajudaram durante esse processo, principalmente aos que estiveram comigo durante todo o curso, Emanuely, Iara, José, Kétylenn, Patricia e Pricilla. Obrigada por dividirem comigo os estresses, perrengues e por celebrar cada conquista, vocês sem dúvidas tornaram a caminhada mais leve durante esses quatro anos.

Aos professores que durante todo o curso contribuíram com a minha formação e que, de forma direta ou indiretamente me deram forças para continuar, meu muito obrigada. Agradecimento especial aos professores da disciplina, Evaldo Lira de Azevedo e Klérison Christy Vital Santos, por todos os conselhos e “puxões de orelha”. Agradeço também ao comitê de ética por permitir que minha pesquisa fosse desenvolvida e a banca examinadora, professora Maria Leopoldina Lima Cardoso e professor Ivan Jeferson Sampaio Diogo, por aceitarem fazer parte desse momento tão importante.

Por fim, e não menos importante, quero agradecer a minha orientadora, professora Fernanda Freitas Fernandes, por ter me conduzido durante todo o processo de desenvolvimento deste trabalho. Obrigada por aceitar participar desse projeto comigo, por todo apoio e por todas as palavras de incentivo, ter a senhora nesse momento foi fundamental.

RESUMO

O estigma da menstruação se relaciona também com a idealização do corpo perfeito: que não sangra, não sente, não tem processos naturais. É perceptível o desconforto que esse tema gera, a falta de segurança para falar a respeito e tirar dúvidas sobre a natureza do acontecimento. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi investigar qual a percepção de discentes do Instituto Federal de Educação Ciência Tecnologia da Paraíba - Campus Princesa Isabel, acerca do seu ciclo menstrual. A pesquisa foi realizada em maio de 2023, envolvendo uma turma do 1º ano do Curso Técnico Integrado ao Médio. Realizou-se uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, através de análise bibliográfica e aplicação de questionário elaborado para esta pesquisa. Os resultados demonstram que das 24 participantes da pesquisa, 47,8% apresentaram ciclo menstrual irregular. Dentre os sintomas mais sentidos pelas discentes durante o período menstrual, destacam-se: alteração de humor, desejo por doce, dor de cabeça e dor nas costas. Já no período ovulatório, as mudanças no corpo ou sintomas mais citados foram: corrimento “clara de ovo” e sensibilidade nas mamas. Esses sintomas podem afetar negativamente o desempenho das alunas na realização de atividades cotidianas, onde 83,3% afirmam sentir essa dificuldade, como também podem justificar a avaliação feita em relação ao período menstrual, no qual a maioria avalia como ruim (29,2%) ou péssimo (25%).

Palavras-chave: Adolescentes. Percepção. Menstruação.

ABSTRACT

The stigma of menstruation is also related to the idealization of the perfect body: that doesn't bleed, doesn't feel, and has no natural processes. It is noticeable the discomfort that this theme generates, or the lack of security to talk about it and clear doubts about the nature of the event. In this sense, the objective of this study was to investigate the perception of students of the Federal Institute of Education, Science and Technology of Paraíba - Princesa Isabel Campus, about their menstrual cycle. The research was conducted in May 2023, involving a 1st year class of the Integrated Technical Course. A field research was carried out, with a quantitative approach, through bibliographic analysis and application of a questionnaire prepared for this research. The results show that of the 24 participants in the research, 47.8% presented an irregular menstrual cycle. Among the symptoms most felt by the students during the menstrual period were: mood swings, the desire for sweets, headaches and back pain. During the ovulatory period, the most frequent body changes or symptoms were: "egg white" discharge and breast tenderness. These symptoms can negatively affect the performance of students in performing daily activities, where 83.3% said they felt this difficulty, and can also justify the evaluation made in relation to the menstrual cycle, in which the majority evaluated as bad (29.2%) or terrible (25%).

Keywords: Teenagers. Perception. Menstruation.

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	10
2- REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 Doenças que acometem o aparelho reprodutor feminino	15
2.1.1 Miomas e Infertilidade	16
2.1.2 Endometriose e Adenomiose	17
2.1.3 Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)	18
2.1.4 Trastorno disfórico Pré-Menstrual (TDPM)	18
2.2 Educação sexual e o ciclo menstrual	19
3- MATERIAL E MÉTODOS	22
4- RESULTADOS E DISCUSSÃO	24
5- CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICES	36
APÊNDICE A	36
APÊNDICE B	38
APÊNDICE C	42

1- INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é o processo de preparação do organismo para a ocorrência de uma possível gestação, a partir de variações hormonais ordenadas, que resultam em alterações endócrinas e anatômicas do sistema reprodutivo feminino. Oliveira et al. (2013) definiram a menstruação como um fenômeno biológico de caráter cíclico que apresenta duas fases: a folicular, que compreende o primeiro dia do sangramento até a ovulação, e a lútea, que se inicia logo após, e se estende até o início do próximo sangramento. O ciclo dura em média 28 dias, mas pode variar de 20 a 45 dias.

A menstruação vem acompanhada de diversos sintomas e o mais comum é a Síndrome Pré-Menstrual (SPM), definida por Akyuz e Kartal (2019) como um distúrbio observado em mulheres jovens, nas quais ocorrem flutuações hormonais especialmente na fase lútea tardia da menstruação e apresenta sintomas físicos decorrentes, como: inchaço abdominal, excesso de alimentação e ganho de peso. Silveira et al. (2014) citam também sintomas emocionais como: irritação, ansiedade e baixa autoestima.

A síndrome pré-menstrual tende a desaparecer com a menstruação, entretanto outros sintomas costumam aparecer, como a dismenorreia, que provoca dor recorrente, como cólica. A dismenorreia pode ser classificada em primária e secundária. A primária acontece quando não há causa orgânica que esteja provocando o sintoma. A secundária, por sua vez, ocorre quando existe um problema de causa orgânica, podendo estar relacionada ao aparelho reprodutor feminino, como: endometriose, adenomiose, cisto de ovário ou aderências pélvicas, sendo diagnosticada somente com o auxílio de exames complementares (WENDER et al., 2011; SANTOS et al., 2018; STALLBAUM et al., 2018).

Não há fatores de risco bem estabelecidos para o aparecimento desses sintomas, mas segundo um estudo de Santos et al. (2018) a prática regular de exercícios físicos equilibra hormônios com a liberação de endorfinas, melhora o fluxo sanguíneo, o funcionamento dos órgãos pélvicos e extrapélvicos e diminui os sintomas relacionados à dismenorreia primária. Ainda, esses autores relatam que, entre as mulheres sedentárias, 92% relataram sentir cólica menstrual intensa ou moderada, sendo que entre as praticantes de exercício físico, 88% relataram sentir cólica menstrual leve ou moderada.

Entretanto, e diante de um fenômeno tão comum, falar sobre a menstruação disfarçada de eufemismos é uma cultura que vem desde a antiguidade e se estende até os dias atuais. Existem algumas crenças que estigmatizam essa ideia de não naturalizar o ato de menstruar.

Ainda hoje, no século XXI, o ciclo menstrual é considerado um tabu e por isso não ocupa espaços de debates públicos, seja no meio científico-acadêmico ou políticos. A dificuldade de falar sobre o tema começa dentro de casa, quando as adolescentes passam pela menarca com nenhuma ou pouca informação e noção básica de higiene para lidar com a menstruação, e se estendem até o convívio social, onde o tema é pouco falado e muitas vezes nem nomeado, deixando ainda mais forte a cultura de que a menstruação é um assunto proibido.

Segundo Moreira (2013, p.78), o silenciamento de mãe para filha com relação à menstruação se dá em conformidade com o princípio feminino no qual ser mulher é silenciar o próprio corpo. Dentro desta perspectiva, a menstruação constitui uma experiência a ser vivenciada de forma solitária, sendo este, um assunto do silêncio e do segredo.

A falta de conhecimento sobre questões naturais é tão espantosa, que se faz necessário questionar até quando a menstruação será tratada como um tabu. Diante do ilusório pensamento de que o ensino de biologia é o mais apto para abordar o processo da menstruação, são diversos os problemas enfrentados pelos professores em sala de aula. Para Altmann (2001) muitas vezes a escola se torna a única fonte confiável de informações para o adolescente, ou seja, a instituição fica encarregada de repassar informações básicas e essenciais sobre como evitar uma gravidez indesejada e a contaminação por IST's (Infecções Sexualmente Transmissíveis), além de toda a discussão sobre o corpo e sua sexualidade. Entretanto, na maioria das vezes, mesmo os aspectos mais básicos dessa temática são trabalhados com dificuldades pelos professores e conforme Schreiner, Wammes e Güllich (2018, p. 781) esse fato se justifica porque muitos são conservadores e outros se sentem despreparados para lidar com o tema de maneira menos técnica e mais aberta a esclarecimentos e vivências do dia a dia.

A educação sexual está longe de ser comparada a um incentivo para a prática sexual, apesar de muitas vezes, infelizmente e equivocadamente, ser vista dessa forma. Trata-se de uma temática de caráter interdisciplinar, do conhecimento do próprio corpo, de suas necessidades físicas e biológicas, bem como o entendimento sobre diferenças, eliminando preconceitos e obtendo alicerce para viver em sociedade. Para Ribeiro e Reis (2020, p. 377) a sexualidade se faz presente em todas as faixas etárias, porém, existe uma grande negação por parte da sociedade em abordar temas relacionados à educação sexual, além da dificuldade por

parte dos professores em lidar com algumas situações que a escola se depara, como brincadeiras entre colegas.

Barcelos e Jacobucci (2011, p.336) ressaltam a importância de introduzir na formação inicial de professores temas relacionados à educação sexual, para que se tenha uma melhor orientação aos alunos sobre os mitos que envolvem as questões sexuais e a reconstrução dos saberes que a sociedade, a mídia e a família reproduziram nas discentes, por meio de padrões de comportamento e diversas linguagens, incluindo textos e imagens.

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo investigar qual a percepção de discentes do Instituto Federal de Educação Ciência Tecnologia da Paraíba- Campus Princesa Isabel, acerca do seu ciclo menstrual, analisando as mudanças que ocorrem seus corpos durante a ovulação e a menstruação, as dificuldades que sentem e como avaliam esse período.

2- REFERENCIAL TEÓRICO

O ciclo menstrual é um fenômeno biológico que ocorre de forma cíclica e dura, em média, 28 dias, sendo dividido em duas fases: a folicular e a lútea. Durante estas fases ocorrem diversas alterações hormonais, no qual no início do ciclo os níveis de estrogênio e progesterona estão baixos, havendo um pico de estrogênio na fase folicular tardia e um pico de progesterona no meio da fase lútea (KAMI, VIDIGAL e MACEDO, 2017).

Este ciclo é regulado por hormônios. O hormônio luteinizante (LH) e o hormônio folículo-estimulante (FSH) que são produzidos pela hipófise, promovem a ovulação e estimulam os ovários a produzir estrogênio e progesterona. O estrogênio e a progesterona estimulam o útero e as mamas a se prepararem para uma possível fecundação. Contudo, se não houver fecundação o corpo lúteo se degenera e já não produz mais progesterona, a concentração de estrogênio diminui e inicia-se um novo ciclo.

A menstruação marca o primeiro dia da fase folicular, que para Zanelli (2015 a) compreende o processo que vai do início do ciclo até a liberação do óvulo pelo ovário, chamada ovulação. Na fase folicular, a concentração de estrogênio e de progesterona está baixa, assim, as camadas superiores do revestimento uterino (endométrio) espesso se rompem e derramam, dando início ao sangramento menstrual. A concentração do hormônio folículo-estimulante vai aumentando levemente, e estimulando o desenvolvimento de vários folículos nos ovários.

Segundo Kloppel e Rohden (2016) ao longo da fase folicular, há um progressivo aumento do humor e da energia, que “podem estar um pouco mais em baixa” durante a menstruação e que “estão ótimos” logo antes da ovulação. Além disso, o fim do período folicular (próximo a ovulação) pode estar associado, segundo a publicação, ao “inchaço das mamas e dos lábios da vulva”. Todas essas características – relativas à umidade e à presença do fluido cervical, ao humor e à energia e aos inchaços citados – são associadas de forma primordial ao aumento de estrógeno e à consequente proximidade da ovulação.

A segunda fase do ciclo menstrual, chamada fase lútea, inicia com a ovulação e termina com a menstruação seguinte. É caracterizada pela produção de progesterona, que impede a ocorrência de uma segunda ovulação no ciclo menstrual. Ao fim da fase lútea, com a queda dos níveis de estrógeno e progesterona, a menstruação ocorre. Segundo Zanelli (2015 b) a progesterona é importante não só para a gravidez, mas também para o ciclo menstrual. Um desses efeitos é aumentar o metabolismo, fato que reflete no aumento da temperatura

basal, que serve para obter maior conhecimento acerca do ciclo menstrual e para saber qual o dia da ovulação com maior precisão.

O ciclo menstrual traz consigo diversas alterações comportamentais, que quando apresentadas de forma intensa, são denominadas Síndrome Pré Menstrual. Conforme Wender et al. (2011) a síndrome pré-menstrual (SPM) é caracterizada pela presença de sintomas principalmente na fase lútea do ciclo menstrual. Dentre os sintomas, estão: aumento do volume abdominal, cefaléia e mastalgia. Tais sintomas trazem consigo algumas alterações comportamentais relacionadas ao isolamento social, alteração de libido e do apetite, com aumento do consumo de chocolate ou ingestão de álcool.

Um estudo feito por Teixeira, Oliveira e Dias (2013) mostrou que 96,6% das mulheres apresentam ao menos um sintoma durante este período, enquanto 37,5% das mulheres pesquisadas possuem alta pontuação na escala de sintomas pré-menstruais. No entanto, quando muito intensos, os sintomas decorrentes desta síndrome podem trazer diversos prejuízos para a saúde da mulher.

Apesar de não haver um tratamento definitivo para atenuar os sintomas e alterações decorrentes do ciclo menstrual, Wender et al. (2011) e Pearlstein e Steiner (2000) reiteram que existem tratamentos conservadores (não farmacológicos) e farmacológicos. Dentre as intervenções conservadoras, a principal é a orientação quanto à mudança do estilo de vida. Realizar adequações na alimentação, como aumentar o consumo de proteínas e fibras, e diminuir a ingestão de gorduras insaturadas, proporcionam melhora nos sintomas. Também deve-se reduzir o consumo de alimentos ricos em açúcares e sódio, e bebidas cafeinadas, como chá, café e à base de cola. Os exercícios físicos, sobretudo os aeróbicos, são recomendados devido à liberação de endorfina, sendo estes grandes aliados do bom-humor.

Após o início da menstruação, a SPM desaparece, e outros sintomas podem aparecer, como a dismenorreia, que é caracterizada por dor recorrente, de intensidade variável, em cólica, no abdome inferior acompanhando o período menstrual, podendo ser classificada em primária e secundária. Para Wender et al. (2011, p.113), Santos et al. (2018, p.806) e Stallbaum et al. (2018, p.74) a dismenorreia primária apresenta um diagnóstico de exclusão, quando não há causa orgânica que justifique o sintoma. Já a secundária ocorre quando há causa orgânica, normalmente em mulheres na quarta ou quinta década de vida, podendo ser: endometriose, adenomiose, cisto de ovário ou aderências pélvicas, sendo diagnosticada com o auxílio de exames complementares.

2.1 Doenças que acometem o aparelho reprodutor feminino

No que se refere a anatomia e fisiologia básica da vulva, a maioria das mulheres possui pouco ou nenhum conhecimento, e isso se deve pela presença de estigmas que permeiam essa região, assim como pela falta de interesse no tema. Segundo Ramos (2018) as mulheres e seus corpos foram oprimidos ao longo da história da sociedade. Sendo assim, para que se tenha uma melhor compreensão da sexualidade e do prazer feminino, é necessário que as mulheres conheçam seus corpos, especialmente seus órgãos sexuais.

O sistema reprodutor feminino está situado na cavidade pélvica e é constituído por ovários, trompas uterinas, útero, vagina e vulva. Resumidamente, os ovários são responsáveis pela produção dos óvulos, as tubas uterinas captam os óvulos e os conduzem em direção ao útero. O útero é responsável pelo recebimento do óvulo fecundado e crescimento do feto e por fim, a vagina tem a função de receber o pênis durante o ato sexual e conduzir os espermatozoides em direção ao útero, além de fazer parte do canal do parto e servir como meio para expelir a menstruação.

Quanto à qualidade de vida da mulher, tem se percebido cada vez mais que isso está relacionado a uma abordagem nutricional. Adequando a alimentação e, conseqüentemente, o aporte de nutrientes às diferentes fases do ciclo, é possível atenuar os sintomas das alterações comportamentais decorrentes da menstruação.

Gorczyca et al. (2015) mostraram que a relação dos hormônios progesterona e estrogênio estão diretamente ligadas com as alterações de apetite ao longo do ciclo menstrual. Segundo eles, a progesterona estimula o apetite, enquanto o estrogênio o supre, fazendo com que ocorra oscilações ao longo deste período.

Esmailpour et al. (2019, p. 998), demonstraram que

há uma relação direta entre o consumo de grãos integrais e a diminuição dos sintomas físicos e comportamentais decorrentes da síndrome pré-menstrual, sendo que o aumento do consumo destes grãos estão ligados diretamente ao aumento da ingestão de alguns micronutrientes como ferro, zinco, manganês, vitamina E, cobre, piridoxina e biotina.

Sendo assim, ao abrandar os sintomas decorrentes dos diferentes períodos do ciclo menstrual, é possível também minimizar as alterações no comportamento alimentar que ocorrem nesses períodos, influenciando de forma positiva a composição corporal e auxiliando mulheres que estão em processos de emagrecimento e hipertrofia a obterem melhores resultados.

2.1.1 Miomas e Infertilidade

Os miomas uterinos são os tumores benignos formados por tecidos musculares e acomete principalmente mulheres em idade fértil. A causa desses tumores é desconhecida, mas sabe-se que seu crescimento depende de fatores hormonais, diminuindo de tamanho após a menopausa. Os sintomas mais comuns são: sangramento uterino anormal, sensação de pressão e dor pélvica, dispareunia e aumento da frequência urinária (ERIN et al., 2014; TAKMAZ et al., 2018).

De acordo com Fortin, Flyckt e Falcone (2018) as mulheres que apresentam esses sintomas podem ter redução na qualidade de vida em diversas áreas, como a produtividade e desempenho no trabalho, impactos negativos na auto imagem, na sexualidade e conseqüentemente na feminilidade devido à redução da libido e a dispareunia. Estas mulheres também podem apresentar sintomas que afetam o bem estar físico como fadiga, perda de energia, anemia e sono prejudicado, além de tristeza, desânimo e desesperança que afetam o bem estar emocional das pacientes.

Os miomas são classificados de acordo com a localização anatômica referente à camada de músculo do útero. Segundo Faria, Godinho e Rodrigues (2008) e a Sociedade Portuguesa de Ginecologia (2017) miomas podem ser intramurais, subserosos e submucosos. Os intramurais são localizados na espessura do miométrio. Esse é o tipo mais frequente, chegando a representar 75% dos casos. Os subserosos ficam abaixo da camada mais externa do útero, a serosa, e representam cerca de 20% dos casos. Por fim, os submucosos são localizados abaixo do endométrio, representando cerca de 5% dos casos identificados.

Mesmo sendo benignos, esses tumores podem ser considerados um fator que afeta negativamente a fertilidade. Segundo a Clínica de Reprodução Humana IPGO (2020) os miomas estão presentes em 5% - 10% dos casos de infertilidade e são a única causa em 1% - 2,4%. A principal razão para o mioma prejudicar a fertilidade é quando ele distorce a cavidade endometrial, levando à dificuldade de implantação e maior chance de aborto.

Cook et al. (2010) e Zepiridis, Grimbizis e Tarlatzis (2016) ressaltaram em seus estudos que os mecanismos pelos quais os miomas afetam negativamente a fertilidade ainda não foram elucidados, entretanto existem algumas hipóteses que explicam esse fato. Dentre os mecanismos sugeridos estão: prejuízo no transporte de gametas ou na implantação embrionária, inflamação endometrial crônica, distorção e conseqüente mudança na anatomia uterina, comprometimento do suprimento sanguíneo no endométrio, aumento da contratilidade uterina e anormalidades hormonais.

O diagnóstico pode ser feito combinando os sinais clínicos com exames de imagem. “A ecografia pélvica transvaginal é considerada padrão ouro para avaliação primária, por ser segura, ter baixo custo e ser de fácil acesso” (FARIA, GODINHO, RODRIGUES, 2008, p.140). O tratamento para essa doença pode ser realizado de várias formas e conforme Fortin, Flyckt, Falcone (2018) existem métodos invasivos, como as cirurgias, e não invasivos, como as medicações, entretanto, o tratamento mais indicado é a intervenção cirúrgica para remoção dos tumores e conseqüentemente redução dos sintomas.

2.1.2 Endometriose e Adenomiose

A endometriose é uma doença inflamatória crônica, que se caracteriza pela presença de tecido endometrial de caráter benigno fora da cavidade uterina. Durante a menstruação, quando o endométrio descama e não segue seu fluxo natural para ser eliminado pela vagina, ele se implanta em outras áreas do corpo humano, formando um tecido fibrótico, chamado de aderência, que pode encobrir os ovários ou trompas, a ponto de impedir a liberação do óvulo na cavidade abdominal. Segundo Samimi et al. (2019) essa patologia acomete cerca de 10% das mulheres na menacme e resulta em uma perda da qualidade de vida. Entre as mulheres afetadas, cerca de 30 a 45% dos indivíduos inférteis apresentam dor pélvica.

Wang et al. (2019) observaram que tal patologia apresenta três classificações, de acordo com a histopatologia e as localizações anatômicas; 1- A endometriose superficial, que se manifesta ou na superfície ou no tecido subseroso do peritônio; 2- A Endometriose Infiltrativa Profunda (DIE), que apresenta lesões que se estendem profundamente na camada muscular do intestino, da parede da bexiga, do diafragma ou de outros órgãos; 3- Os cistos endometrióticos ovarianos, localizados no ovário e associados à infertilidade, apresentando um alto risco para câncer no ovário.

A adenomiose ocorre quando o tecido que reveste o útero, o endométrio, cresce de forma anormal no miométrio, a camada muscular intermediária da parede uterina. Assim, o acúmulo de fragmentos de endométrio no interior do miométrio pode formar tumores benignos conhecidos como adenomiomas. Segundo Carneiro et al. (2018) essa patologia geralmente acomete mulheres entre 40 e 50 anos, mas também pode ser encontrada em mulheres mais jovens com quadro de sangramento uterino anormal e dismenorreia.

Carneiro et al. (2018) ressalta que tal patologia pode ser assintomática, entretanto, na maioria das vezes, apresentam sintomas como menorragia e dismenorréia. Para esse autor, o diagnóstico é sugerido, pela anamnese e exame físico em mulheres na quarta e quinta décadas de vida que já pariram e/ou sofreram cirurgias sobre o miométrio, porém, o diagnóstico

definitivo é realizado mediante a análise histopatológica do tecido miometrial obtido após a histerectomia.

O tratamento para ambas patologias busca principalmente controlar os sintomas e restabelecer a fertilidade, tendo como principais medidas as farmacológicas, hormonais e as intervenções cirúrgicas. Entretanto existem algumas terapias particulares para cada doença, como na endometriose, que além do tratamento convencional, “algumas terapias integrativas têm sido recomendadas para o alívio da sintomatologia, dentre elas: acupuntura, homeopatia, estimulação elétrica nervosa, terapia nutricional, massagem, yoga, pilates e exercícios aeróbicos” (RAMOS; SOEIRO; RIOS, 2018, p.191).

2.1.3 Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP)

Outra patologia que acomete frequentemente as mulheres em idade fértil é a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), também conhecida como síndrome de Stein e Leventhal, é um distúrbio hormonal muito comum, caracterizado pela presença de cistos, que podem causar problemas simples, como irregularidade menstrual e acne, até outros mais graves, como obesidade e infertilidade. Segundo Marciniak et al. (2018) essa patologia afeta de 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva.

Stracquadiano et al. (2018) relataram que geralmente ocorre uma hipersecreção do hormônio luteinizante (LH), acarretando em produção aumentada de androgênios, principalmente testosterona. As principais características clínicas dessa síndrome são: hiperandrogenismo, com diferentes graus de manifestação clínica, e a anovulação crônica. Mulheres portadoras de SOP parecem apresentar maior resistência à insulina por possuírem ação sinérgica ao LH e termina por estimular a produção de androgênios.

O tratamento mais indicado para a SOP é a mudança no estilo de vida e o ajuste nutricional, pois esta aumenta a frequência das ovulações, as chances de gravidez e melhora o perfil hormonal. Entretanto, frequentemente é usado o tratamento medicamentoso, seja pela falha do primeiro ou como potencializador das melhoras obtidas.

2.1.4 Transtorno disfórico Pré-Menstrual (TDPM)

O Transtorno Disfórico Pré-Menstrual (TDPM) é caracterizado por sintomas afetivos, cognitivos, comportamentais e somáticos e pode apresentar depressão grave, tendências suicidas e homicidas. Segundo Costa et al. (2017) existem dois tipos de transtornos pré-menstruais, um é a STPM e o outro, mais grave, é a TDPM (Transtorno Disfórico Pré-menstrual), que acomete cerca de 8% da população feminina.

Luz et al. (2015) mostra em seu estudo que os sintomas do TDPM se manifestam durante a fase lútea tardia do ciclo menstrual que corresponde à semana anterior à menstruação e aliviam com o início do fluxo menstrual. Ainda dentro do seu estudo, o autor menciona que o sintoma de maior predominância é a irritabilidade, entretanto, outros sintomas como a impaciência, a vontade de chorar, a ansiedade e a depressão, apresentaram prevalência idêntica a estudos encontrados na literatura.

As causas do TDPM ainda são pouco conhecidas e, segundo Maia (2014), existem várias hipóteses relacionadas a esse transtorno, entretanto, a mais aceita são as alterações hormonais, em função das liberações de estrogênio e progesterona.

O diagnóstico do Transtorno Disfórico Pré-Menstrual é clínico e é realizado através de uma conversa entre o médico e a paciente. Conforme Quilez (2015) para o diagnóstico é essencial a concordância dos sintomas durante a fase pós-ovulatória, isto é, o período pré-menstrual.

Clavero (2016, p.85) destaca que:

para o seu diagnóstico é necessário registrar os sintomas diariamente por pelo menos dois ciclos sintomáticos. Também requer um diagnóstico diferencial, com distúrbios como bipolar, Síndrome Pré-menstrual (SPM) ou dismenorreia. Os sintomas devem existir na maioria dos ciclos nos últimos 12 meses e devem causar sofrimento ou interferência significativa.

Por não ter sua causa bem esclarecida, o tratamento desse transtorno tem por finalidade o alívio dos sintomas, que envolve uma diversidade de estratégias, indo desde modificações do estilo de vida como dieta e exercícios e terapia cognitivo comportamental, até a utilização de medicamentos, como antidepressivos serotoninérgicos (MAIA, 2014).

2.2 Educação sexual e o ciclo menstrual

Auler e Delizoicov (2001) ressalta em seu estudo que o ensino de Ciências é um grande aliado quando o assunto é o exercício da cidadania e a compreensão do mundo em que vive, uma vez que este oportuniza a vivência de diversas áreas do conhecimento, proporcionando ao aluno a consciência da sua realidade e a capacidade de transformá-la. No entanto, infelizmente, tal ensino nas escolas ainda é um grande desafio a ser enfrentado, pois a teoria e a prática se desvinculam, tornando os conteúdos que deveriam ser práticos, em pura teoria (FREIRE, 1996).

A falta de laboratório de ciências nas instituições de ensino pode justificar a teorização dos conteúdos, pois falta um espaço adequado para a realização de atividades práticas, sejam elas demonstrativas, investigativas e experimentais. “No Brasil, existem cerca

de 28 mil escolas que ofertam o Ensino Médio, sendo 68,1% da rede estadual, 29,2% da rede privada e 2,7% geridas pela União e pelos municípios. Dessas escolas que oferecem o Ensino Médio, apenas 51,3% possuem laboratório de ciências” (BRASIL, 2017).

De acordo com Silva e Guimarães (2008) existe uma elevada necessidade de inovação em sala de aula, para que professores, estudantes de licenciatura e pesquisadores da área da educação busquem alternativas lúdicas, participativas e autônomas e que envolvam e atraiam o aluno para as disciplinas, com o intuito de facilitar o processo de ensino e aprendizagem, bem como a fixação, a criticidade e a conscientização sobre as formas biológicas, favorecendo a relação do conteúdo visto com o próprio corpo.

Desde a segunda metade dos anos 90, os temas relacionados à sexualidade passaram a fazer parte das discussões e preocupações do Ministério da Educação. Então, em 1997 foi elaborado os Parâmetros Curriculares Nacionais sendo referência nacional para construção dos currículos escolares considerando a educação como uma prática para formação do cidadão. “Com a intenção de possibilitar um currículo flexível, aberto e que estimula um aprendizado das questões da vida real para transformá-la, os PCN trouxeram a orientação sexual como um tema transversal presente no ensino” (BRASIL, 1998, p.67).

O ensino da educação sexual no contexto familiar é um grande desafio, além de ser cercado de mitos e tabus, pois para muitos pais este irá despertar nos jovens o início precoce da sua vida sexual. Todavia, ao contrário do que se propaga, a Educação Sexual não estimula e nem antecipa a atividade sexual entre os jovens, mas contribui para adiar o início da vida sexual dos adolescentes, uma vez que, esclarecidos, tendem a ser mais responsáveis (MOREIRA, ROCHA e FOLMER, 2011; GONÇALVES, FALEIRO e MALAFAIA, 2013).

Conforme Furlani (2011, p.12) o tema em questão demanda seriedade, conhecimento científico e deve ser trabalhado em uma perspectiva que aborda a questão biológica do ser humano e considera aspectos históricos, sociais e culturais. Nesse sentido, Lannes et al. (2014) ressalta que a escola se configura como um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde e isso se deve ao fato que a mesma está inserida em todas as dimensões do aprendizado: ensino, relações entre lar, escola, comunidade, ambiente físico e emocional.

Para Selva, Carvalho e Borges (2019) apesar da escola ser indicada como fonte de informação, muitos professores se sentem despreparados para este tipo de abordagem e acabam adotando uma perspectiva biológica nessas questões. Isto posto, Viçosa et al. (2018) salienta a necessidade de um novo olhar para a formação docente que considere em seus

enfoques, independente da área de formação, temas pertinentes à formação integral do sujeito, entre eles a Educação Sexual.

3- MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada no mês de maio de 2023, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba - Campus Princesa Isabel, situada na BR- 426, S/N- KM 3, Zona Rural, Princesa Isabel- PB, 58755-000.

Imagem 1- Mapa da cidade de Princesa Isabel- Paraíba.



Fonte:bing.com/maps.

O público-alvo deste trabalho foram discentes mulheres de uma turma do 1º ano do curso técnico integrado, que estão cursando o 2º bimestre. Esta é uma Pesquisa de Campo, com abordagem quantitativa e exploratória, que tem por finalidade fazer o estudo, análise e o registro dos dados coletados. Para a coleta de dados, o instrumento utilizado foi um questionário (APÊNDICE A). Segundo Marconi e Lakatos (2003, p. 201) o questionário é “um instrumento de coleta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador”. Por ser um trabalho que envolve seres humanos, essa pesquisa foi primeiramente submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) para aprovação, e obteve o aceite através do parecer 6.017.625 (ANEXO 1).

Foi primeiramente disponibilizado aos discentes menores de idade o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), direcionado para o responsável pelo menor, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE C) para o discente assinar. Os termos explicaram, em linguagem clara e objetiva, todos os procedimentos, vantagens e desvantagens de ser um sujeito de pesquisa em um determinado

protocolo. Com o devido consentimento em participar da pesquisa, o questionário foi entregue aos discentes.

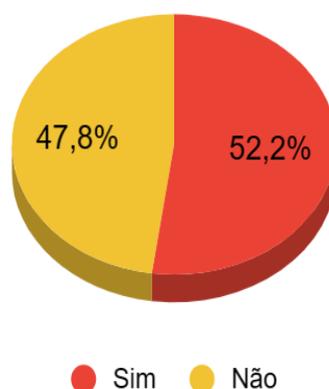
Para a análise de dados quantitativos, será usada a análise estatística, que segundo Chizzotti (2018) demonstra a relação entre variáveis, utilizando meios como gráficos, e ainda classificados por categorias e medidos por cálculos de parâmetros característicos (média, mediana e quartis etc.). Os procedimentos de análise estatística, auxiliado pelo computador, contribuíram muito para a ordenação exploratória dos dados e os meios de correlacionar variáveis, ampliando as possibilidades de correlação, comparação e análise dos dados.

4- RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo, 24 alunas participaram da pesquisa, com idade entre 14 e 17 anos, sem filhos e residentes dos municípios paraibanos de Água Branca, Juru, Manaíra, Princesa Isabel e Tavares. Das participantes da pesquisa, 62,5% informaram que menstruaram pela primeira vez aos 12 anos de idade, e nenhuma fez uso de método contraceptivo hormonal. A primeira menstruação, mais conhecida como menarca, é esperada entre os 10 e 15 anos de idade e marca o início do período fértil das mulheres. Para Marques, Madeira e Gama (2021, p. 2) meninas que menstruam mais cedo tendem a ter ciclos menstruais mais curtos e irregulares, além de sangramento entre os ciclos e maior risco de dismenorrea primária.

Foi questionado às discentes se elas acreditavam que o seu ciclo menstrual era regular. No gráfico 1, observamos que para 52,2% das discentes seu ciclo menstrual é regular, enquanto que para 47,8% isso não ocorre. Apesar de não representar a maioria das alunas, este resultado nos chama atenção para um número alto de meninas que apresentam irregularidades em seu ciclo.

Gráfico 1: Regularidade do ciclo menstrual das discentes



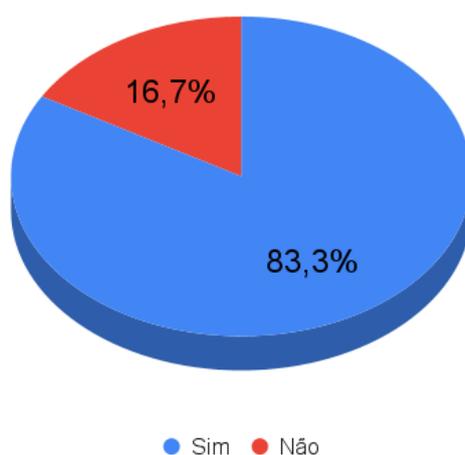
Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A irregularidade menstrual é muito mais frequente do que se pensa, e é uma realidade que vem aumentando cada vez mais nos últimos anos. Para Febrasgo (2017), o padrão individual de sangramento (características menstruais) é o que define se o sangramento é normal ou anormal. Segundo Figueiredo *et al.* (2021) e o Ministério da Saúde (2023), essa irregularidade pode estar relacionado a algumas patologias do ciclo menstrual como miomas, a síndrome dos ovários policísticos (SOP), a endometriose, os pólipos uterinos, a Doença Inflamatória Pélvica (DIP), carcinoma endometrial e o Hipogonadismo.

Ainda, esses autores ressaltam que alterações hormonais, uso de medicamentos, infecções, inflamações, estresse e estilo de vida também são fatores que podem alterar o ciclo menstrual.

Além da irregularidade, a menstruação costuma ser um período marcado por momentos muito complicados para as mulheres realizarem suas atividades do cotidiano. Fluxo intenso, dor no corpo e alteração de humor podem afetar seu desempenho no dia a dia. Neste sentido, foi questionado às alunas se elas sentem dificuldade em realizar seus afazeres durante o período menstrual, no qual 83,3% afirmam sentirem essa dificuldade (gráfico 2). Os dados se confirmam com o estudo de Marques, Madeira e Gama (2021), onde se menciona que a dor durante a menstruação tem consequências negativas na qualidade de vida das meninas, podendo interferir no seu dia a dia, resultando em desocupação escolar.

Gráfico 2: Dificuldades para a realização de atividades durante a menstruação



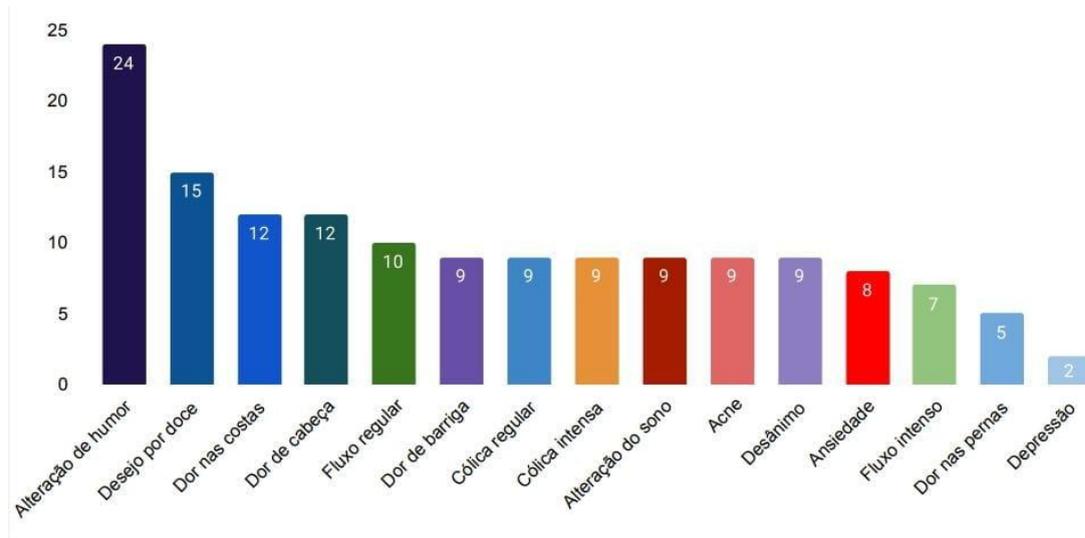
Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Dentre os diversos fatores que impossibilitam mulheres de realizarem atividades cotidianas durante o período menstrual, a principal delas é a dismenorreia primária, definida por Burnett e Lemyre (2017) como uma cólica menstrual intensa, mesmo sem a presença de patologia pélvica. Iacovides, Avidon e Baker (2015), ressaltam que essa condição é um problema na vida de muitas pessoas, além de ser o sintoma ginecológico mais comum durante a menstruação. Para esses autores, quando a dor se manifesta de forma grave, atinge entre 10 a 25% das mulheres em idade reprodutiva.

Neste sentido, esta pesquisa quis saber quais os principais sintomas sentidos pelas discentes durante esse período menstrual. O gráfico 3 demonstra que 100% relataram

alteração de humor recorrente, seguidos de desejo por doce (62,5%) e dores de cabeça e dor nas costas, ambos com 50%.

Gráfico 3: Sintomas sentidos pelas discentes durante o período menstrual.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A presença e frequência de sintomas durante a menstruação é algo que muitas mulheres enfrentam. Arruda et al. (2011) mostraram em seu estudo que isso pode estar relacionado a semana que antecede o início do fluxo menstrual, chamada de Tensão Pré Menstrual (TPM) ou Síndrome Pré Menstrual (SPM), que atinge cerca de 75% a 80% das mulheres.

Em concordância com esses autores, Akyuz e Kartal (2019) e Silveira et al. (2014) ressaltam que essa síndrome acarreta sintomas como: irritabilidade, fadiga, depressão, baixa auto estima, sensibilidade das mamas, acne, mudanças de humor, dor e inchaço nas pernas, ganho de peso, inchaço abdominal, ansiedade e alterações do apetite, sintomas que também foram encontrados neste trabalho. É importante salientar que apesar de alguns sintomas não estarem associados a nenhuma patologia, muitas mulheres não possuem conhecimento sobre o aparelho reprodutor feminino e sobre seu próprio ciclo menstrual. Isso implica diretamente no reconhecimento de sintomas relacionados a algumas doenças.

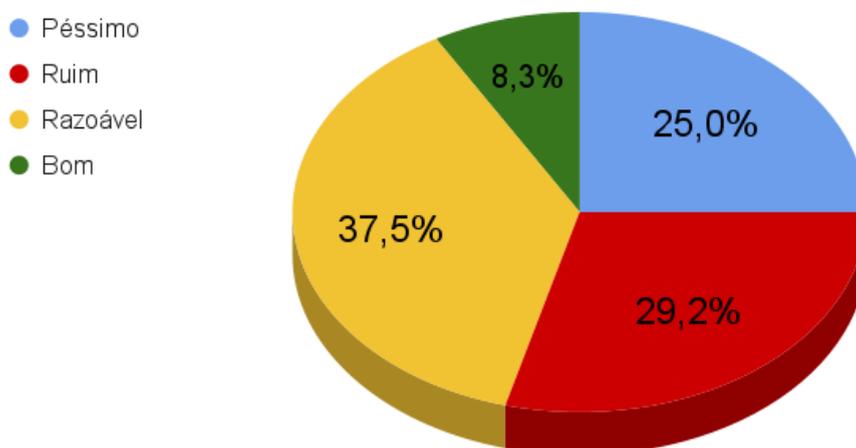
Buscando entender melhor a realidade das discentes, foi questionado se elas já foram diagnosticadas com alguma patologia ginecológica e 100% delas responderam que não.

Apesar da negativa, isso pode estar relacionado ao não entendimento do que é normal sentir e o que não é, durante o ciclo menstrual.

Segundo Giaretta et al. (2021) um dos principais motivos para o diagnóstico tardio de doenças ginecológicas é o desprezo da paciente pela sua dor, visto que, desde nova é ensinada a normalizar qualquer tipo de dor. Assim, a falta de conhecimento dos principais sinais e sintomas, pode mascarar doenças e impedir o diagnóstico precoce, que faz toda a diferença para uma melhor qualidade de vida. Assim, se faz necessário educar as meninas para estarem familiarizadas com o seu próprio ciclo menstrual, com o intuito de identificar precocemente distúrbios resultantes de um problema e melhorar o seu estado de saúde (MARQUES; MADEIRA; GAMA, 2021).

Considerando todos esses fatores, foi investigado como as discentes avaliam seu período menstrual, e o gráfico 4 mostra que para a maioria, 37,5%, este é um momento razoável. Entretanto, 29,2% consideram ruim e 25% avaliam como péssimo. Assim, se considerarmos de modo geral, fica perceptível que este período gera muito desconforto para a maioria das alunas. Ainda 8,3% das discentes consideram esse período bom..

Gráfico 4: Avaliação das discentes a respeito do seu período menstrual

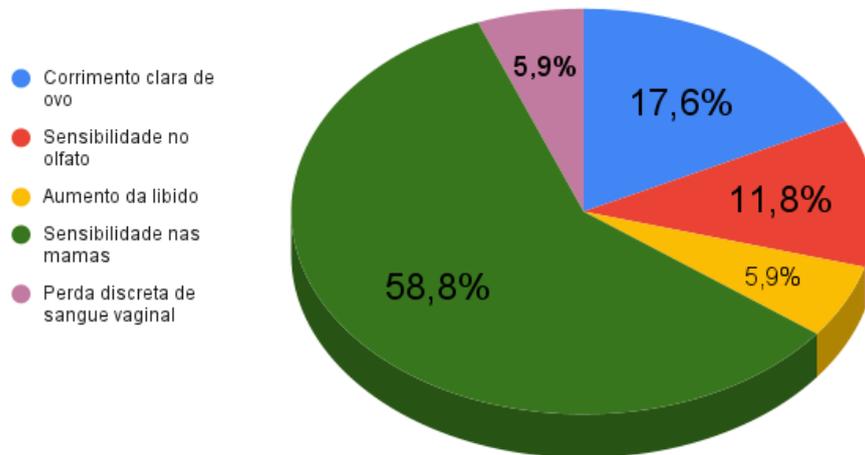


Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Este resultado negativo pode ser justificado pelos problemas citados nas questões anteriores, que demonstraram os sintomas físicos e mentais sentidos pelas discentes e a dificuldade para desempenhar as atividades do cotidiano. Das participantes da pesquisa,

Outro momento importante do ciclo menstrual, marcado por muitas alterações hormonais que podem contribuir para o aparecimento de sintomas ou mudanças no corpo das mulheres é a ovulação. O gráfico 5 traz os principais sintomas sentidos pelas discentes durante a ovulação.

Gráfico 5: Sintomas sentidos pelas discentes durante a ovulação.



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

No gráfico acima observamos que a maioria, 58,8%, sente as mamas mais sensíveis neste período e 17,6% têm corrimento vaginal do tipo “clara de ovo”. Para Montanari (2013) esse fato está relacionado com os níveis aumentados de estrógenos, que faz com que o muco cervical se torne fluido e distensível, ocasionando esse tipo de corrimento.

Em mulheres com ciclo menstrual regular, a ovulação ocorre 14 dias depois do início da menstruação e acarreta diversos sintomas. Em concordância com as as sintomatologias encontradas nesta pesquisa, o Ministério da saúde (2022) e Montanari (2013) mencionam ser comum a mulher sentir alguns sintomas durante a ovulação como: dor abdominal, sensação de mamas pesadas, inchadas ou doloridas, variações de humor e/ou da libido e perda discreta de sangue, além de outros sinais e sintomas como aumento de apetite, ganho de peso, e sangramento inter-menstrual.

5- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos muitos estudos sobre patologias que acometem o aparelho reprodutor feminino, ainda é necessário mais trabalhos sobre o ciclo menstrual e educação. O déficit de estudos sobre educação sexual ainda é muito alto, visto que, o assunto é pouco trabalhado em sala de aula e em alguns casos, nem chega a ser abordado. Esse fato pode estar relacionado com o estigma que envolve a temática ou até mesmo por falta de formação docente adequada.

Sendo assim, é notório a necessidade de uma formação continuada aos professores voltada à sexualidade, de modo que estes estejam mais bem preparados e se sintam à vontade para eventualidades que possam surgir. De toda forma, este trabalho espera contribuir com estudos futuros sobre esse tema tão importante.

REFERÊNCIAS

- AKYUZ, E. Y.; KARTAL, Y. A. The effect of diet and aerobic exercise on Premenstrual Syndrome: Randomized controlled trial. **Revista de Nutrição**, 32:180246, 1-10. 2019.
- ALTMANN, H. **Orientação sexual nos parâmetros curriculares nacionais**. Estudos feministas. (9): 575-585. 2001.
- ARRUDA, C.; FERNANDES, A.; CEZARINO, P.; SIMÕES, R. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. **Pré-Menstrual**. Projeto Diretrizes, 2011.
- AULER, D.; DELIZOICOV, D. Alfabetização científico-tecnológica para quê? **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 3, n. 1, p. 1-13, 2001.
- BARBOSA, L.U.; VIÇOSA, C.S.C.; FOLMER, V. A educação sexual nos documentos das políticas de educação e suas ressignificações. **Revista eletrônica acervo saúde**, v. 11, jul. 2019.
- BARCELOS, N. N. S.; JACOBUCCI, D. F. C. Estratégias didáticas de educação sexual na formação de professores de ciências e biologia. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, V. 10, n.2, 334-345. 2011.
- Biblioteca virtual em saúde (Org.). **Síndrome dos ovários policísticos**. 2021. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/sindrome-dos-ovarios-policisticos/>> Acesso em: 20 abr. 2023.
- BRANDÃO, R. C. Reflexões sobre como fazer trabalho de campo. **Sociedade e cultura**, v. 10, n. 1, p. 11-27, 2007.
- BRASIL. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. **Censo escolar da educação básica 2016 notas estatísticas**. Brasília – DF, fevereiro de 2017. Disponível em: <https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/estatisticas_e_indicadores/notas_estatisticas_censo_escolar_2020.pdf> Acesso em: 15 abr. 2023.
- BRASIL. 1998. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Fundamental. **Parâmetros curriculares nacionais: orientação sexual**. Brasília: MEC /SEF.
- BURNETT, M.; LEMYRE, M. No. 345- **Primary dysmenorrhea consensus guideline**. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, v. 39, n. 7, p. 585-595, 2017.
- CARNEIRO, M.M.; ÁVILA, I.; FERREIRA, M.C.; LASMAR, B.; GONÇALVES, M.O.; OLIVEIRA, M.A.; BELLELIS, P.; PODGAEC, S. Adenomiose. **Revista Femina**, v. 46, n. 6, 2018.
- CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 12ª edição Cortez Editora. 2018.
- CLAVERO, A.Q. Perfil sociodemográfico de una muestra de mujeres con trastorno disfórico premenstrual. MUSAS. **Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad**, v. 1, n. 2, p. 79-103, 2016. Disponível em:< <http://revistes.ub.edu/index.php/MUSAS/article/view/vol1>> Acesso em: 12 mai. 2023.

COOK, H; et al. The impact of uterine leiomyomas on reproductive outcomes. **Minerva Ginecol.** v. 62, p. 225–236, 2010.

COSTA, M.F.; COSTA, K.S.; SILVA, S. O.; LIMA, V.L.C.; LEITE, T.S.A. Transtorno disfórico pré-menstrual: Entendendo um adoecimento exclusivamente feminino. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 7, n. 4, 2020.

ERIN, M.; et al. Genitourinary symptoms and their effects on quality of life in women with uterine myomas. **International Urogynecology Journal**, v. 25, n. 6, p. 807-810, 2014.

ESMAEILPOUR, M.; GHASEMIAN, S.; ALIZADEH, M. Diets enriched with whole grains reduce premenstrual syndrome scores in nurses: an open-label parallel randomised controlled trial. **The British journal of nutrition**, v.121, n.9, 992–1001, 2019.

FARIA, J.; GODINHO, C.; RODRIGUES, M. Míomas uterinos – revisão da literatura. **Acta Obstet Ginecol Port.** v. 2, n.3, p.131-142, 2008.

Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia: Sangramento Uterino Anormal. Série Orientações e Recomendações FEBRASGO. São Paulo: **FEBRASGO**, v.7, n.1, p. 1-14, 2017.

FIGUEIREDO, B.Q.; SOARES, A.C.P.; BRITO, B.F.; SANTOS, B.D.; SOARES, C.A.V.D.; ÁVILA, C.O.; ROCHA, D.; VITORINO, E.B.; DIEL, E.C.; RESENDE, G.B.O.; NETO, J.C.S.; SANTOS, W.C. Principais causas do sangramento uterino anormal (SUA) por faixas etárias: uma revisão narrativa de literatura, **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, 2021.

FORTIN, C.; FLYCKT, R.; FALCONE, T. Alternatives to hysterectomy: the burden of fibroids and the quality of life. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 46, p. 31-42, 2018.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 21. ed. **São Paulo: Paz e Terra**, 1996.

FURLANI, J. Educação Sexual na sala de aula: Relações de gênero, orientação sexual e igualdade étnico-racial numa proposta de respeito às diferenças. Belo Horizonte: **Ed. Autêntica**, 2011.

GIARETTA, G.; FRANCO, A.A.K.; FONTES, M.F.M.; MENEFOTTO, J.; BITENCOURT, M.F.; MARTINS, H.H.; PINTO, L.H. Dificuldades de mulheres com endometriose quanto ao diagnóstico e o impacto causado em suas vidas. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 11, 2021.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação Sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Revista Holos**, v. 29, n.5, 2013.

GORCZYCA, A.M., SJAARDA, L.A.; MITCHELL, E.M.; PERKINS, N.J.; SCHLIEP, K.C.; WACTAWSKI, W.J.; MUMFORD, S.L. Changes in macronutrient, micronutrient, and food group intakes throughout the menstrual cycle in healthy, premenopausal women. **European journal of nutrition**, v.55, n.3, p. 1181–1188, 2016.

HEILBORN, M.L.; AQUINO, E.M.L.; BOZON, M.; KNAUTH, D.R. **O aprendizado da sexualidade. Reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros.** Rio de Janeiro: Fiocruz/Garamond; 2006

IACOVIDES, S.; AVIDON, I.; BAKER, F. C. **What we know about primary dysmenorrhea today: a critical review.** Human reproduction update, v. 21, n. 6, p. 762-778, 2015.

IPGO- Medicina da reprodução. **Miomas e fertilidade-** Tipos de mioma. 2022. Disponível em: <<https://ipgo.com.br/miomas-uterinos-e-a-infertilidade-mioma-e-fertilidade/>>. Acesso em: 05 mai 2023.

JÚNIOR, F.S.C.; COSTA, H.L.F.; ARAÚJO, E.L.; ANDRADE, R.P.; CABRAL, S.A.L.C. Validade dos métodos clínico e ecográfico para o diagnóstico de adenomiose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 24, n. 9, 2002.

KAMI, A.T.; VIDIGAL, C.B.; MACEDO, C.S.G. Influência das fases do ciclo menstrual no desempenho funcional de mulheres jovens e saudáveis. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, n. 4, 356-362, 2017.

KLOPPEL, B.; ROHDEN, F. Práticas de percepção da fertilidade entre mulheres jovens. **Revista de estudos feministas**, v. 29, jan. 2020.

LANES, K. G.; LANES, D. V. C.; PESSANO, E. F. C.; FOLMER, V. O ensino de Ciências e os Temas Transversais sugestões de eixos temáticos para práticas pedagógicas no contexto escolar. **Contexto & Educação**, v. 29, n. 92, 2014.

LUZ, J. M.; et al. Consequências da Síndrome Pré-menstrual em acadêmicas de enfermagem. RETEP- **Revista Tendência da Enfermagem**, v. 7, n. 2, p. 1537-1541, 2015.

MAIA, M.; et al. Qualidade de vida de mulheres com tensão pré-menstrual a partir da escala WHOQOL-BREF. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 236-244, 2014. Disponível em:<<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article>> Acesso em: 12 mai. 2023.

MARCINIAK, A.; et al. **Polycystic ovary syndrome - current state of knowledge.** Polski Merkurusz Lekarski: Organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego, v. 44, p. 296, 2018.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARQUES, P.; MADEIRA, T.; GAMA, A. Ciclo menstrual em adolescentes: percepção das adolescentes e influência da idade na menarca e excesso de peso. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 40, 2022.

MCLAUGHLIN, J. E. **Ciclo menstrual.** 2022. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/problemas-de-sa%C3%BAde-feminina/biologia-do-sistema-reprodutor-feminino/ciclo-menstrual>>. Acesso em: 25 abr. 2023.

Ministério da saúde. **Ovulação: sintomas, causas e testes diagnósticos.** 2022. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com/ginecologia/ovulacao/>>. Acesso em: 10 mai. 2023.

Ministério da saúde. **Principais doenças causadas por um ciclo menstrual irregular**. 2023. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/noticia/20416>>. Acesso em: 23 mai. 2023.

MONTANARI, Tatiana. **Embriologia**: Texto, atlas e roteiro de aulas práticas. Porto Alegre: edição do autor, 2013.

MOREIRA, V. P. **“Pronto, agora já sou moça”**: Valores, crenças e saberes que envolvem a menstruação. Dissertação. Programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande – PB. 2013.

MOREIRA, B.L.R.; ROCHA, J. B.; FOLMER, V. Educação Sexual na escola: implicações para a práxis dos adultos de referência a partir das dúvidas e curiosidades dos adolescentes. **Revista Electrónica de Enseñanza de las Ciencias**, v. 10, n. 1, 2011.

MORIN, V.L.; LUDKE, E. Ensino de histologia e anatomia do aparelho reprodutor feminino através de metodologias ativas com alunas do ensino médio: um relato de experiência. **Revista vivências**, v. 16, n. 30, 2020.

OLIVEIRA, D. R., BICALHO, A. H., DAVIS, L. G., DAVIS, P. S., BRITO, D. A. A. & SANTOS, L. C. **Síndrome pré-menstrual e aspectos relacionados à antropometria e ao comportamento alimentar**. *O Mundo da Saúde*, 37 (3), 280-287. 2013

OSTI, P. A.; NASCIMENTO, A. B. L.; OLIVEIRA, G. A.; OGAMA, M. S.; SILVA, O. M.; VILA, A. T. D. M.; CHAVES, K. O.; KONDO, D. F.; ALVES, A. S. B. **Síndrome pré-menstrual e dismenorreia**. Saúde da Mulher. 1. ed. 2. Vol. - Irati: Pasteur, Editora Pasteur. 2020.

PEARLSTEIN, T.; STEINER, M. Non-antidepressant treatment of premenstrual syndrome. **The Journal of Clinical Psychiatry**, v. 12, p. 22, 2000.

QUÍLEZ A. Evaluando la ayuda mutua en línea: respuestas ante la emergencia del Trastorno Disfórico Pré Menstrual. **Trabalho Social Global**, n. 9, p. 41-63, 2015. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo>> Acesso em: 12 mai. 2023.

RAMOS, E.L.A.; SOEIRO, V.M.S.; RIOS, C.T.F. Mulheres convivendo com a endometriose: percepções sobre a doença. **Revista Ciência e Saúde**, v. 11, n.3, p. 190-196, 2018.

RAMOS, M.C. et al. **Precisamos falar sobre o clítoris na escola: investigando representações de estudantes de graduação em Biologia acerca do clítoris**. 2018.

RIBEIRO, R.; REIS, W. Educação Sexual: O trabalho com crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 375-386, 06 set. 2020.

SAMIMI, M. et al. The role of inflammation, oxidative stress, angiogenesis, and apoptosis in the pathophysiology of endometriosis: Basic science and new insights based on gene expression. **Journal of cellular physiology**, v. 234, p. 19384, 2019.

SANTOS, A.N.R.; et al. Relação entre consumo alimentar, exercício físico e dismenorreia primária em mulheres de 18 a 40 anos em Belém-PA. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 12, p. 806, 2018.

SANTOS, L. S. **Saúde da mulher: Epidemiologia, intervenções, observações e políticas públicas de saúde**. 2. ed. Paraná: Pasteur, 2020. 1080 p.

SELVA, O.; CARVALHO, E.T.; BORGES, S.P. Sou Menino ou Sou Menina: Discriminações nas Relações de Gênero e Sexualidade na Educação Infantil. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 9, 2019.

SILVA, R.A.; GUIMARÃES, M. M. Arte educação: facilitando o ensino de morfologia. **Educere-Revista da Educação da UNIPAR**, v. 4, n. 1, 2008.

SILVEIRA, A.; VIEIRA, E.; LEÃO, D. M.; PILLAR, B. B. N.; RODRIGUES, R. F.; SANDOVAL E. L. Síndrome de tensão pré-menstrual observada em usuárias do ambulatório municipal de saúde da mulher. **Enfermería Global**, v. 13, n.3, 63-73, 2014.

Sociedade Portuguesa de Ginecologia – SPG. Consenso nacional sobre miomas uterinos. Coimbra: SPG; 2017.

STALLBAUM, J.N. et al. Controle postural de mulheres com dismenorreia primária em dois momentos do ciclo menstrual. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, p. 74, 2018.

STRACQUADANIO, M. et al. Effects of myo-inositol, gymnemic acid, and l-methylfolate in polycystic ovary syndrome patients. **Gynecological Endocrinology**, v. 34, p. 495, 2018.

TAKMAZ, O.; et al. Symptoms and Health Quality After Laparoscopic and Robotic Myomectomy. **Jsls: Journal of the Society of Laparoendoscopic Surgeons**, v. 22, n. 4, 2018.

Tensão pré-menstrual, **Associação médica brasileira e conselho federal de medicina**, out. 2011.

TEIXEIRA, A. L. S.; OLIVEIRA, E. C. M.; DIAS, M. R. C. Relação entre o nível de atividade física e a incidência da síndrome pré-menstrual. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 35, n.5, p. 210 – 214, 2013.

VIÇOSA, C.S.L.; SANTANA, E.B.; VIÇOSA, D.L.; LIMA, Q.C.E.; D’ANDREA, A.M.; SALGUEIRO, A.C.F.; FOLMER, V. Saúde do adolescente e educação sexual na escola: tecituras a partir das perspectivas dos estudantes. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, 2020.

VIÇOSA, C. S. C. L.; SOARES, E. L.; VIÇOSA, D. L.; PESSANO, E. F. C.; FOLMER, V. Desafio da formação continuada em abordagens acerca do meio ambiente em uma perspectiva interdisciplinar. **Interdisciplinaridade**, n. 12, 2018.

WANG, Y. et al. The Origin and Pathogenesis of Endometriosis. **Annual Review of Pathology: Mechanisms of Disease**, v. 15, p. 71, 2019.

WENDER, M.C.O. et al. Síndrome Pré-Menstrual. In: FREITAS, F. et al. (Ed). Rotinas em ginecologia. Porto Alegre: **Artmed**, p. 113, 2011.

ZANELLI, Carolina. “**Percepção da Fertilidade: Parte 4 – O Método Sintotermal**”. In: ZANELLI, Carolina. Lado Oculto da Lua: uma outra visão sobre fertilidade feminina, 29

maio 2015a. Disponível em: <http://www.ladoocultodalua.com/2015/05/29/percepcao-da-fertilidade-parte-4-o-metodo-sintotermal/> . Acesso em: 23 mar. 2023.

ZANELLI, Carolina. **“Percepção da Fertilidade: Parte 3 – O Ciclo Menstrual”**. In: ZANELLI, Carolina. Lado Oculito da Lua: uma outra visão sobre fertilidade feminina, 08 maio 2015b. Disponível em: <http://www.ladoocultodalua.com/2015/05/08/ciclo-menstrual/> . Acesso em: 23 mar. 2023.

ZEPHIRIDIS, L. I.; GRIMBIZIS, G. F.; TARLATZIS, B. C. Infertility and uterine fibroids. **Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology**, v. 34, p. 66-73, jul. 2016.

APÊNDICES**APÊNDICE A****QUESTIONÁRIO**

1. Idade _____.
2. Qual município você mora? _____.
3. Você faz uso de algum método contraceptivo?
 Sim
 Não
- Se sim, qual?
 Camisinha
 Pílula anticoncepcional
 DIU
 Injeção
 Outros
4. Tem filho(s)?
 Sim
 Não
5. Com que idade você menstruou pela 1ª vez? _____.
6. Você considera sua menstruação regular?
 Sim
 Não
7. Você sente alguns dos sintomas abaixo, antes ou durante a menstruação? (pode marcar mais de uma alternativa)
 Dor de cabeça
 Dor de barriga
 Cólica menstrual regular
 Cólica menstrual intensa
 Dor nas costas
 Acnes
 Dor nas pernas
 Fluxo de sangue regular
 Fluxo de sangue muito intenso
 Desejo por doces
 Alteração de humor
 Alteração do sono
 Depressão
 Ansiedade
 Desânimo
8. Você já teve dificuldade de realizar alguma atividade (treinar, estudar ou trabalhar, por exemplo) por causa da menstruação?

- Sim
- Não

9. Se você pudesse avaliar seu período menstrual, como seria?

- Péssimo
- Ruim
- Razoável
- Bom

10. Você consegue reconhecer alguma mudança no seu corpo quando está no período de ovulação?

- Sim
- Não

Se sim, quais?

- Aumento de libido
- Corrimento vaginal tipo clara de ovo
- Aumento da sensibilidade nas mamas
- Discreta perda de sangue vaginal
- Olfato fica mais sensível

11. Você já foi diagnosticada com alguma patologia?

- Sim
- Não

Se sim, quais?

- Síndrome do Ovário Policístico (SOP)
- Endometriose
- Mioma
- Amenorreia
- Menopausa precoce

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEL PELO MENOR DE 18 ANOS

(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/MS)

Convidamos o menor sob sua responsabilidade a participar como voluntário(a) da pesquisa **Ciclo Menstrual: A percepção de discentes do Instituto Federal da Paraíba - *Campus Princesa Isabel***, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Lisandra Suelen Lira Marinho** e sua equipe composta pela orientadora **Fernanda Freitas Fernandes**.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa:** Em termos gerais, estudiosos apontam que a menstruação, apesar de fazer parte do conteúdo programático do ensino fundamental e médio, continua sendo tratada, quase que inconscientemente, como um tabu, um tema que não ocupa espaços de debates públicos, seja no meio científico, acadêmico ou político. Diante desse cenário, a pesquisa pretende investigar qual a percepção de discentes do Instituto Federal de Educação Ciência Tecnologia da Paraíba- Campus Princesa Isabel, acerca do ciclo menstrual, especificamente a menstruação e as mudanças que ela provoca no corpo das mulheres. Para isso, pretende-se realizar uma Pesquisa, com a Abordagem Quali-quantitativa, tendo como procedimento metodológico a Pesquisa de campo, com uso da Análise Documental e do Questionário, como instrumentos de coleta de dados. Para a coleta, tratamento e análise de dados, optamos pela análise de conteúdos, segundo Bardin (2010).

- **Esclarecimento do período de participação do voluntário na pesquisa:** A pesquisa ocorrerá em abril de 2023.

- **RISCOS:** Tendo como procedimento metodológico a Pesquisa de campo, com uso do Questionário como instrumento de coleta de dados, haverá riscos envolvidos na execução da pesquisa. Cansaço ou aborrecimento ao responder questionários; desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento; alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição psicológica restritiva ou incapacitante; alterações de visão de mundo, de relacionamentos e de comportamentos em função de reflexões sobre o tema da pesquisa. Para amenizar os riscos da pesquisa, asseguramos os direitos dos participantes, com base nos seguintes termos: o cumprimento das determinações éticas das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/MS; a garantia aos participantes de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do

desenvolvimento da pesquisa; e o acesso aos resultados individuais e coletivos advindos dos instrumentos de coleta de dados aplicados durante a pesquisa. Quanto às medidas protetivas para o participante de pesquisa, a pesquisadora se compromete a minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras; garantir que os pesquisadores sejam habilitados ao método de coleta dos dados; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico – financeiro. Caso algum participante da pesquisa sinta-se de alguma forma desconfortável, será encaminhado para o NAPNE (Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas) do Campus Princesa Isabel, IFPB, já que a equipe é composta por pedagogos, psicólogos, psicopedagogos, assistentes sociais, além da equipe médica da instituição.

- **BENEFÍCIOS** diretos e indiretos para os participantes: Essa pesquisa pode, em sua execução, beneficiar os participantes da pesquisa, a instituição e a comunidade na qual está inserida de forma direta e indireta. O levantamento feito por esta pesquisa poderá servir como base para futuras pesquisas que envolvam projetos ou pesquisa com ações e diálogos que promovam a reflexão sobre a temática, e assegurem um ambiente mais confortável para debater e esclarecer dúvidas sobre o corpo humano e sua fisiologia.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, através dos Questionários, ficarão armazenados em pastas no Google Drive do e-mail institucional da Universidade da Paraíba, sob a responsabilidade da pesquisadora principal, pelo período de 5 anos.

Nada lhe será pago ou cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas, você pode procurar a pesquisadora responsável por esta pesquisa, por meio dos seguintes contatos: BR- 426, S/N- KM 3, Zona Rural, Princesa Isabel- PB, 58755-000, E-mail: dg.princesa@ifpb.edu.br, Telefone: (83) 99619-2463 e/o,

E-mail: lisandra.suelen@academico.ifpb.edu.br, Telefone: (87) 98113-6830. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique e assine as páginas ao final deste documento que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador.

Você estará livre para decidir que o menor participe ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal da Paraíba, CEP/CCS/UFPB – CCS – 1º andar/Campus I/Cidade universitária, João Pessoa – PB, CEP (Correios): 58051-900, ou através do e-mail comitedeetica@ccs.ufpb.br, telefone (83)3216-7791.

Assinatura da pesquisadora

CONSENTIMENTO DO RESPONSÁVEL PELA PARTICIPAÇÃO DO MENOR DE 18 ANOS COMO VOLUNTÁRIO

Eu, _____ abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com o pesquisador, concordo em consentir a participação do menor _____ sob minha responsabilidade, no estudo **Ciclo Menstrual: A percepção de discentes do Instituto Federal da Paraíba - Campus Princesa Isabel**, como voluntário(a) bem como, autorizo o acesso às respostas do meu questionário, a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Impressão
digital
(opcional)

Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(s) pesquisador(es).

Local, _____ de _____ de _____

Assinatura do responsável do menor

APÊNDICE C

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TALE**(Elaborado de acordo com a Resolução 466/2012-CNS/MS)**

PARA MENORES DE 18 ANOS

Convidamos você a participar como voluntário(a) da pesquisa **Ciclo Menstrual: A percepção de discentes do Instituto Federal da Paraíba - Campus Princesa Isabel**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora **Lisandra Suelen Lira Marinho** e sua equipe composta pela orientadora **Fernanda Freitas Fernandes**.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

- **Descrição da pesquisa:** Em termos gerais, estudiosos apontam que a menstruação, apesar de fazer parte do conteúdo programático do ensino fundamental e médio, continua sendo tratada, quase que inconscientemente, como um tabu, um tema que não ocupa espaços de debates públicos, seja no meio científico, acadêmico ou político. Diante desse cenário, a pesquisa pretende investigar qual a percepção de discentes do Instituto Federal de Educação Ciência Tecnologia da Paraíba- Campus Princesa Isabel, acerca do ciclo menstrual, especificamente a menstruação e as mudanças que ela provoca no corpo das mulheres. Para isso, pretende-se realizar uma Pesquisa, com a Abordagem Quali-quantitativa, tendo como procedimento metodológico a Pesquisa de campo, com uso da Análise Documental e do Questionário, como instrumentos de coleta de dados. Para a coleta, tratamento e análise de dados, optamos pela análise de conteúdos, segundo Bardin (2010).

- **Esclarecimento do período de participação do voluntário na pesquisa:** A pesquisa ocorrerá em abril de 2023.

- **RISCOS:** Tendo como procedimento metodológico a Pesquisa de campo, com uso do Questionário como instrumento de coleta de dados, haverá riscos envolvidos na execução da pesquisa. Cansaço ou aborrecimento ao responder questionários; desconforto, constrangimento ou alterações de comportamento; alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias ou por reforços na conscientização sobre uma condição psicológica restritiva ou incapacitante; alterações de visão de mundo, de relacionamentos e de comportamentos em função de reflexões sobre o tema da pesquisa. Para amenizar os riscos da pesquisa, asseguramos os direitos dos participantes, com base nos seguintes termos: o

cumprimento das determinações éticas das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS/MS; a garantia aos participantes de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa; e o acesso aos resultados individuais e coletivos advindos dos instrumentos de coleta de dados aplicados durante a pesquisa. Quanto às medidas protetivas para o participante de pesquisa, a pesquisadora se compromete a minimizar desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões constrangedoras; garantir que os pesquisadores sejam habilitados ao método de coleta dos dados; estar atento aos sinais verbais e não verbais de desconforto; garantir a não violação e a integridade dos documentos (danos físicos, cópias, rasuras); assegurar a confidencialidade e a privacidade, a proteção da imagem e a não estigmatização, garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de auto-estima, de prestígio e/ou econômico – financeiro. Caso algum participante da pesquisa sinta-se de alguma forma desconfortável, será encaminhado para o NAPNE (Núcleo de Atendimento às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas) do Campus Princesa Isabel, IFPB, já que a equipe é composta por pedagogos, psicólogos, psicopedagogos, assistentes sociais, além da equipe médica da instituição.

- **BENEFÍCIOS** diretos e indiretos para os participantes: Essa pesquisa pode, em sua execução, beneficiar os participantes da pesquisa, a instituição e a comunidade na qual está inserida de forma direta e indireta. O levantamento feito por esta pesquisa poderá servir como base para futuras pesquisas que envolvam projetos ou pesquisas com ações e diálogos que promovam a reflexão sobre a temática, e assegurem um ambiente mais confortável para debater e esclarecer dúvidas sobre o corpo humano e sua fisiologia.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, através dos Questionários, ficarão armazenados em pastas no Google Drive do e-mail institucional da Universidade da Paraíba, sob a responsabilidade da pesquisadora principal, pelo período de 5 anos.

Nada lhe será pago ou cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária. Fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas, você pode procurar a pesquisadora responsável por esta pesquisa, por meio dos seguintes contatos: BR- 426, S/N- KM 3, Zona Rural, Princesa Isabel- PB, 58755-000, E-mail: dg.princesa@ifpb.edu.br, Telefone: (83) 99619-2463 e/o , E-mail: lisandra.suelen@academico.ifpb.edu.br, Telefone: (87) 98113-6830. Apenas quando todos os esclarecimentos forem dados e você concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique e assine as páginas ao final deste documento que está em duas vias. Uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador.

Você estará livre para decidir que o menor participe ou recusar-se. Caso não aceite participar, não haverá nenhum problema, desistir é um direito seu, bem como será possível retirar o consentimento em qualquer fase da pesquisa, também sem nenhuma penalidade.

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal da Paraíba, CEP/CCS/UFPB – CCS – 1º andar/Campus I/Cidade universitária, João Pessoa – PB, CEP (Correios): 58051-900, ou através do e-mail comitedeetica@ccs.ufpb.br, telefone (83)3216-7791.

Assinatura da pesquisadora

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DO MENOR DE 18 ANOS COMO VOLUNTÁRIO

Eu, _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com o pesquisador, concordo em participar do estudo **Ciclo Menstrual: A percepção de discentes do Instituto Federal da Paraíba - Campus Princesa Isabel**, como voluntário(a) bem como, autorizo o acesso às respostas do meu questionário, a divulgação e a publicação de toda informação por mim transmitida, exceto dados pessoais, em publicações e eventos de caráter científico. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Impressão
digital
(opcional)

Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do(s) pesquisador(es).

Princesa Isabel, _____ de _____ de ____

Assinatura do Menor