

Quadro 1. Definição menstruação normal.

Menstruação Normal

- Ciclo menstrual 21-45 dias
- Menstruação 2-7 dias
- Volume menstrual sem interferência na qualidade de vida física, social e/ou emocional
- Mudança de penso higiênico/tampão ≥ 3 horas
- Utilização de ≤ 21 pensos higiênicos/tampões por ciclo menstrual
- Ausência necessidade de substituição produto higiene íntima durante o sono
- Presença de coágulos até 2,5 centímetros

Quadro 2. Medidas de higiene menstrual.

- Trocar regularmente o produto higiene íntima durante o dia.
- Lavar sempre as mãos antes e após a troca do produto higiene íntima utilizado.
- Manter a região genital limpa. A higiene íntima deve ser realizada com água morna e sabão neutro. O sabão aromatizado pode promover irritação vulvar e vaginal.
- Optar por roupa interior confortável e respirável, preferencialmente peças de algodão.

Quadro 3. Produtos de higiene íntima femininos.**Penso higiênico**

É utilizado no exterior do corpo, adaptado à roupa interior e existe em diferentes tamanhos e com diferentes níveis de absorção. Pode ser descartável ou reutilizável. É utilizado cerca de 3 a 6 horas.

Tampão

É utilizado no interior do corpo, introduzido na vagina e existe em diferentes tamanhos e com diferentes níveis de absorção. Pode ser obtido com ou sem adaptador e é sempre descartável. É utilizado no máximo 6 a 8 horas e o seu uso prolongado acarreta risco de infecção.

Copo menstrual

É utilizado no interior do corpo, introduzido na vagina e existe em diferentes tamanhos. É reutilizável e pode durar até 5 a 10 anos cada. Deve ser lavado com água sempre que exteriorizado e esterilizado pelo menos uma vez a cada ciclo.

Cueca menstrual

Roupa interior destinada a absorver o fluxo menstrual. Pode ser usada em complemento com produtos menstruais internos ou substituir por completo os produtos menstruais descartáveis. É reutilizável e pode durar até 2 anos, cerca de 30 a 40 lavagens.

Quadro 4. Produtos de higiene íntima femininos.*Posso tomar banho e lavar o cabelo durante a menstruação?*

- Sim. A higiene é muito importante e durante a menstruação deve-se tomar um duche completo, também incluindo o cabelo, que muitas vezes se torna oleoso. Não é necessário usar nenhum produto especial para higiene da vulva.

Posso fazer aulas de educação física durante a menstruação?

- Sim. A prática de desporto regular é considerada benéfica, inclusive durante o cataménio. Caso haja desconforto é lícito optar por atividade física de intensidade ligeira

Os tampões e os copos menstruais podem tirar a virgindade?

- Não. A virgindade é um termo que se usa para quem não iniciou atividade sexual. Algumas raparigas possuem uma membrana flexível na entrada da vagina (hímen) que não deixa de existir devido ao uso destes produtos menstruais.

Posso engordar durante a menstruação?

- Não. O aumento de peso durante a menstruação resulta do período transitório do aumento do volume mamário, distensão abdominal e, em alguns casos, retenção de líquidos consequentes da variabilidade hormonal.

A menstruação pode causar diarreia?

- Sim. Durante o cataménio há libertação de prostaglandinas pelo útero. As prostaglandinas têm papel na contração muscular e podem resultar em aumento da contratilidade do intestino.

É normal a saída de coágulos durante a menstruação?

- Sim. Pequenos coágulos são típicos da descamação do endométrio.

Andar descalça piora a dor menstrual?

- Não.

Posso cozinhar e fazer bolos durante a menstruação?

- Sim.

Posso ter relações sexuais durante a menstruação?

- Sim. É possível ter relações sexuais durante o período menstrual, desde que realizadas de forma segura. Estão descritos inclusive numerosos benefícios, como o alívio sintomático da dismenorreia, o aumento do prazer sexual decorrente do aumento da libido e o encurtamento do tempo de cataménio. Contudo, é necessário destacar que quando a relação sexual é realizada sem preservativo esta acarreta riscos muito importantes, nomeadamente o aumento da probabilidade de desenvolvimento de infeções do trato genitourinário (como candidíase e infeção urinária), assim como infeções sexualmente transmissíveis (como VIH).

Tenho maior risco de infeções urinárias durante a menstruação?

- Não. É verdade que muitas mulheres descrevem episódios de infeção urinária durante ou imediatamente após o período menstrual e que existem diversas alterações hormonais e fisiológicas durante este tempo que teoricamente facilitarão a propagação de microrganismos e desenvolvimento de infeção. Contudo, entre os diferentes estudos realizados nesta área, desde que a higiene adequada esteja assegurada, não se encontra descrita nenhuma relação de causalidade.

Quadro 5. Principais causas de amenorreia.

Causa central Hipogonadismo hipogonadotrófico	Atraso constitucional • Amenorreia funcional hipotalâmica • Doença crónica • Síndrome de Kallman • Neoplasia cerebral (craniofaringioma, prolactinoma) • Infiltração hipofisária (hemocromatose) • Enfarte hipofisário • Iatrogenia (radiação, quimioterapia, cirurgia) • Hipopituitarismo congénito	• Amenorreia funcional hipotalâmica • Doença crónica • Neoplasia cerebral (craniofaringioma, prolactinoma)
Causa ovárica Hipergonadismo hipogonadotrófico	• Síndrome de Turner • Disgenesia gonadal • Insuficiência ovárica precoce • Ooforite • Galactosemia • Iatrogenia (radiação, quimioterapia, cirurgia)	Insuficiência ovárica precoce • Ooforite • Iatrogenia (radiação, quimioterapia, cirurgia)

Quadro 5. Principais causas de amenorreia.

Causa anatómica	• Hímen imperfurado • Septo vaginal transverso • Agenesia vaginal • Síndrome de insensibilidade androgénica • Malformações mullerianas	Sinequias uterinas (Síndrome de Asherman)
Outra	• Gravidez • Disfunção tiroideia • Síndrome de Cushing • Doença de Addison	• Gravidez • SOP • Uso contraceptivo • Iatrogenia medicamentosa (antidepressivos, antipsicóticos, etc.) • Disfunção tiroideia • Síndrome de Cushing • Doença de Addison

Quadro 6. Definição de hemorragia uterina anormal.

- Ciclo menstrual <21 ou >45 dias
- Menstruação prolongada em >7 dias
- Hemorragia uterina fora do período menstrual (metrorragia)
- Volume menstrual excessivo (menorragia)
- Hemorragia ligeira intermenstrual (spotting)

Quadro 7. Principais causas de hemorragia uterina anormal.

- Gravidez
- Aborto
 - Gravidez ectópica
 - Doença trofoblástica gestacional

- Infeção
- Doença inflamatória pélvica
 - Endometrite
 - Cervicite
 - Vaginite

- Distúrbios plaquetários e da coagulação
- Distúrbios da coagulação: Doença von willebrand, Deficiência vitamina k, etc.
 - Trombocitopenia: Leucemia, Anemia aplástica, Hiperesplenismo, etc.

- Endocrinopatias:
- SOP
 - Disfunção tiroideia
 - Doença de Addison
 - Hiperprolactinemia
 - Insuficiência ovárica primária

Quadro 7. Principais causas de hemorragia uterina anormal.

Anomalias vaginais • Laceração • Carcinoma
Anomalias colo uterino • Cervicite • Pólipo cervical • Hemangioma cervical • Carcinoma
Anomalia ovárica • Quisto ovárico • Tumor ovárico
Doença sistêmica • Diabetes mellitus • Lupus eritematoso sistêmico
Outras: • Endometriose • Iatrogenia medicamentosa: terapia hormonal, anticoagulantes, inibidores plaquetários, androgénios, espironolactona, antipsicóticos, etc. • Trauma

Quadro 8. Estratificação da severidade e tratamento e follow-up de HUA.

Ligeira	→ Menstruação ligeiramente prolongada; → Ciclo menstrual <21 dias em ≥2 meses → Volume/fluxo menstrual limite superior da normalidade → Sem anemia	Decisão de tratamento individualizada de acordo com a preferência da paciente, geralmente vigilância e follow-up em 3 a 6 meses.
Moderada	→ Menstruação moderadamente prolongada (>7 dias) → Ciclo menstrual 7-21 dias → Volume/fluxo menstrual moderado → Hemoglobina ≥ 10 g/dL	ACO +/- suplementação com ferro e follow-up em 3 a 6 meses.
Severa	→ Ciclo menstrual disruptivo → Volume/fluxo menstrual severo → Hemoglobina < 10 g/dL	Se instabilidade hemodinâmica ou hemoglobina < 7 g/dL necessidade de referenciação hospitalar Tratamento com ACO +/- agentes hemostáticos +/- intervenção cirúrgica (raramente). Suplementação com ferro. Follow up em 1 mês.

Quadro 9. Tratamento inicial de dismenorreia.

Tratamento inicial de dismenorreia	
Ibuprofeno 400 – 600 mg/dose a cada 4 a 6 horas (máximo 2400 mg/dia)	Naproxeno 500 mg (1ª dose), seguidos de 250 mg/dose a cada 6 a 8 horas (máx 1000 mg/dia)
O tratamento deve ser iniciado precocemente no primeiro dia da menstruação e até a um total de 1-2 dias após a menstruação. Em caso de falência da terapêutica inicial escolhida recomenda-se a mudança de classe da medicação anti-inflamatória.	

Quadro 10. Principais causas de hemorragia uterina anormal.

Transformações físicas e autoimagem:

<https://www.dove.com/pt/dove-self-esteem-project.html>

https://thereproject.org/wp-content/uploads/2022/07/2022AllBodies_FatWomenInHollywood_Report_V2_TypoFixed.pdf

Produtos menstruais:

<https://www.cdc.gov/hygiene/personal-hygiene/menstrual.html>

<https://www.unicef.org/media/91346/file/UNICEF-Guide-menstrual-hygiene-materials-2019.pdf>

Raparigas com necessidade educativas específicas:

https://www.salto-youth.net/downloads/toolbox_tool_download-file-2393/Growing%20up_slov.pdf