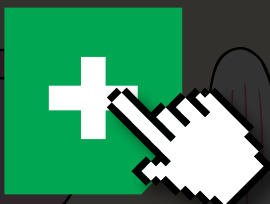


Bem-vindo ao Articulação Natureza

Clique nos ícones para explorar
os conteúdos desta edição



POBREZA MENSTRUAL

ARTI CULA ÇÃO

NATUREZA

FEVEREIRO | 2022 EDIÇÃO Nº 2

ARTI CULA ÇÃO

NATUREZA

FEVEREIRO | 2022 EDIÇÃO Nº 2



Clique nos ícones + para acessar os conteúdos desta edição

A

O que pobreza urbana e pobreza menstrual tem em comum?

A pesquisa “Pobreza Menstrual no Brasil: Desigualdade e violações de direitos” (Unicef) mostra que 4 milhões de meninas não têm acesso a produtos de higiene íntima e cuidados menstruais nas escolas e que 713 mil vivem sem acesso a banheiro ou chuveiro no seu domicílio. Isso indica que falar de pobreza menstrual é falar não só de falta de acesso a absorventes — o que já indica um problema de distribuição de renda —, mas também de falta de acesso a direitos estruturais como saneamento básico.

PAULA, Tainá de. O que pobreza urbana e pobreza menstrual tem em comum? **Ecoa UOL**, 31 out. 2021. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/ecoa/colunas/taina-de-paula/2021/10/31/o-que-pobreza-urbana-e-pobreza-menstrual-tem-em-comum.htm>>. Acesso em: 7 jan. 2021.

FIQUE

SA
BEN
DO!SAIBA MAIS SOBRE
O TEMA DESTA EDIÇÃO.

Mulheres de Mogi que já viveram nas ruas contam drama da pobreza menstrual: “Andava suja, fedendo”

Associação Afro Brasileira de Mogi das Cruzes recebe atualmente 30 mulheres e oferece produtos de higiene. Ginecologista alerta para perigos de usar itens como panos e jornais para absorver fluxo.

A menstruação é um processo natural do corpo feminino, mas ainda é cercada de tabus e preconceitos. Para parte das mulheres a situação é ainda mais complicada porque elas não têm condições financeiras de comprar absorventes, uma situação que ficou conhecida como pobreza menstrual.

[...]

Cristiana Aparecida Silva conta ter vivido em situação de rua por sete anos. Durante o período menstrual, não tinha acesso a nenhum tipo de produto para higiene íntima e, por isso, utilizava panos cortados para conter o sangue da menstruação. Ela diz ainda que sempre teve medo de infecções, mas pela situação precária em que vivia, não tinha condições para ir ao médico.

[...]

A ginecologista Carolina Zendron reforça que a menstruação deve ser encarada como um processo natural e fisiológico da saúde da mulher, mas recorrer a panos, jornais para absorver o fluxo pode trazer danos graves à saúde.

[...]

PERCUN, Aline; ANDRADE, Karolyn. Mulheres de Mogi que já viveram nas ruas contam drama da pobreza menstrual: “Andava suja, fedendo”. **G1 Mogi das Cruzes e Suzano**, 26 out. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/mogi-das-cruzes-suzano/noticia/2021/10/26/mulheres-que-ja-viveram-nas-ruas-contam-drama-da-pobreza-menstrual-andava-suja-fedendo.ghtml>>. Acesso em: 7 jan. 2021.

Pobreza menstrual: conheça o problema que leva brasileiras a deixarem de estudar

[...] a ausência de condições sanitárias mínimas para que as mulheres possam gerenciar sua menstruação é uma violação de direitos humanos e uma condição que distancia o país do alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), como o ODS 3, relacionado à saúde e ao bem-estar.

[...]

Mas como garantir dignidade menstrual quando falta dinheiro para sobreviver? Foi pensando nisso que a publicitária Larissa Maia, 38, criou o projeto Sangue Nosso, que faz doações de absorventes e kits de higiene para moradoras de comunidades e mulheres em situação de rua em Fortaleza (CE) e em cidades próximas.

[...] Maia se perguntou como seria a situação no Brasil e pensou nas mulheres em situação de rua. Então, em novembro de 2019, ela distribuiu absorventes pela primeira vez para mulheres que viviam nos arredores de uma praça no centro de Fortaleza.

Com o tempo, percebeu que as necessidades eram maiores, e atualmente entrega mensalmente kits com absorventes, calcinha, sabonete, papel higiênico, escova e pasta de dente para mulheres em situação de rua e para moradoras de diversas comunidades.

[...]

NEUMAN, Camila. Pobreza menstrual: conheça o problema que leva brasileiras a deixarem de estudar. **CNN Brasil**, 19 jun. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/pobreza-menstrual-conheca-o-problema-que-leva-brasileiras-a-deixarem-de-estudar/>>. Acesso em: 7 jan. 2021.

D

Pobreza menstrual no Brasil

Pode ser que você não conheça ninguém em situação de pobreza menstrual. Mesmo assim, essa é uma realidade presente em muitos lugares do mundo, e nos quatro cantos do Brasil também. Você pode assistir a uma produção contendo dados sobre a realidade brasileira clicando [aqui](#).

FIQUE

SA
BEN
DO!

SAIBA MAIS SOBRE
O TEMA DESTA EDIÇÃO.



E

Menstruação: parte do ciclo reprodutivo

Um dos fatores ligados à pobreza menstrual, para além das restrições financeiras, é a falta de conhecimentos sobre esse período do ciclo reprodutivo. Apesar de esse ser um tema sempre presente nas aulas de Ciências e de Biologia, nem sempre ele é abordado e/ou recebido de forma adequada e equivalente ao tamanho da importância que tem na vida de tantas pessoas. E você, conhece bem essa etapa do ciclo reprodutivo?

Você pode refrescar seus conhecimentos assistindo a uma conversa disponível [aqui](#).

FIQUE

SA
BEN
DO!

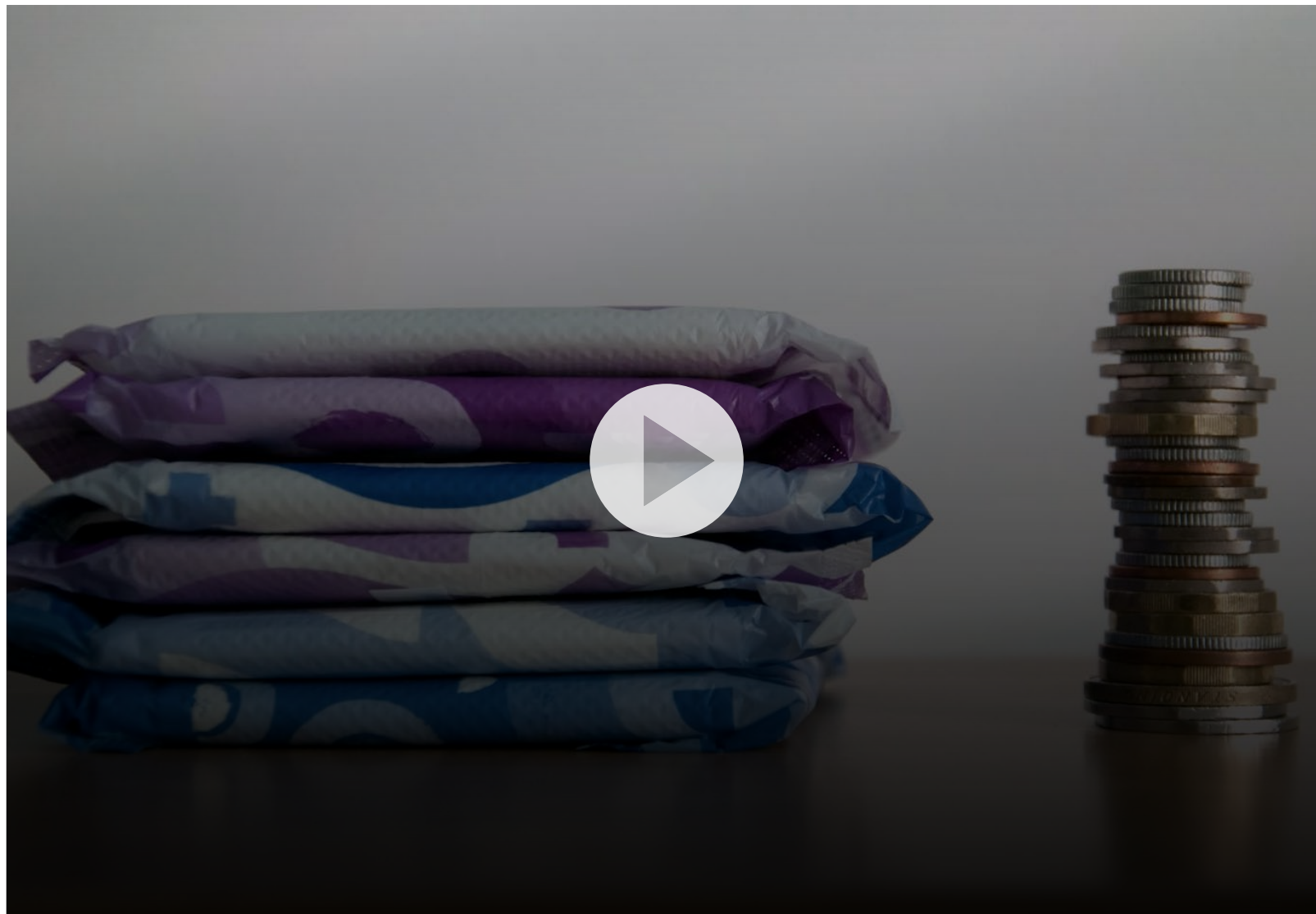
SAIBA MAIS SOBRE
O TEMA DESTA EDIÇÃO.





V O que é pobreza menstrual?

Clique no *play* e assista ao vídeo desta edição.



DIÁ
LOGO

ABERTO

V

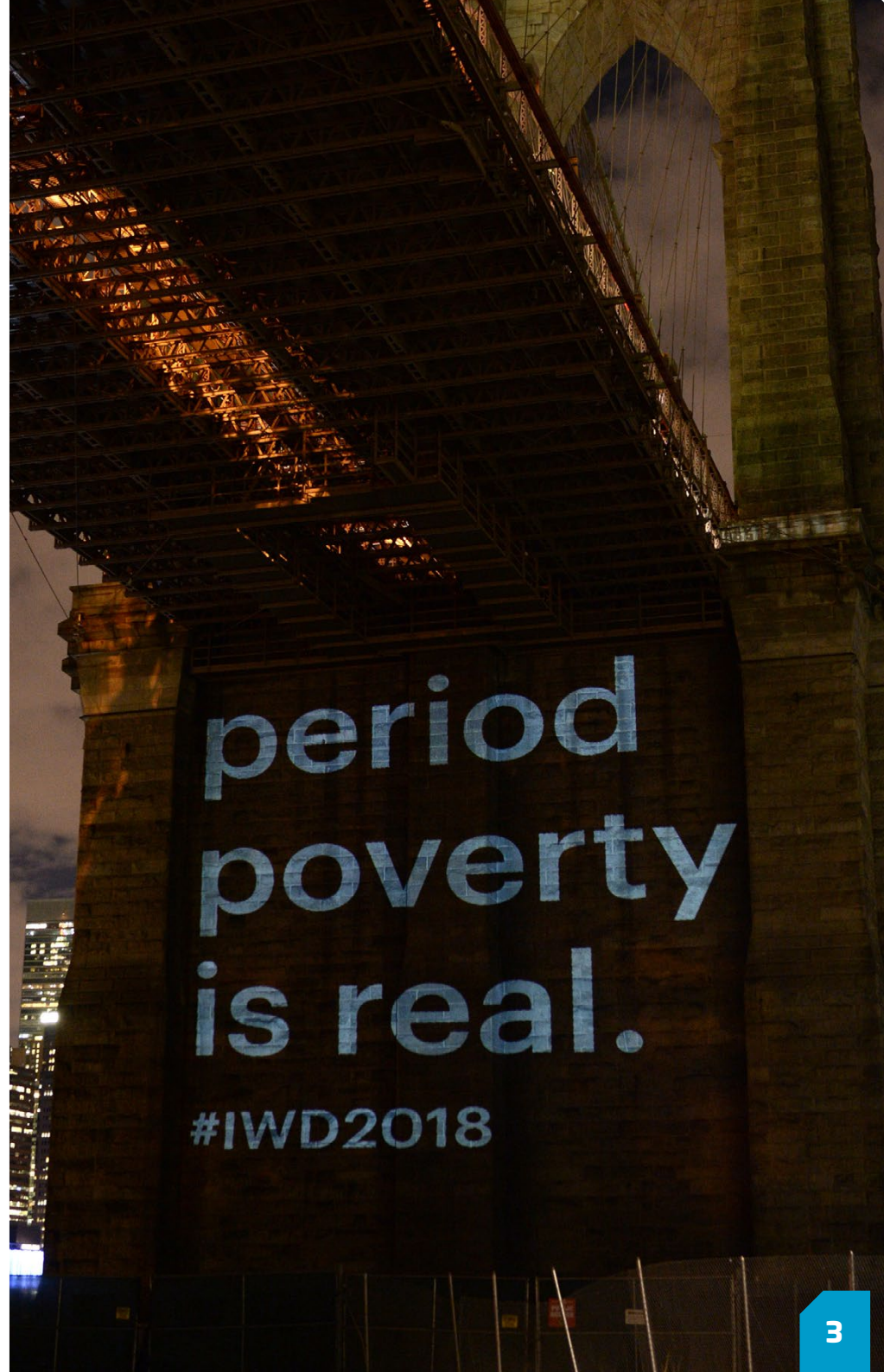
CONHEÇA A OPINIÃO DE
QUEM ESTUDA O ASSUNTO.



As várias dimensões da pobreza menstrual

Em outubro de 2021, o presidente Jair Bolsonaro (naquele momento sem partido, atualmente filiado ao PL) sancionou o projeto de lei de autoria da deputada federal Marília Arraes (PT-PE) que previa a criação do Programa Nacional de Proteção e Promoção da Saúde Menstrual. Essa sanção, no entanto, não foi completa: ela vetou trechos que previam a distribuição gratuita de absorventes para estudantes de baixa renda, pessoas em situação de rua ou em situação de vulnerabilidade social extrema e população carcerária. Esse acontecimento trouxe à tona o importante debate sobre a pobreza menstrual no Brasil.

Pobreza menstrual está relacionada à carência de absorventes, mas está muito longe de ser só isso. Ela é também a falta de acesso às condições básicas sanitárias e de saúde, e, inclusive, ao conhecimento sobre o assunto.



Nomear e naturalizar

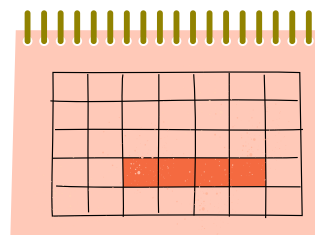
Antes do veto à distribuição de absorventes em outubro de 2021, era comum que as pessoas pensassem que o tema da pobreza menstrual era distante do nosso país, restrito aqui apenas às populações carcerárias, e mais comum aos países tidos (no senso comum) como mais pobres ou com maior desigualdade de gênero. Porém, esse foi apenas o marco que evidenciou um problema histórico para muitas pessoas que menstruam.

Um problema que existe, também, por ninguém falar do assunto. E começa no tópico mais básico: não falar de menstruação, não nomear e usar eufemismos, como “estar naqueles dias” ou “estar de chico”, é perpetuar essa lógica da desinformação. É preciso naturalizar a menstruação e tudo o que ela envolve — cólicas, síndrome menstrual (termo que vem sendo usado atualmente para a famosa TPM), formas de coletar o sangue, fertilidade, anticoncepção etc.

“O curioso é que o sangue menstrual é o único sangue que não vem de uma ferida ou violência, mas é também o único sangue que todo mundo tem nojo”

— A.L.A.S, menina, 11 anos, em uma roda de conversa sobre saúde e sexualidade facilitada pela médica Bruna Silveira com adolescentes em São Paulo (SP), no ano de 2018.

Não apenas meninas e mulheres compõem o conjunto de pessoas que menstruam. Nesse conjunto, estão também pessoas trans e não binárias, que não se identificam com o gênero que lhes foi designado ao nascimento. Por exemplo: um homem trans é uma pessoa que, ao nascimento, foi nomeada como mulher, mas que se identifica com o gênero masculino. As pessoas trans podem ou não passar por processos de mudanças corporais e, no caso dos homens trans, quando preservam seus órgãos sexuais internos e externos, podem querer ou não engravidar.



É preciso minimizar o sofrimento das meninas, mulheres e outras pessoas que menstruam e que se deparam com tantos tabus e sentimentos de vergonha por um processo que é absolutamente natural. Mesmo quem não sofre com a desigualdade social e a falta de acesso a condições básicas de saneamento pode estar sujeito ao desconhecimento com relação ao cuidado da saúde menstrual e a situações embaraçosas por causa de sua menstruação, e vivenciar fortes sofrimentos emocionais por isso. Obviamente, isso se amplifica em populações de maior vulnerabilidade social: uma menina que não dispõe de água encanada em sua casa pode sofrer ainda mais com a mesma situação; um homem trans pode ser vítima de ainda mais preconceito em uma situação dessas.

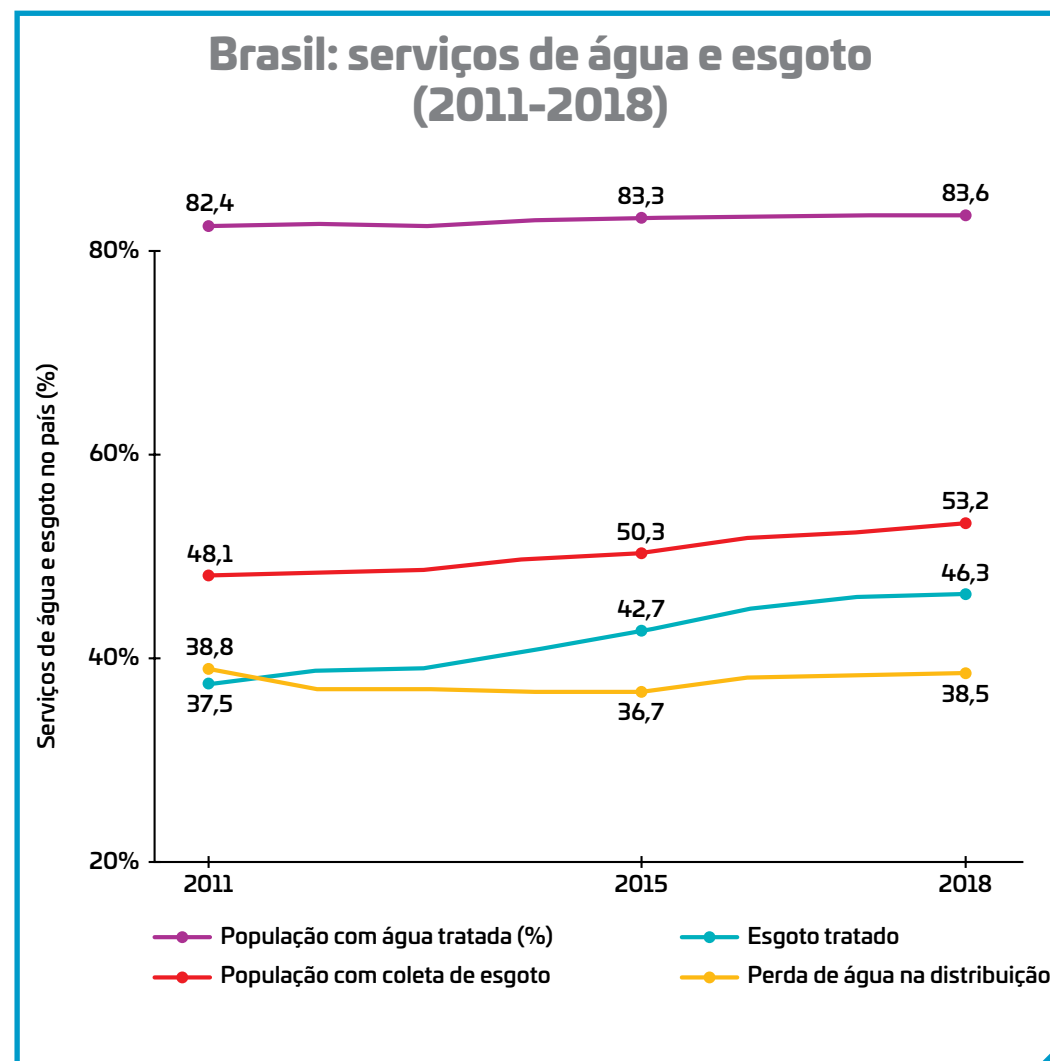
O documentário **Absorvendo o tabu**, vencedor do Oscar 2019 na categoria de Melhor Documentário de curta-metragem, aborda a questão da pobreza menstrual e da vergonha que existe em torno da menstruação na Índia. Ele pode ser conferido na íntegra no YouTube. Não se esqueça de ativar as legendas em português!



Absorvendo o tabu. Direção: Rayka Zehtabchi. Estados Unidos, 2018. (26 min).

Coleta do sangue, saneamento básico e desigualdade social

O relatório **Pobreza Menstrual no Brasil: desigualdades e violações de direitos**, do Fundo de População das Nações Unidas (Unfpa) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), lançado em maio de 2021, mostrou que mais de 4 milhões de meninas não têm acesso a itens básicos de cuidados sanitários nas escolas, 713 mil meninas vivem sem acesso a banheiro em seu domicílio e cerca de 237 mil meninas brasileiras estão vivendo em situação de vulnerabilidade extrema que as obriga a ter que defecar a céu aberto, sem nenhuma condição adequada de higiene, inclusive na questão menstrual. As meninas e mulheres negras sofrem mais: de acordo com o estudo, a chance de uma menina negra não ter acesso a banheiros é quase três vezes maior do que a de uma menina branca. A Organização Mundial de Saúde também estima que, a cada dez meninas no mundo, uma já deixou de ir à escola no período menstrual por medo, vergonha, falta de acesso a itens de higiene ou uma combinação desses fatores.



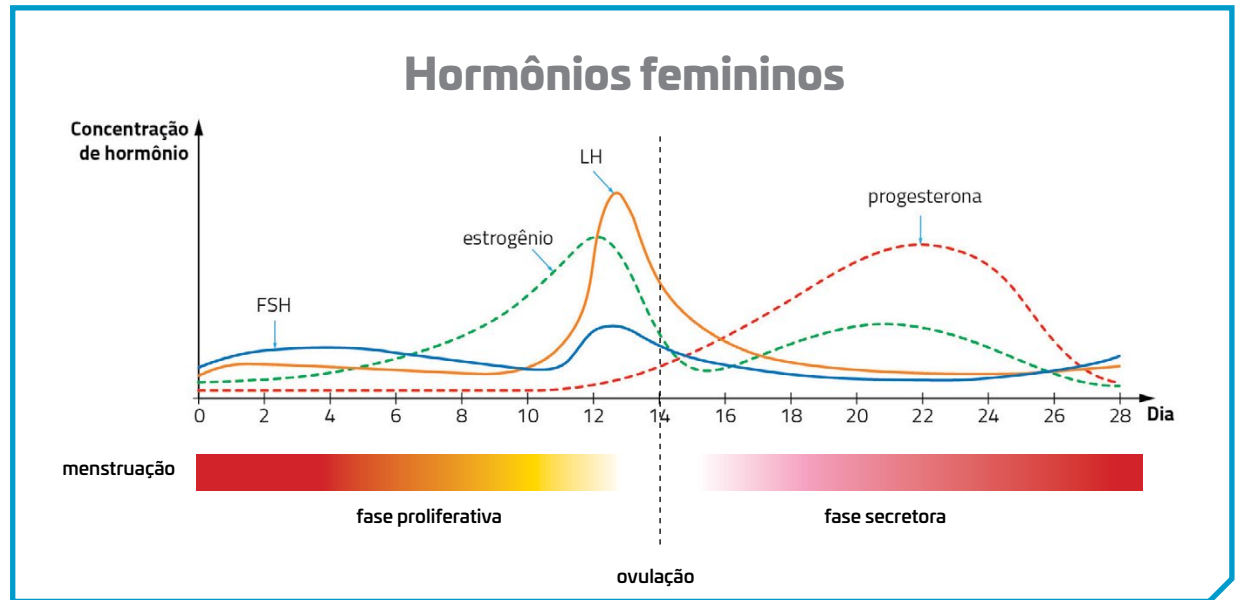
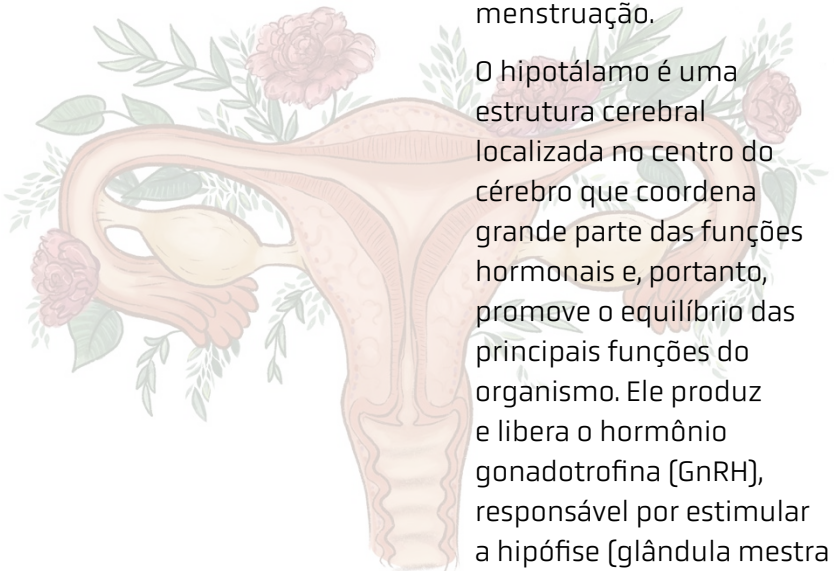
Fonte: MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL. Secretaria Nacional do Saneamento. **Sistema Nacional de Informações sobre Saneamento (SNIS)**; série histórica. Disponível em: <<http://app4.mdr.gov.br/serieHistorica/>>. Acesso em: 7 jan. 2021.

Uma pessoa que menstrua pode ter cerca de 400 ciclos menstruais ao longo de sua vida. Um ciclo menstrual saudável tem duração média de 28 dias, podendo ter de 21 até 35 dias, e devendo ser contado do primeiro dia de uma menstruação ao dia anterior do início da menstruação seguinte. Desde a primeira menstruação (menarca) até a última (menopausa), o organismo promove uma verdadeira orquestra de hormônios secretados por diferentes estruturas para manter ativa a função reprodutiva e, conseqüentemente, a menstruação ao longo de toda a vida fértil. As principais estruturas envolvidas nessa engenharia hormonal são o hipotálamo, a hipófise (ou glândula pituitária), os ovários e o útero. Esse processo contínuo produz, a cada ciclo, a maturação e liberação de um ou mais ovócitos secundários e a proliferação do endométrio (revestimento interno do útero), que fica rico em sangue e nutrientes para uma possível gestação. Quando a fecundação não ocorre, esse espesso endométrio descama, resultando na menstruação.

O hipotálamo é uma estrutura cerebral localizada no centro do cérebro que coordena grande parte das funções hormonais e, portanto, promove o equilíbrio das principais funções do organismo. Ele produz e libera o hormônio gonadotrofina (GnRH), responsável por estimular a hipófise (glândula mestra

localizada na base do cérebro) a produzir os hormônios FSH (hormônio foliculestimulante) e LH (hormônio luteinizante), nas diferentes fases do ciclo. Os ovários, por sua vez, são responsáveis pela produção do estrogênio e da progesterona, hormônios que atuarão diretamente sobre o útero e que também enviarão *feedbacks* regulatórios (respostas hormonais) para que a hipófise e o hipotálamo possam “compreender” em que fase do ciclo o organismo se encontra e, assim, aumentarem ou diminuïrem a produção de cada hormônio.

O ciclo menstrual é didaticamente dividido em fases, e essas fases se apresentam de forma distinta no útero e nos ovários. Existem duas grandes fases ovarianas: a folicular (que no útero é dividida em menstruação e ciclo proliferativo) e a lútea (correspondente à fase uterina secretora).



A fase folicular começa no primeiro dia da menstruação e se estende até o dia da ovulação. Nessa fase, a hipófise secreta o FSH, que estimula a maturação dos folículos ovarianos [espécie de “bolsas” que carregam os ovócitos primários]. A partir do contato com o FSH, os ovários começam a produzir o estrogênio, que estimula o crescimento do endométrio [iniciando o ciclo uterino proliferativo] e do muco cervical [secreção natural percebida na vagina]. Esse muco começa mais espesso e branco e, quando a ovulação se aproxima, vai ficando mais líquido e transparente, semelhante a uma clara de ovo — para facilitar a passagem de espermatozoides e, portanto, a ocorrência de uma fecundação. É também perto da ovulação que o estrogênio alcança seu pico hormonal — e esse hormônio também é responsável por aumentar a secreção de serotonina e dopamina [neurotransmissores



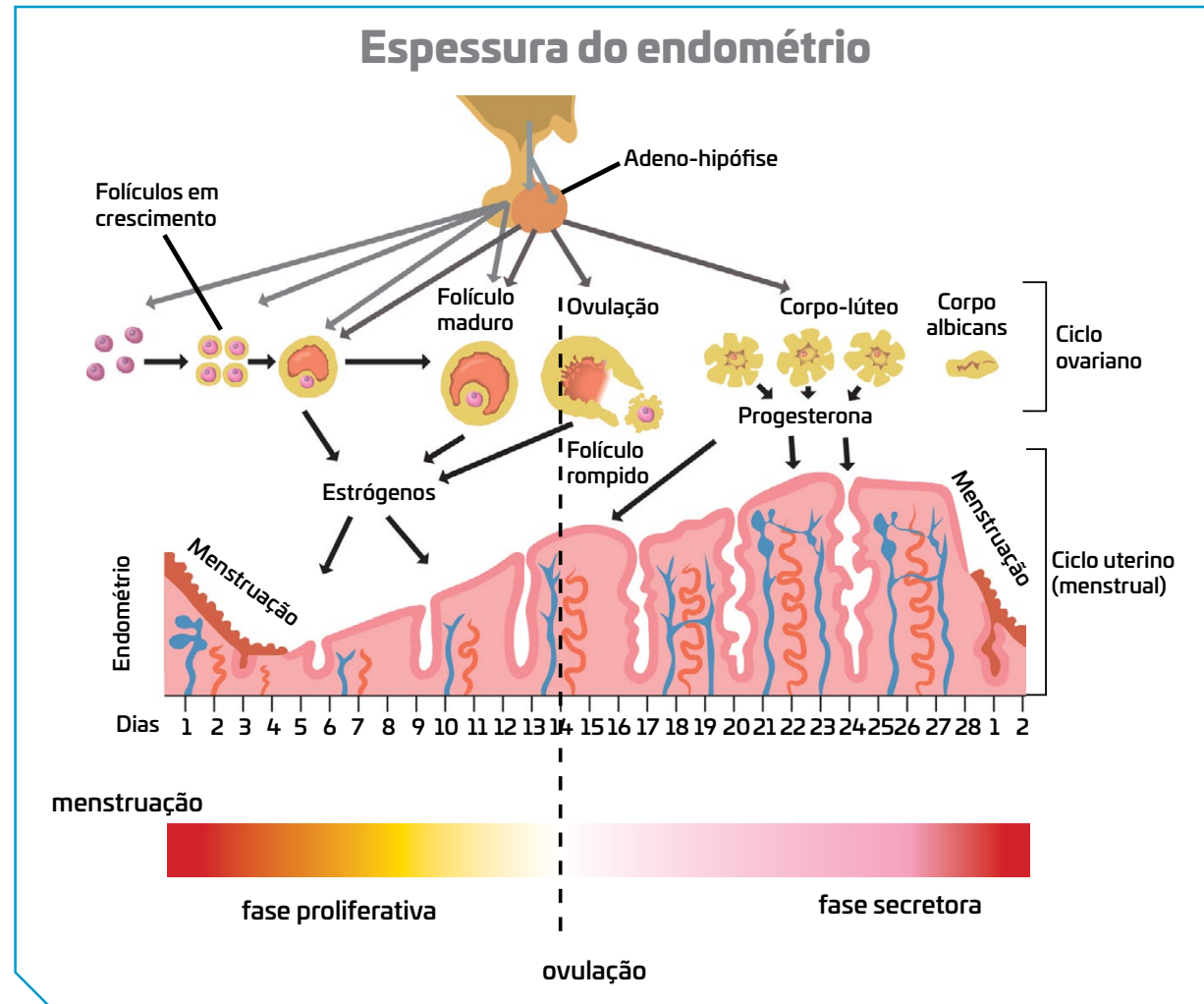
responsáveis por sensações de prazer e bem-estar], aumentando, portanto, a libido e a disposição. A concentração de FSH vai caindo ao longo dessa fase, e apenas um folículo segue se desenvolvendo, enquanto a hipófise começa a aumentar a produção do LH.

Quando ocorre a maturação de um folículo, o LH chega a seu pico de secreção e estimula a ovulação: um folículo se rompe e libera o ovócito secundário para fora do ovário, em direção à trompa. Essa é a ovulação — e o início da fase lútea. O folículo vazio se transforma no corpo-lúteo, que atua como uma glândula endócrina temporária e produz progesterona — o hormônio responsável por deixar o endométrio mais rico e viável para sustentar uma gravidez. É também um hormônio que regula os estímulos anteriores do FSH e que aumenta a temperatura corporal basal [temperatura do corpo em repouso].



Se a fecundação não ocorre, o corpo-lúteo é absorvido e ocorre uma queda abrupta de progesterona — promovendo a descamação do endométrio (menstruação) e o sinal para o hipotálamo reiniciar a produção de GnRH, começando um novo ciclo. Mas se a fecundação ocorre, as células que formarão a placenta já começam a produzir

um novo hormônio chamado gonadotrofina coriônica humana (hCG) — que induz o corpo-lúteo a aumentar a produção de progesterona e, dessa forma, informar ao hipotálamo que não será iniciado um novo ciclo de ovulação. Na gravidez, o corpo-lúteo será responsável pela produção de progesterona até que a placenta o substitua.



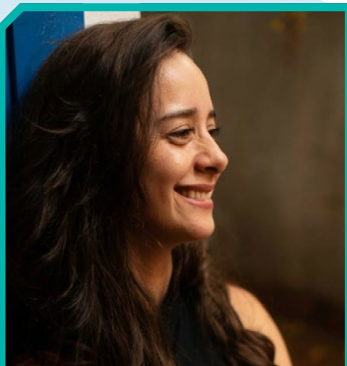
Elaborado com base em:
TORTORA, G. J.; GRABOWSKI, S. R.
Corpo humano: fundamentos de
anatomia e fisiologia. 6. ed. Porto
Alegre: Artmed, 2006. p. 579.

Acompanhamento em saúde na puberdade

Fala-se muito da necessidade de passar em uma consulta médica e iniciar baterias de exames logo após a primeira menstruação. Mas será que isso é mesmo necessário?

Em uma adolescente saudável, sem sinais ou sintomas que aumentem riscos de saúde, pode não haver necessidade de se fazer exames de sangue ou de imagem (como um ultrassom); e, inclusive, os exames sem necessidade podem gerar mais riscos do que benefícios. Por meio desses exames, podem ser encontradas condições que não oferecem nenhum risco à saúde — e esse diagnóstico pode gerar mais estresse do que a própria condição em si.





◀ **Bruna Silveira** é médica de família e comunidade pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), terapeuta de medicina tradicional chinesa e de homeopatia. É coordenadora do projeto “Agentes Populares de Saúde” da Uneafro Brasil, que auxilia comunidades periféricas no enfrentamento da pandemia de covid-19; supervisora acadêmica do Programa Mais Médicos para o Brasil; e idealizadora e realizadora dos projetos de autonomia em saúde “Universo Pitaia – Saúde e Feminino”, “Autonomia Sobre Nossos Corpos” e “Ciclo Adolescer”.

Portanto, não se faz interessante um seguimento médico que exista apenas para mapear problemas e “patologizar” (transformar em doenças), investigar e até medicar processos que são, na realidade, naturais. Mas se o acompanhamento existir para a construção de

vínculo entre profissional e adolescente, a transmissão de conhecimentos de qualidade e o esclarecimento de dúvidas, pode ser um forte aliado contra a desinformação, a favor da autonomia em saúde e da dignidade menstrual.

Direitos humanos fundamentais

A dignidade menstrual e os direitos sexuais e reprodutivos são considerados pela ONU como direitos humanos, já reconhecidos em leis nacionais e documentos internacionais. Direitos humanos nada mais são do que os direitos fundamentais e essenciais para viver uma vida plena, com autonomia e liberdade, que deveriam ser universais e pertencentes à condição de todas as pessoas, independentemente da região em que vivem, cultura, gênero, etnia, cor ou credo. São exemplos de direitos humanos o próprio direito à vida, o direito à alimentação, à saúde, à moradia, à educação, ao afeto, além dos direitos sexuais e os direitos reprodutivos. Nessa perspectiva, a pobreza menstrual revela como ainda caminhamos na direção oposta de tudo o que deveria ser básico em uma sociedade. O relatório **Pobreza menstrual no**

Brasil: desigualdades e violações de direitos, citado anteriormente, apresenta dados que comprovam que crianças e adolescentes brasileiras que menstruam e estão em situação de pobreza menstrual têm grande parte de seus direitos humanos fundamentais violados quando não conseguem ter acesso à água, higiene e saneamento.

A pobreza menstrual é um problema multifatorial e, portanto, exige estratégias igualmente complexas de enfrentamento. Nesse sentido, a educação em saúde, a educação sexual e a educação menstrual são grandes aliadas dos direitos sexuais e reprodutivos postos em prática e do estabelecimento da dignidade menstrual para todas as meninas e mulheres, e todos os homens trans e pessoas não binárias que menstruam.



Coletando e absorvendo

Você conhece todos os dispositivos disponíveis no Brasil para coletar o fluxo menstrual? Veja uma breve descrição de cada um deles, suas vantagens e desvantagens.

+ clique para acessar as vantagens e desvantagens de cada dispositivo



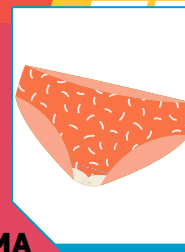
ABSORVENTE DESCARTÁVEL

É o dispositivo mais comum, vendido em farmácias de todo o país e disponível nas versões externa (que fica na roupa íntima) e interna (inserido no canal vaginal).



ABSORVENTE REUTILIZÁVEL

Feito de pano ou de materiais biodegradáveis, pode ser lavado e reutilizado várias vezes. É externo e habitualmente é preso à roupa íntima por botões de pressão.



ROUPA ÍNTIMA ABSORVENTE

A própria roupa tem tecnologia que absorve o fluxo menstrual. Há maior variedade de calcinhas, mas há também cuecas disponíveis no mercado.



COLETOR E DISCO MENSTRUAL

Dispositivos feitos de silicone. São inseridos no canal vaginal e impedem que o fluxo menstrual chegue à roupa íntima.



ESPONJA ABSORVENTE

Opção recente e ainda pouco utilizada. Atua como um absorvente interno, devendo ser inserida no canal vaginal.





- Ciclo menstrual
- Desigualdade social
- Saneamento básico
- Direitos sexuais e reprodutivos



Organizando ideias

1. Um dos textos da seção **Fique sabendo!** traz a informação de que a pobreza menstrual é um dos problemas que afastam o Brasil do caminho traçado pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Organização das Nações Unidas (ONU). Você conhece esses objetivos? Faça uma breve pesquisa e responda: em quais deles a pobreza menstrual pode ser inserida como um problema a ser resolvido?
2. No texto da seção **Diálogo aberto**, diz-se que a compreensão sobre o funcionamento do ciclo menstrual pode contribuir para o alcance da dignidade menstrual. Na sua opinião, como isso ocorre? Discorra sobre como profissionais de saúde comprometidos podem contribuir para isso, e pense em quais ações podem e devem partir do sistema de saúde para o enfrentamento da pobreza menstrual. Ao mesmo tempo, reflita sobre como o próprio sistema de saúde pode acabar intensificando os tabus, medos e vergonha sobre o ciclo menstrual.

Debate e reflexão

Um grande desafio para enfrentarmos a pobreza menstrual é o fato de não existir uma solução única para o problema. O que existe é a necessidade de se conhecer as condições em que as pessoas que menstruam estão inseridas e, desse modo, criar estratégias direcionadas e adaptadas a cada realidade. Atualmente, existem os absorventes descartáveis e os reutilizáveis e, entre estes, existem absorventes de pano e roupas íntimas menstruais com tecnologias adequadas para esse fim, além de coletores menstruais. Por um lado, existem ainda muito preconceito e tabu sobre os métodos reutilizáveis — por exemplo, a impressão de que absorventes de pano sempre são um sinal de pobreza menstrual, e a repulsa por manipular o próprio sangue, quando se trata do coletor menstrual, ou mesmo o completo desconhecimento sobre o seu uso e limpeza. Por outro lado, há um discurso que torna os absorventes descartáveis grandes vilões do meio ambiente — desconsiderando pessoas em situação de extrema vulnerabilidade e sem acesso à água limpa para higienizar adequadamente os dispositivos reutilizáveis.

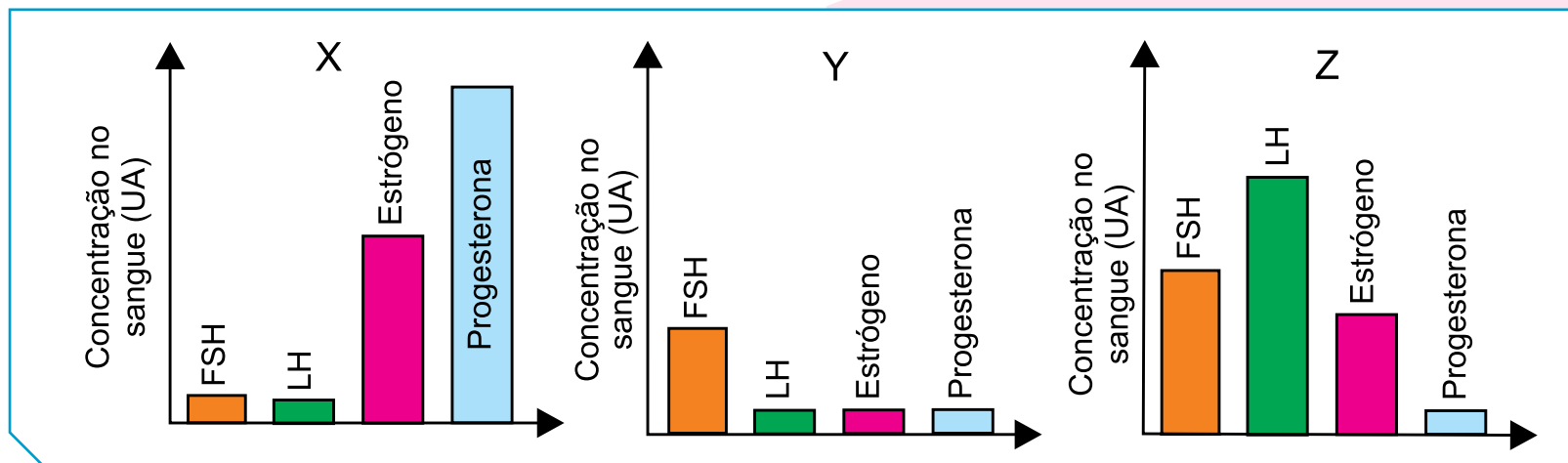
Com base no material apresentado nas discussões até aqui e em outras pesquisas, montem grupos compostos de 3 a 5 pessoas e façam uma produção sobre a complexidade do tema da pobreza menstrual no Brasil. A ideia é produzir um conteúdo digital informativo que funcione como uma entrevista ou debate, podendo ser em formato de áudio (como um episódio de *podcast*) ou vídeo, com duração de 5 a 20 minutos.



V No vestibular

[Einstein]

Uma mulher saudável de 32 anos teve os níveis dos hormônios hipofisários e ovarianos determinados em três momentos [X, Y e Z] do ciclo menstrual regular de 28 dias.



Agosto						
						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31					

Setembro						
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19

Sabendo que essa mulher iniciou o ciclo menstrual no dia 17 de agosto do calendário apresentado, as concentrações hormonais ilustradas nos gráficos X, Y e Z provavelmente ocorreram, respectivamente, nos dias

- a) 14 de setembro, 17 de agosto e 6 de setembro.
- b) 13 de setembro, 31 de agosto e 10 de setembro.
- c) 3 de setembro, 20 de agosto e 30 de agosto.
- d) 21 de agosto, 25 de agosto e 12 de setembro.
- e) 18 de agosto, 29 de agosto e 13 de setembro.



Diretor-geral

Ricardo Tavares de Oliveira

Diretor de Conteúdo e Negócios

Cayube Galas

Diretora Adjunta de Sistema de Ensino

Cintia Cristina Bagatin Lapa

Gerente de Conteúdo

Júlio Ibrahim

Gerente de Produção e Design

Letícia Mendes de Souza

Editora

Carolina Cardoso Dutra Evangelista

Editora Assistente

Luiza Grecco e Marques

Colaboradora

Vanessa Romero

Coordenador de Eficiência e Analytics

Marcelo Henrique Ferreira Fontes

Analista de Fluxo

Letícia Bovolon Bezerra

Assistente de Fluxo

Samantha de Fátima Santos

Supervisora de Preparação e Revisão

Adriana Soares de Souza

Assistente Editorial

Renata Slovac Savero

Preparação e Revisão

Equipe FTD

Coordenadora de Imagem e Texto

Marcia Berne

Imagem e Licenciamento

Equipe FTD

Coordenadora de Criação

Daniela di Credito Máximo

Coordenador de Produção e Arte

Fabiano dos Santos Mariano

Supervisor de Produção e Arte

Pedro Gentile

Projeto Gráfico

Bruno Attili
Carlos Feitosa Ferreira

Editores de Arte

Adriana Maria Nery de Souza
Danilo Sardinha Santos

Nono Estúdio: Coordenador Audiovisual

Diego Morgado

Nono Estúdio: Designers Audiovisuais

Ananda Castilho Barberino
Caio Francisco Brandão
Mauro Akira Ueda
Michel Luciano Silva Araújo

Crédito das imagens e vídeos

[capa] natsa/Shutterstock.com; [p.3] Andrew Toth/Getty Images; [p.4] Angelina Bambina/Shutterstock.com; [p.5] @antoniodiaz/123RF, Netflix;
[p.6] Vanessa Novais; [p.7] Romariolen/Shutterstock.com, Samu13B; [p.8] Westermann Creative/Shutterstock.com, Cbook Produções;
[p.9] Julia Lazebnaya/Shutterstock.com; [p.10] Eduardo Borges;
[p.11] Daniel M Ernst/Shutterstock.com; [p.12] Lisa Kolbasa/Shutterstock.com, Arquivo Pessoal;
[p.13] Angelina Bambina/Shutterstock.com, Tartila/Shutterstock.com, fizenasya/Shutterstock.com