

# Extensão acadmica em Medicina: práticas médicas em uma casa de acolhimento para mulheres

Academic outreach in Medicine: medical practices in a women's shelter

Esther Emanuele Firpe<sup>1</sup>, Amanda Sales de Souza<sup>1</sup>, Amlia Soares de Melo<sup>1</sup>, Ana Laura Vaz de Mello Frattari<sup>1</sup>, Carolina Marques Miranda de Albuquerque Maranhão<sup>1</sup>, Ester Martins França Rodrigues<sup>1</sup>, Mnica das Graças de Azevedo<sup>1</sup>, Isabela Mie Takeshita<sup>1</sup>

## Resumo

Este projeto de extensão universitária foi desenvolvido por alunas de Medicina de uma faculdade de Belo Horizonte, por meio da realizao de visitas periódicas a uma casa de acolhimento para mulheres em situao de abandono, seja por sofrerem violência doméstica, seja pelo abuso de substâncias, seja pela transfobia ou quaisquer outras situaoes degradantes. A casa conta com estrutura de qualidade, alimentao diária e atividades recreativas para o acolhimento dessa populao. O objetivo do trabalho  expor as experiências vivenciadas pelas alunas durante o desenvolvimento do projeto de extensão. Trata-se de um estudo qualitativo traçado a partir de métodos descritivos e observacionais, baseado no diário das visitas  casa de acolhimento e nos encontros presenciais entre as acadêmicas e orientadoras, para troca de experiências. Ao longo das visitas, foram abordados temas definidos de acordo com as demandas apontadas pelas moradoras da casa. Ao realizar o trabalho na casa de acolhimento, pde-se compreender melhor o papel crucial da escuta ativa e da ateno  saúde mental das vítimas de violência física, psicológica e patrimonial e a importância da Extensão para a formao profissional em Medicina.

**Palavras-chave:** Educao em Saúde. Acolhimento institucional. Saúde Mental.

## Abstract

This extension project was carried out by medical students from a university in Belo Horizonte through regular visits to a shelter for women facing situations of abandonment. These situations stemmed from factors such as domestic violence, substance abuse, transfobia, and other degrading conditions. The shelter provides quality infrastructure, daily meals, and recreational activities to support the residents. The aim of this study is to share the students' experiences during the implementation of the extension project. This is a qualitative study, designed using descriptive and observational methods, based on visit logs and reflective meetings between students and faculty mentors. During the visits, topics were addressed according to the specific needs identified by the shelter residents. This experience enabled a deeper understanding of the essential role of active listening and mental health care for victims of physical, psychological, and financial violence. It also highlights the importance of university extension activities in the professional training of medical students.

**Keywords:** Health education. Institutionalization. Mental health.

<sup>1</sup> Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. Belo Horizonte/ MG, Brasil.

## Correspondência

esther.emanuelli@hotmail.com

## Direitos autorais

Copyright  2025 Edi Carlos de Oliveira, Rejane Heloise dos Santos, Maria Gabriela Monteiro, Julio Ernesto Colla.

## Licncia

Este  um artigo distribuído em Acesso Aberto sob os termos da Creative Commons Atribuio 4.0 Internacional.

## Submetido

13/8/2025

## Aprovado

14/10/2025

## ISSN

2316-2007

## INTRODUÇÃO

O projeto de extensão “Ser Mulher” foi desenvolvido em uma casa de acolhimento localizada em Belo Horizonte, Minas Gerais, que abriga mulheres acima de 18 anos em estado de abandono, situação de vulnerabilidade e/ou risco pessoal e social. Essas mulheres enfrentam diferentes formas de exclusão, incluindo a falta de moradia, o uso de substâncias psicoativas e experiências de violência física, psicológica ou financeira. Frequentemente, possuem vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados, bem como ausência de independência financeira. A casa de acolhimento atua como um espaço seguro que impede a perpetuação desse ciclo de vulnerabilidade, oferecendo moradia com estrutura de qualidade, alimentação diária, sala com televisão, atividades recreativas – como aulas de yoga – e apoio por meio do projeto de extensão Ser Mulher.

A vulnerabilidade social vivenciada por essas mulheres está diretamente relacionada à exclusão dos diversos âmbitos da vida cotidiana e à dificuldade de acesso a recursos básicos, sendo marcada por desigualdades de gênero (Matamba, 2022). Embora haja avanços históricos, essa realidade ainda é patente na vida de muitas mulheres. Nesse sentido, é fundamental abordar questões como inserção no mercado de trabalho, fortalecimento dos serviços públicos de saúde e educação e o combate a todas as formas de violência e opressão (Matamba, 2022). Um dos principais aspectos da vulnerabilidade enfrentada por essas mulheres é a carência de informação – especialmente relacionada à saúde. Muitas vezes, temas como saúde sexual, cuidados com o corpo, alimentação, atividade física e prevenção de doenças são negligenciados, contribuindo para a manutenção de condições de fragilidade física, emocional e social.

A pobreza menstrual é uma expressão concreta dessa exclusão informacional e material. Trata-se de um fenômeno complexo que abrange fatores como falta de acesso a recursos, infraestrutura e conhecimento para cuidados durante o período menstrual. No Brasil, segundo o UNICEF, mais de 713 mil pessoas que menstruam não têm acesso a banheiro e/ou chuveiro em suas residências e mais de 4 milhões não possuem itens mínimos essenciais para o cuidado menstrual (UNICEF, 2021a; UNICEF, 2021b). A pobreza menstrual, portanto,

não é apenas um problema econômico, mas também envolve ausência de acesso a insumos, serviços e informação.

Com o objetivo de atenuar essa vulnerabilidade por meio da formação, o projeto “Ser Mulher” foi desenvolvido por alunas do curso de Medicina de diferentes períodos de uma faculdade de Belo Horizonte, sob a orientação de duas docentes da instituição. A proposta foi oferecer assistência educativa por meio de atividades interativas com impacto positivo na vida das mulheres da casa de acolhimento. As estudantes buscaram, entre setembro de 2022 e março de 2023, levantar temas de interesse a partir da escuta ativa das residentes, organizando rodas de conversa com linguagem clara, acessível e fundamentada em evidências científicas. Os assuntos abordados foram definidos pelas próprias mulheres, promovendo maior engajamento e utilidade prática. As rodas de conversa abrangeram temas como saúde sexual e reprodutiva, autocuidado, alimentação saudável, prática de exercícios físicos, entre outros. Além das rodas de conversa, outra ação importante foi a doação de caixas de absorventes tanto para as mulheres em situação de pobreza menstrual quanto para a própria instituição. A partir dos encontros, percebeu-se a importância de se tratar o tema da menstruação de forma clara e acolhedora, contribuindo para o empoderamento e a dignidade das participantes.

A violência que atravessa as histórias dessas mulheres é uma herança comum a diversos contextos sociais e uma estrutura persistente da condição humana, presente em praticamente todas as classes, culturas e sociedades. Para compreender a violência de gênero é essencial entender sua relação com o patriarcado, definido como “um conjunto de relações sociais que têm uma base material e no qual há relações hierárquicas entre homens e solidariedade entre eles, que os habilitam a controlar as mulheres. Patriarcado é, pois, o sistema masculino de opressão às mulheres” (Meneghel *et al.*, 2003).

A violência contra a mulher representa uma grave violação dos direitos humanos que permanece como realidade no Brasil e no mundo. Segundo o relatório “Estimativas de prevalência de violência contra mulheres” da Organização Mundial da Saúde (OMS), 26% das mulheres casadas ou com parceiros, com idade acima de 15 anos, já sofreram violência física e/ou sexual pelo parceiro íntimo ao menos uma vez na vida (OMS, 2018). No Brasil, a pesquisa Visível e Invisível: a

Vitimização de Mulheres no Brasil estimou que cerca de 18,6 milhões de mulheres foram vítimas de violência em 2022 (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, Datafolha, 2023).

Diante desse cenário, empoderar mulheres se revela uma estratégia transformadora. Segundo Meneghel et al. (2003), é possível auxiliar mulheres em situação de vulnerabilidade a se tornarem mais autônomas por meio do resgate de suas histórias de vida e da ritualização das violências vividas. Assim, este trabalho visa apresentar as experiências trocadas entre o grupo de estudantes e as mulheres da casa de acolhimento, destacando o papel da informação como ferramenta de autonomia, escuta e transformação social no contexto da extensão universitária.

## **METODOLOGIA**

O presente artigo se trata de um estudo qualitativo, descritivo e observacional, do tipo relato de experiência, que descreve aspectos vivenciados por estudantes do curso de Medicina durante a realização de atividades extensionistas em uma casa de acolhimento para mulheres em situação de vulnerabilidade em Belo Horizonte, Minas Gerais. O projeto de extensão teve como objetivo a promoção de um espaço de escuta, diálogo e troca de saberes sobre temas de interesse das próprias moradoras, contribuindo para a promoção da saúde e cidadania.

O projeto de extensão intitulado “Ser Mulher” foi desenvolvido ao longo dos meses de setembro de 2022 a março de 2023. As acadêmicas foram organizadas em um grupo de quatro e outro de três integrantes, compondo uma escala de revezamento semanal para garantir a continuidade das atividades. As visitas ocorreram semanalmente e foram estruturadas a partir de dinâmicas de apoio e rodas de conversa sobre temas significativos para as mulheres acolhidas.

O primeiro encontro teve caráter introdutório: foi o momento de apresentar o projeto, estabelecer vínculos iniciais e ouvir atentamente as mulheres participantes. Essa escuta ativa permitiu identificar, a partir de suas experiências e necessidades, os temas que norteariam os encontros seguintes. Foram, então, definidos os seguintes tópicos: “O que é saúde?”; “Respeito e relacionamentos dentro da casa”; “Con-

ceito de saúde mental, física e sexual”; e “Autopercepção e autoestima”, discutidos nessa ordem ao longo das semanas.

Para cada encontro, as estudantes se preparavam previamente por meio de leituras e pesquisas, com o objetivo de fundamentar as discussões e garantir uma abordagem ética, respeitosa e sensível às realidades das participantes. Esse preparo também buscava assegurar uma abordagem alinhada aos princípios da saúde coletiva e da promoção dos direitos humanos.

Cada encontro foi estruturado com base em rodas de conversa, incentivando a participação ativa das moradoras e promovendo um ambiente de acolhimento, escuta e cuidado mútuo. A metodologia adotada buscou valorizar o protagonismo das participantes, promovendo um ambiente horizontal e seguro, no qual os saberes individuais e coletivos fossem reconhecidos como legítimos e relevantes.

Além das visitas à casa de acolhimento, as acadêmicas se reuniam quinzenalmente com as professoras orientadoras para momentos de reflexão. Essas reuniões permitiam discutir as vivências, compartilhar percepções e ajustar estratégias para os encontros seguintes, contribuindo para o aprimoramento contínuo do projeto.

Ressalta-se que o artigo é um relato de experiência das acadêmicas de medicina que participaram do projeto e foi elaborado a partir de suas observações e reflexões frente às interações e envolvimento na casa de acolhimento. Nenhum nome, citação de falas ou quaisquer outros dados que possam identificar as mulheres participantes do projeto foram expostos no artigo. Portanto, é dispensável a aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com o Artigo 1º da Resolução N° 510 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os temas, escolhidos pelas moradoras da casa de acolhimento para que as acadêmicas abordassem durante as visitas, se tornaram pretexto para que, na roda de conversa, as mulheres compartilhassem momentos de tristeza e angústias pessoais, e, por muitas vezes, as participantes solicitaram conversas individuais como forma de escuta ativa. A escuta ativa é composta pela tríade: interesse pelo que está sendo dito; a aproximação corporal e o uso de expressões ver-

bais de encorajamento; e identificar a real demanda. Essa ferramenta é voltada para o acolhimento e humanização e mostrou-se de extrema importância no contexto de vulnerabilidade da casa de acolhimento, uma vez que possui como objetivo a individualização, considerando os aspectos singulares da história de vida de cada mulher, além das questões socioculturais em que a população está inserida (Oliveira et al., 2018).

Inicialmente, no primeiro encontro, o qual tinha como objetivo maior compreensão das acadêmicas acerca do campo e das relações interpessoais que ocorrem naquele espaço, foi perguntado para as moradoras da casa de acolhimento sobre suas percepções acerca do que é saúde. A partir desse diálogo, foi possível estimar as prioridades do público-alvo do projeto, como a saúde mental e o serviço da psicologia; a sexualidade, em especial a transsexualidade e o processo de transição hormonal; o uso de substâncias ilícitas; e a prevenção contra infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

A saúde mental foi uma temática muito presente em todos os encontros e, na percepção das moradoras da casa de acolhimento, consiste em uma ferramenta imprescindível para melhora da inteligência emocional. Essa habilidade revelou-se muito necessária na rotina dessas mulheres, pois foi relatado conflitos e desentendimentos recorrentes entre as moradoras. Dessa forma, por reconhecerem a importância da saúde mental e da inteligência emocional, as mulheres participantes do projeto realizavam atendimento semanalmente com psicóloga do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com Monteiro (2012), pessoas que vivem ou já viveram situações de violência necessitam de ajuda externa para criar mecanismos capazes de superar o comprometimento psicológico decorrentes da violência. Assim, o atendimento com psicólogos permite que essas mulheres sejam capazes de resgatar sua condição como sujeitos, dando-lhes coragem de superar a situação que as tornou alienadas de si mesmas e devolvendo-lhes a autoestima, desejos e vontades próprias – os quais eram desprezados durante o período que foram subjugadas pela violência.

Em relação à sexualidade, uma das temáticas mais solicitadas nos encontros, houve muitas dúvidas e relatos pessoais que foram recebidos pelas acadêmicas a partir do método de escuta ativa. As

mulheres questionaram as acadêmicas em relação à higiene pessoal íntima; aos riscos de transmissão das ISTs; à obrigatoriedade do uso de preservativo; e em relação à ausência do desejo sexual e à presença da dispareunia nos relacionamentos afetivo-sexuais dessas mulheres.

Ademais, foi percebido que uma grande dificuldade de algumas moradoras da casa de acolhimento era sobre como lidar com a própria sexualidade, sendo que elas muitas vezes colocavam o seu próprio prazer em segundo plano ou se culpavam pela baixa libido. Associado a isso, as acadêmicas notaram que a violência e abuso sexual sofridos durante infância ocasionaram bloqueios na vida adulta dessas mulheres, inclusive em relação à prática de sexo. Segundo Frías *et al.* (2014), o abuso na infância pode contribuir negativamente para a criação de vínculos de confiança e para o desenvolvimento da sexualidade da vítima. Associado a isso, Staples *et al.* (2011) afirmam que outras consequências da violência sexual sofrida durante a infância e adolescência, que podem seguir as vítimas até a vida adulta, são as disfunções sexuais – tais como medo de ter relação sexual, menor interesse sexual e menos prazer durante o coito (citando até mesmo problemas em atingir o orgasmo).

As mulheres transsexuais da casa de acolhimento tiveram uma participação muito ativa e relevante nos encontros, compartilhando um pouco sobre o processo de aceitação familiar e aceitação na sociedade e sobre conflitos com a própria sexualidade. Observou-se a satisfação das moradoras em relação à disponibilidade do processo de hormonização no SUS, apesar do longo prazo de espera. Apesar disso, notou-se a insatisfação em relação à falta de acesso ao processo de redesignação de gênero, garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS) por meio do processo transexualizador.

Tal processo surgiu em 2008, passando a permitir o acesso a procedimentos com hormonização, cirurgias de modificação corporal e genital, assim como acompanhamento multiprofissional para pessoas trans (Brasil, 2013). O programa foi redefinido e ampliado pela Portaria 2803/2013, garantindo dois componentes: a Atenção Básica e a Atenção Especializada. A Básica refere-se à rede responsável pelo primeiro contato com o sistema de saúde, pelas avaliações médicas e encaminhamentos para tratamentos e áreas médi-

cas mais específicas e individualizadas, A Especializada é dividida em duas modalidades: a ambulatorial (acompanhamento psicoterápico e transição hormonal) e a hospitalar (realização de cirurgias de modificação corporal e acompanhamento pré e pós-operatório) (Brasil, 2013). Apesar do que foi instituído nesta portaria, apenas 5 hospitais podem realizar cirurgias de transgenitalização no Brasil pelo SUS, nenhum deles em Minas Gerais. Portanto, as filas de acesso para a redesignação sexual podem levar até 10 anos (Associação Nacional de Travestis e Transexuais, 2020).

Quanto ao acesso à assistência de saúde para a população transexual, Carvalho (2022) revela que indivíduos transexuais se apresentam insatisfeitos com o sistema e o atendimento dentro da rede do SUS, sendo que esses relatam, ainda, dificuldades no diálogo com os profissionais de saúde. Corroborando com isso, Alarcon e Santos (2020) mostra que, apesar dos avanços digitais – que permitem acesso rápido a informações por meio da internet –, o conhecimento sobre a transexualidade permanece escasso dentro das escolas dos cursos de saúde, visto que em grande parte das instituições de ensino superior não há disciplinas cujo enfoque principal seja a diversidade sexual e de gênero. Assim, ao não abranger esse assunto ou fazê-lo de forma pontual e superficial, o profissional de saúde em formação torna-se despreparado para atuar com essa população vulnerável. Com isso, se uma pessoa trans buscar algum atendimento sem referência de profissional especializado, muito provavelmente estará sujeita a situações desconfortáveis, preconceituosas e, até mesmo, traumatizantes.

Observou-se, ainda, o uso de substâncias ilícitas por parte das moradoras da casa de acolhimento e uma dificuldade na adesão terapêutica na luta contra dependência química, também combatida pelo serviço psicológico que atende cada uma delas. Por outro lado, percebeu-se um desinteresse das mulheres em assuntos como alimentação, atividades físicas, sono e estudo, visto que esses assuntos não são vistos como prioridades por elas durante o processo de abrigamento.

Ao longo das atividades, foram evidenciadas algumas dificuldades, como: a baixa adesão de participação de moradoras nos encontros e a presença de desentendimentos entre as mulheres. A realização de atividades paralelas na instituição simultaneamente aos encontros do projeto (como *reiki* e massagem), que desviavam a aten-

ção das participantes, diminuíram o número de mulheres que permaneceriam até o final dos encontros sem migrar para outras atividades. Como estratégia para aumentar a adesão, as alunas organizaram um momento de lanche e confraternização ao final de cada encontro, que atraíram em torno de 12 mulheres, devido ao acesso restrito a alimentos pela limitação financeira por parte das moradoras.

Outro aspecto negativo foram os momentos de desentendimentos entre as mulheres, evidenciando a difícil convivência entre elas, em que foi relatado não haver irmandade ou sentimento de família, mas sim uma competição e desarmonia. As alunas perceberam, inclusive, que uma moradora se sentia solitária e não integrante da comunidade. Esses conflitos impediram a participação simultânea de mulheres que apresentavam problemas de convivência entre si, diminuindo ainda mais a adesão do projeto. Além disso, ficou notório para as acadêmicas que o sentimento de solidão associado à situação de alta vulnerabilidade era devido ao fato de que muitas das participantes foram separadas de seus filhos e famílias, outras tiveram de deixar seus lares por sofrerem violência doméstica e, especialmente, algumas mulheres transsexuais da casa foram expulsas de seus lares.

Foi entendido também que, apesar de todas as dificuldades, a maioria das moradas estão em busca de uma mudança de vida. Algumas já estão inseridas no mercado de trabalho, outras estão em busca de emprego e outras estudam, seja por conta própria, seja pelo programa governamental de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

O projeto “Ser Mulher”, ainda, elaborou uma campanha com o intuito de disseminar o conhecimento entre as estudantes acerca do tema pobreza menstrual e, ao mesmo tempo, realizar uma atividade de impacto social. Para tal foi realizada a exposição de caixas de coleta de absorventes no espaço de convivência dos alunos da instituição de ensino superior, além da criação de posts educativos no Instagram e convidando os estudantes a participarem da campanha. Com isso, na finalização do ciclo de visitas de 2022 e na despedida das mulheres com quem as acadêmicas participantes do projeto extensionista conviveram por semanas, houve a entrega da doação de absorventes para as moradoras da casa. Foram arrecadados 4 caixas com 15 pacotes de 32 unidades e mais 4 caixas com 8 pacotes de 32 unidades,

totalizando ao final 23 pacotes com 736 unidades de absorventes ao longo do 2º semestre de 2022.

A troca de experiências proporcionada pelo projeto de extensão permitiu às alunas conhecerem mais da vivência de uma população marginalizada que não é comumente abordada no contexto acadêmico, trazendo à tona outros aspectos relevantes, como o acolhimento às mulheres vítimas de violência, a saúde de mulheres trans e as dificuldades de convivência nesse tipo de instituição. A abordagem deste projeto de extensão é de extrema importância ao se considerar o papel que profissionais de saúde apresentam frente à assistência integral dessa população – não como facilitadores, mas sim como um obstáculo para aquelas mulheres em busca de atenção à saúde. Segundo Vilella *et al.* (2011), atitudes inadequadas, baseadas na desigualdade de gênero, são reproduzidas em serviços de saúde nas relações entre os profissionais e as usuárias, o que reforça o *status* de vulnerabilidade dessas mulheres e impede que seja cumprido o papel institucional da equipe multiprofissional em interromper o ciclo de violência. Corroborando esse pensamento, Domingues *et al.* (2021) afirmam que a formação e identificação inadequada, tanto para identificar quanto para lidar com casos de violência, associada ao conhecimento insuficiente sobre o tema, são as principais evidências do despreparo profissional para que haja uma assistência integral à mulher vítima de violência.

O contato direto com situações de vulnerabilidade social, como aconteceu na casa de acolhimento, reflete a parte mais humana da medicina: ao conhecer o doente não apenas por questões biológicas, mas por falta de condições básicas de sobrevivência, as estudantes deixaram de se restringir a sintomas e passaram a reconhecer a história individualizada de cada uma e as injustiças que marcaram suas vidas. Essa experiência refutou a ideia de meritocracia – afinal, não se adoece por escolhas isoladas – e convida a um olhar cuidadoso, livre de julgamentos, que acolhe angústias, traumas, percepções e expectativas. Nesses encontros, a empatia e a humanização da medicina deixaram de ser um ideal distante para se tornar uma atitude concreta, um compromisso que transformou cada momento em um ato de escuta. Assim, a empatia no contexto de vulnerabilidade social não apenas ensina a sentir pelo outro, mas a atuar junto dele, moldando

futuras médicas capazes de transformar o cuidado em um gesto verdadeiramente humano.

## CONCLUSÃO

A abertura para o diálogo foi fundamental para que o projeto Ser Mulher pudesse ser bem-sucedido e alcançasse seus objetivos. Por meio das rodas de conversa, percebeu-se a importância de se considerar os danos à saúde mental causados por um contexto social de violência. A atenção à saúde mental das mulheres vítimas de violência é fundamental não apenas para a recuperação do trauma, mas também para possibilitar a reconstrução de suas vidas de forma segura e autônoma.

O desenvolvimento do projeto também evidenciou a importância da extensão universitária na formação de futuros profissionais da área da saúde. Isso porque a extensão permite o aluno vivenciar demandas sociais e situações que, frequentemente não são abordadas dentro das salas de aula. No contexto do Ser Mulher, esse contato foi de extrema relevância, pois aproximou as acadêmicas da realidade de mulheres em situação de vulnerabilidade, levando-as a compreender como a violência não é um evento isolado, mas sim um fenômeno que se relaciona com desigualdades estruturais e impacta diretamente no processo de saúde física e mental das vítimas.

Assim, o projeto de extensão se configurou como um instrumento de transformação, visto que promoveu competências essenciais ao atendimento humanizado de mulheres vítimas de alguma forma de violência – tais como empatia, escuta ativa, humanização, sensibilidade diante da dor do outro e dos desafios decorrentes da vulnerabilidade social. Assim, essa experiência evidenciou às alunas que a Medicina vai além da teoria e da técnica; ela possui um compromisso ético com a dignidade humana, a promoção de direitos e a redução de desigualdades ao acesso à saúde, a fim de se construir uma sociedade mais justa e saudável.

Dessa forma, é imprescindível entender que a atuação médica não pode se restringir ao tratamento clínico das comorbidades agudas, devendo assumir um papel ativo na transformação social, especialmente quando se trata de populações historicamente marginaliza-

das. Nesse sentido, estar ao lado de mulheres em situação de violência significa não apenas oferecer atendimento, mas também ajudar a romper barreiras de silêncio, medo e desconfiança.

Dentre os fatores que contribuem para a manutenção dessas barreiras e para a subnotificação de casos de violência contra a mulher, destaca-se o fato de que muitos profissionais de saúde não se sentem preparados ou confortáveis para abordar situações de abuso vivenciadas pelas pacientes. No entanto, as próprias mulheres relatam que o questionamento direto, quando feito com respeito e sensibilidade, pode ser um passo decisivo para que elas se sintam seguras em compartilhar suas experiências. A relação médico-paciente, nesse contexto, é central: a confiança, a continuidade do cuidado e a percepção de acolhimento podem ser decisivas para que uma mulher se sinta segura em contar sua história (Silva, 2022).

Por isso, adotar uma postura ética, empática e centrada na escuta ativa é indispensável para romper o ciclo de silenciamento e evitar a revitimização dentro dos serviços de saúde. Adicionalmente, é fundamental garantir a educação continuada dos profissionais, bem como seu acesso facilitado a protocolos e recursos institucionais que permitam encaminhamentos seguros, apoio psicossocial e articulação com os serviços de proteção às vítimas, possibilitando medidas efetivas para interromper o ciclo de violência.

Por fim, experiências como a do projeto de extensão descrito neste artigo mostram que a Medicina, quando exercida de forma humanizada, tem o poder não apenas de curar, mas de transformar realidades, promovendo saúde, dignidade e esperança para mulheres que enfrentam a violência em seu cotidiano. Essa, sem dúvida, foi uma experiência muito enriquecedora profissionalmente e pessoalmente para todas as personalidades envolvidas.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS. *Como acessar o SUS para questões de transição?* 2020. Disponível em: <https://antrabrazil.org/2020/07/27/como-acessar-o-sus-para-questoes-de-transicao/>. Acesso em: 5 set. 2023.

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013*. Redefine e amplia o Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803\\_19\\_11\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html). Acesso em: 5 set. 2023.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html). Acesso em: 22 ago. 2025.
- CARVALHO, V. S. *Futuros profissionais da saúde não estão preparados para o atendimento à população trans*. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/35236>. Acesso em: 4 set. 2023.
- DOMINGUES, A. B. B.; SILVA, E. C.; BISPO, H. F. S. et al. Violência doméstica: mulheres vítimas da violência e do despreparo das equipes de enfermagem. *Pubsaúde*, v. 5, p. 1–9, 2021.
- FRÍAS, M. T.; BRASSARD, A.; SHAVER, P. R. Childhood sexual abuse and attachment insecurities as predictors of women’s own and perceived-partner extradyadic involvement. *Child Abuse & Neglect*, v. 38, n. 9, p. 1450–1458, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2014.02.009>. Acesso em: 4 set. 2023.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA; DATAFOLHA. *Visível e invisível*. 4. ed. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- MATAMBA, C. P. S. *O papel das instituições do terceiro setor no apoio à inserção laboral de mulheres em situação de vulnerabilidade social*. 2022. 93 f. Dissertação (Mestrado em Gestão Estratégica de Recursos Humanos) – Instituto Politécnico de Setúbal,

- Setúbal, 2022. Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/42701/1/RelatorioFinal\\_MGERH\\_CatiaSantos.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/42701/1/RelatorioFinal_MGERH_CatiaSantos.pdf). Acesso em: 18 abr. 2023.
- MENEGHEL, S. N. et al. Impacto de grupos de mulheres em situação de vulnerabilidade de gênero. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 19, n. 4, p. 955–963, 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000400018>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- MONTEIRO, F. S. *O papel do psicólogo no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica*. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/123456789/2593>. Acesso em: 4 set. 2023.
- OLIVEIRA, M. J. S. et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, v. 6, n. 2, 2018. Disponível em: [https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/4732](https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/4732). Acesso em: 19 abr. 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Violence against women prevalence estimates*. Genebra: WHO, 2018. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240022256>. Acesso em: 18 abr. 2023.
- RODRIGUES JR., O. M.; ZEGLIO, C.; VACCARI, V. L.; LEVATTI, G. E. (org.). *Estudos em sexualidade*. v. 2. São Paulo: Instituto Paulista de Sexualidade, 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Oswaldo-Rodrigues-Jr/publication/341029678\\_Estudos\\_em\\_Sexualidade\\_Volume\\_2\\_ESA2\\_Instituto\\_Paulista\\_de\\_Sexualidade/links/5ea9c5eb299bf18b9587b7bc/Estudos-em-Sexualidade-Volume-2-ESA2-Instituto-Paulista-de-Sexualidade.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Oswaldo-Rodrigues-Jr/publication/341029678_Estudos_em_Sexualidade_Volume_2_ESA2_Instituto_Paulista_de_Sexualidade/links/5ea9c5eb299bf18b9587b7bc/Estudos-em-Sexualidade-Volume-2-ESA2-Instituto-Paulista-de-Sexualidade.pdf). Acesso em: 3 set. 2023.
- STAPLES, J.; RELLINI, A. H.; ROBERTS, S. P. Avoiding experiences: sexual dysfunction in women with a history of sexual abuse in childhood and adolescence. *Archives of Sexual Behavior*, v. 41, n. 2, p. 341–350, 2011. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-011-9773-x>. Acesso em: 4 set. 2023.
- UNICEF; FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Pobreza menstrual no Brasil*. Brasília: UNICEF, 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/pobreza-menstrual-no->

-brasil-desigualdade-e-violacoes-de-direitos. Acesso em: 18 abr. 2023.

UNICEF. *No Brasil, milhões de meninas carecem de infraestrutura e itens básicos para cuidados menstruais*. 2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/no-brasil-milhoes-de-meninas-carecem-de-infraestrutura-e-itens-basicos-para-cuidados-menstruais>. Acesso em: 18 abr. 2023.

VILLELA, W. V.; VIANNA, L. A. C.; LIMA, L. F. P. et al. Ambiguidades e contradições no atendimento de mulheres que sofrem violência. *Saúde e Sociedade*, v. 20, n. 1, p. 113–123, 2011.

## DECLARAÇÕES

### Agradecimentos

As autoras do trabalho agradecem as professoras orientadoras e ao Setor de Pesquisa e Extensão da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais pela enorme oportunidade de aprendizado. Agradecemos também à casa de apoio, às suas coordenadoras e às mulheres residentes por nos receberem tão bem e por nos proporcionarem essa enriquecedora troca de experiências.

### Financiamento

O financiamento para o projeto de extensão descrito foi obtido por meio de bolsas de extensão concedidas pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

### Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

### Aprovação no comitê de ética

Não se aplica.

### Disponibilidade de dados de pesquisa e outros materiais

Dados de pesquisa e outros materiais podem ser obtidos por meio de contato com o autor.

### Editores responsáveis

Paola Pinheiro Bernardi Primo

### Endereço para correspondência

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais, Alameda Ezequiel Dias, 275, 5º andar, Centro, Belo Horizonte, MG, CEP: 30130-110.