



UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

AMANDA DA ROSA CARDOSO

ANA CAROLINE MOHR

**PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA EM ACADÊMICOS DE
UMA UNIVERSIDADE NO SUL DE SANTA CATARINA**

Tubarão/SC

2020

AMANDA DA ROSA CARDOSO

ANA CAROLINE MOHR

**PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA ENTRE ACADÊMICOS DE UMA
UNIVERSIDADE NO SUL DE SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
em Enfermagem, da Universidade
do Sul de Santa Catarina como
requisito a obtenção parcial do
título de enfermeiro.

Orientadora: Prof. Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon. Dra.

Tubarão/SC

2020

RESUMO

Introdução: A violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”. Sendo assim, é considerada um grave problema de saúde pública. **Objetivo:** Estimar a prevalência de violência entre acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina em uma Universidade no Sul de Santa Catarina. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal realizado através de um censo com acadêmicos dos cursos de direito, enfermagem e medicina. **Resultados:** A prevalência de violência no âmbito acadêmico foi de 35,0%, na qual 27,5% das vítimas eram homens e 69,1% mulheres. A violência psicológica/moral foi a mais prevalente, sendo as instituições de ensino o segundo local de maior ocorrência das violências e a faixa etária de 11 a 20 anos a mais acometida. **Conclusão:** Diante do impacto que a violência acarreta para o campo da saúde, o estudo contribui para a progressiva compreensão do problema. Ressalta-se a relevância de se investigar e discutir ainda mais o tema, sendo assim, sugerem-se novos estudos em busca da atuação preventiva, detecção precoce do fenômeno e desenvolvimento de estratégias e capacitações profissionais para o adequado atendimento às vítimas.

Palavras-chave: Violência. Prevalência. Saúde Pública.

INTRODUÇÃO

A violência foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como “o uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação”. (1) Sendo eventos considerados intencionais, as violências envolvem agressão, homicídio, violência sexual, negligência/abandono, violência psicológica, lesão autoprovocada, entre outras. (2)

Dois fortes motivos tornam o assunto – violência – uma preocupação da área da saúde. O primeiro, porque, dentro do conceito ampliado de saúde, tudo o que significa agravo e ameaça à vida, às condições de trabalho, às relações interpessoais, e à qualidade da existência, faz parte do universo da saúde pública. Em segundo lugar, a violência, num sentido mais restrito, afeta a saúde e frequentemente produz a morte. (3) A violência, é considerada mundialmente como uma violação dos direitos humanos, e tem apresentado um crescimento preocupante ao longo dos anos. Este fenômeno se manifesta nas mais variadas formas, nos espaços públicos e privados, nas relações institucionais, grupais ou interpessoais. (4)

A violência é classificada em três tipos: autoinfligida, interpessoal e coletiva. A violência autoinfligida inclui o comportamento suicida (ideações suicidas, tentativas de tirar a própria vida e suicídio em si) e a autoagressão. A violência interpessoal possui duas subcategorias: violência familiar/entre parceiros íntimos, que ocorre usualmente dentro de casa, entre os membros da família e/ou casais, e inclui também maus-tratos a menores de idade e a idosos, e a violência na comunidade, que se sucede entre pessoas que não têm parentesco, podendo conhecer-se ou não, acontece normalmente fora de casa, na rua, em escolas, locais de trabalho, prisões e lares de idosos. A violência coletiva possui três subcategorias associadas (social, política e econômica), e sugerem as possíveis motivações para a violência cometida por grandes grupos de indivíduos ou por países. (5)

Além dos tipos, as violências são classificadas em diferentes naturezas, algumas delas são: violência física, caracterizada por atos violentos, nos quais se faz uso da força física, de forma intencional, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e/ou sofrimento, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo; violência sexual, que se compreende por qualquer ação na qual uma pessoa obriga a outra, a ter, presenciar ou participar de interações sexuais, ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade; violência psicológica/moral, definida como qualquer ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa, por meio de desrespeito, difamação calúnia, e/ou outras atitudes; violência financeira/econômica, onde

consiste na exploração ilegal ou uso não consentido dos recursos financeiros e patrimoniais de outra pessoa; violência como forma de negligência/abandono, que é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e os cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social de outrem; e a tortura, que é caracterizada como o ato de constranger alguém com emprego de força ou grave ameaça, causando-lhe sofrimento físico e/ou mental com fins de: obter informação, declaração ou confissão da vítima ou de terceira pessoa; provocar ação ou omissão de natureza criminosa; ou em razão de discriminação racial ou religiosa. (6)

Desvelar a violência no interior dos serviços de saúde é fundamental para que a situação possa ser compreendida pela equipe de saúde, a fim de melhorar a assistência prestada a estas vítimas, com a adoção de práticas assistenciais adequadas e intersetoriais, resultando na oferta de um cuidado integral de qualidade. Este processo abarcaria o entrosamento da saúde com os direitos humanos, lidando com os aspectos relacionados à violação destes direitos em busca da recuperação e restabelecimento da ética nas relações interpessoais, além do tratamento integrado dos agravos à saúde constatados e recorrentes. (7)

A violência pode trazer consequências irreparáveis à saúde humana, portanto, conhecer a prevalência de violência na comunidade acadêmica e qual o impacto que esta violência trouxe para a vida das vítimas irá contribuir para o desenvolvimento de estratégias voltadas para a prevenção da violência. Sendo assim, o presente estudo objetivou-se em estimar a prevalência de violência em acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma Universidade no Sul de Santa Catarina.

MÉTODO

Desenvolveu-se um estudo epidemiológico, do tipo transversal, realizado na Universidade do Sul de Santa Catarina, no município de Tubarão/SC. Aplicou-se questionário desenvolvido pelas pesquisadoras, estruturado em 26 questões, sendo 12 relacionadas ao perfil dos entrevistados e 14 especificamente do tema em questão. Os participantes do estudo foram acadêmicos dos cursos de direito, enfermagem e medicina, maiores de 18 anos de idade, de ambos os sexos. Participaram 174 acadêmicos de segunda a décima fase do curso de direito, 119 acadêmicos de primeira à oitava fase do curso de enfermagem e 309 acadêmicos de primeira a oitava fase do curso de medicina, totalizando assim 602 estudantes. Foram incluídos no estudo, os acadêmicos dos cursos de Enfermagem, Direito e Medicina, com idade igual ou superior a 18 anos que aceitaram participar do estudo. Os dados coletados foram digitados no programa Excel, e a

análise estatística foi realizada com o auxílio do *software* SPSS (*for Windows v 20 Chicago, IL, USA*). Foi empregada a epidemiologia descritiva para apresentação dos dados.

As variáveis quantitativas foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão dos dados. As variáveis qualitativas foram descritas por meio de frequência absoluta e percentual. Para se verificar a associação entre as variáveis de interesse foi utilizado o teste de qui-quadrado de Pearson. O nível de significância estabelecido foi de 5%. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina sob o registro nº 3.499.482.

RESULTADOS

O presente estudo coletou dados de 621 acadêmicos, destes, 19 foram excluídos por possuir idade inferior a 18 anos, totalizando uma população de 602 estudantes, sendo estes, 174 (29,0%) acadêmicos do curso de direito, – 112 mulheres e 62 homens, 119 (19,7%) do curso de enfermagem – com 92 mulheres e 17 homens, e 309 (51,3%) participantes do curso de medicina, com 106 homens e 195 mulheres, ou seja, o sexo prevalente dentre os entrevistados foi o feminino, com 66,2% de frequência. A faixa etária predominante entre os acadêmicos foi de 18 a 24 anos, a média estabelecida dentre as idades encontradas foi de 22,7. Prevaleceu a cor branca, a heterossexualidade e o estado civil solteiro. Os demais dados referentes ao perfil epidemiológico dos entrevistados encontram-se na tabela 1.

Tabela 1 – Perfil epidemiológico dos acadêmicos de Direito, Enfermagem e Medicina da

Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019.

Variável	Direito		Enfermagem		Medicina	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Semestre						
1	-	-	10	8,4	46	14,9
2	32	18,4	30	25,2	53	17,2
3	11	6,3	1	0,8	31	10,0
4	24	13,8	15	12,6	34	11,0
5	10	5,7	11	9,2	32	10,4
6	43	24,7	28	23,5	45	14,6
7	11	6,3	-	-	15	4,8
8	18	10,3	21	17,6	51	16,5
9	9	5,2	-	-	-	-
10	14	8,0	-	-	-	-
Não informado	2	1,1	3	2,5	2	0,6
Faixa Etária						
18-24	126	72,4	90	75,6	254	82,2
25-29	12	6,9	9	7,6	41	13,3
30-39	25	14,4	12	10,1	10	3,2
40-49	7	4,0	2	1,7	-	-
50-59	1	0,6	-	-	-	-
>60	1	0,6	6	5,0	4	1,3
Não informado	2	1,1	-	-	-	-
Cor						
Branco	149	85,6	104	87,4	287	92,9
Não branco	18	10,3	12	10,1	21	6,8
Não informado	7	4,0	3	2,5	1	0,3
Orientação sexual						
Heterossexual	164	94,3	101	84,9	287	92,9
Homossexual	5	2,9	10	8,4	11	3,6
Bissexual	3	1,7	6	5,0	10	3,2
Não informado	2	1,1	2	1,7	1	0,3
Estado civil						
Solteiro (a)	133	76,4	97	81,5	290	93,9
União Estável	11	6,3	9	7,6	9	2,9
Casado (a)	26	14,9	10	8,4	8	2,6
Divorciado (a)	3	1,7	1	0,8	-	-
Separado (a)	1	0,6	1	0,8	-	-
Não informado	-	-	1	0,8	2	0,6
Local de residência						
Tubarão	101	58,0	54	45,4	271	87,7
Outras cidades	71	40,8	65	54,6	38	12,3
Não informado	2	1,2	-	-	-	-

Condição de moradia

Própria	140	80,5	81	68,1	117	37,9
Não própria	34	19,5	36	30,2	192	62,1
Não informado	-	-	2	1,7	-	-

Com quem reside

Sozinho	8	4,6	15	12,6	106	34,3
Pai/mãe	110	63,2	58	48,8	104	33,7
Companheiro	16	9,2	16	13,4	11	3,6
Amigos	2	1,1	3	2,5	53	17,1
Outros familiares	37	21,3	27	22,7	34	11,0
Não informado	1	0,6	-	-	1	0,3

Dentre os sujeitos do estudo, 60,4% não exerciam nenhum tipo de atividade remunerada, e 39,0% relataram alguma remuneração. Em relação a renda, 35,4% deles alegaram ter uma renda bruta de 3 a 5 salários mínimos, seguido de 19,2% com até 2 salários mínimos, 23,7% com 6 a 10 salários mínimos, 14,7% com 11 a 20 e 4,3% com mais de 21 salários mínimos. O presente estudo evidenciou que a prevalência de violência total dentre os três cursos foi de 35,0%. A maior prevalência de violência foi encontrada no curso de Enfermagem com 44,5%, conforme dados da figura 1. O sexo prevalente dentre as vítimas de agressões foi o feminino, conforme figura 2.

Figura 1 – Prevalência de violência entre os acadêmicos de Direito, Enfermagem e Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019.

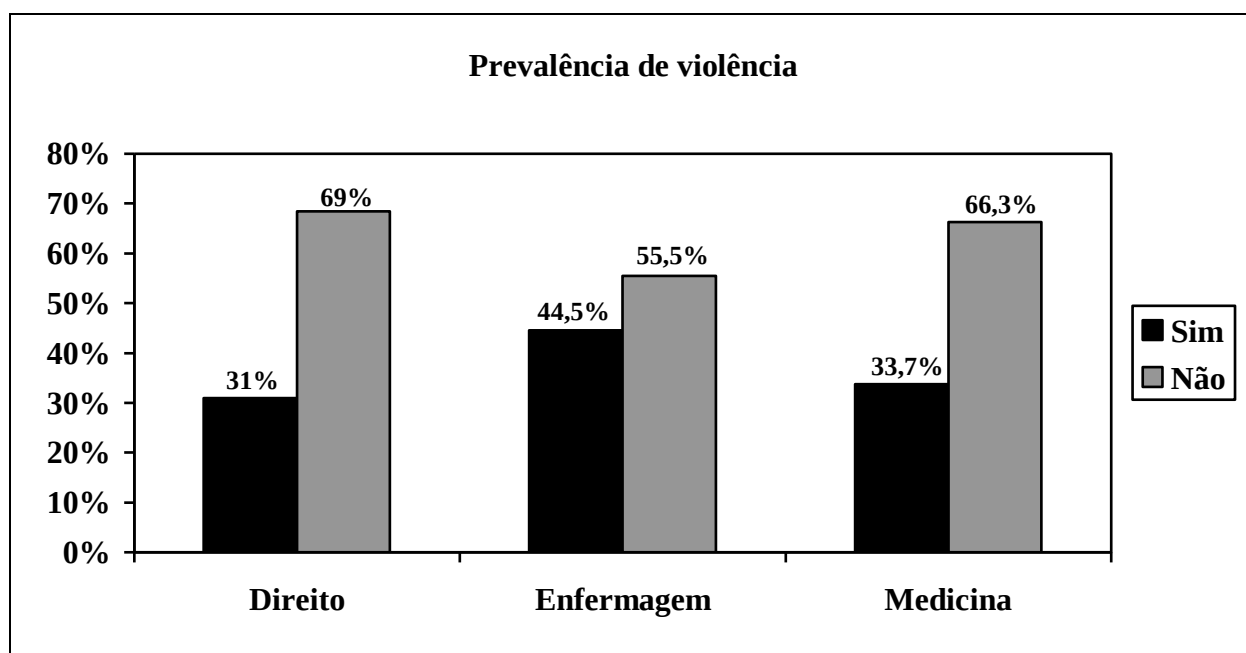
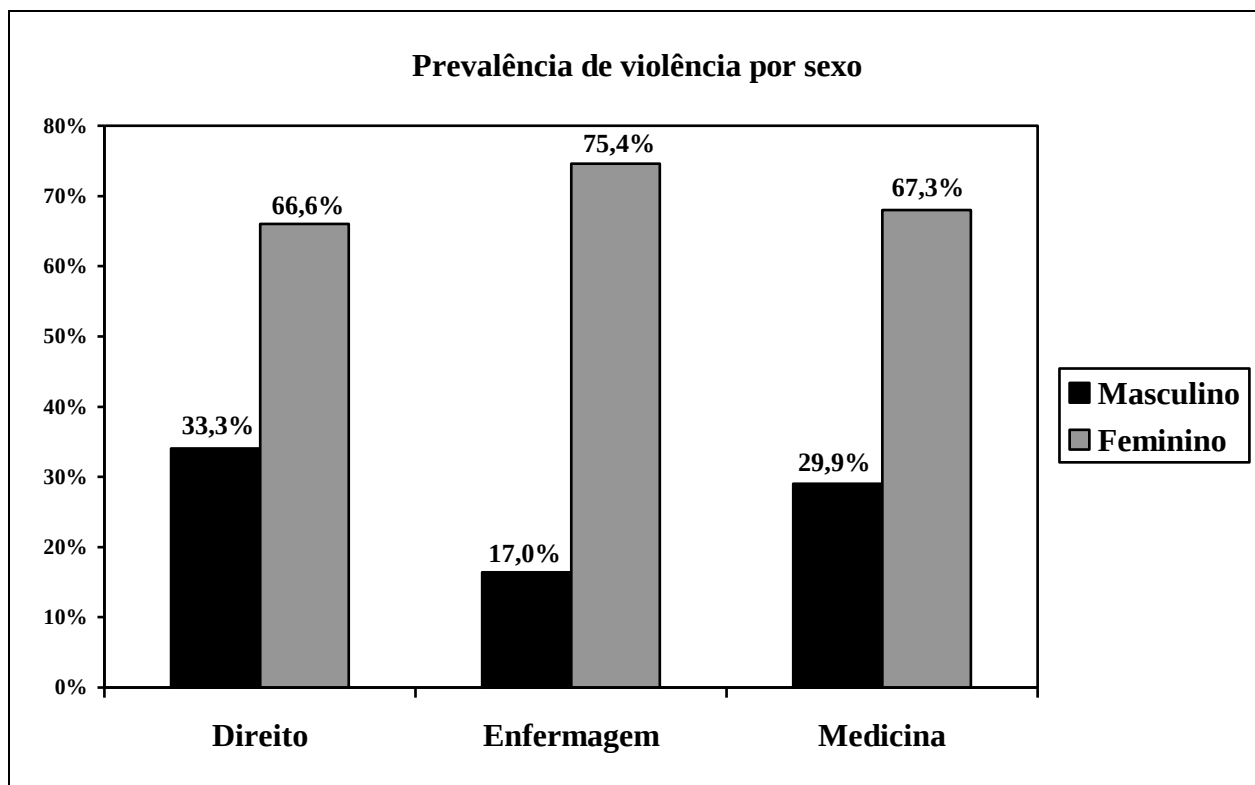


Figura 2 – Prevalência de violência por sexo, entre os acadêmicos de Direito, Enfermagem e Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019.



A tabela 2, demonstra os principais tipos de violência vivenciados pelos acadêmicos do estudo. Destacam-se a violência psicológica/moral, seguida da junção de violência física com a psicológica/moral. Em relação a faixa etária mais prevalente em ocorrência de agressões, destaca-se de 11 a 20 anos.

Tabela 2 – Resultados acerca de questões relacionadas a violência sofrida pelos acadêmicos de Direito, Enfermagem e Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019 (n=602).

Variáveis	Direito		Enfermagem		Medicina	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tipo de violência						
Física	6	3,5	4	3,4	16	5,1
Sexual	5	2,9	4	3,4	4	1,3
Psicológica/moral	18	10,3	21	17,6	43	14,0
Financeira	1	0,6	-	-	-	-
Abandono/negligência	-	-	-	-	2	0,6
Tortura	1	0,6	-	-	-	-
Física + psicológica/moral	12	6,9	14	11,8	18	5,8
Física + sexual + psicológica/moral	2	1,1	1	0,8	4	1,3
Sexual + psicológica/moral	3	1,7	3	2,5	9	3,0
Outras múltiplas	6	3,4	6	5,0	8	2,6
Não se aplica	120	69,0	66	55,4	205	66,3
Idade em que sofreu violência						
0-10	11	6,3	9	7,6	12	3,9
11-20	20	11,5	26	21,8	60	19,4
21-30	8	4,6	10	8,4	14	4,5
31-40	4	2,3	1	0,8	-	-
Mais de uma	10	5,7	7	5,9	17	5,5
Não se aplica	119	68,4	66	55,5	205	66,3
Não informado	2	1,1	-	-	1	0,3
Agressor						
Pai	4	2,3	2	1,7	11	3,5
Mãe	1	0,6	3	2,5	2	0,6
Companheiro (a)	3	1,7	2	1,7	5	1,6
Ex-companheiro (a)	8	4,6	7	5,9	9	2,9
Colegas/amigos	13	7,5	10	8,4	21	6,8
Empregador	1	0,6	3	2,5	-	-
Desconhecido	9	5,2	7	5,9	10	3,2
Outros	8	4,6	5	4,2	14	4,5
Mais de um agressor	7	4,0	11	9,2	29	9,4
Não se aplica	119	68,3	66	55,4	205	66,3
Não informado	1	0,6	3	2,5	3	1,0

Local da violência

Residência	22	12,6	21	17,6	43	14,0
Habitação coletiva	3	1,7	1	0,8	-	-
Ambiente de trabalho	1	0,6	8	6,7	-	-
Estabelecimento de Saúde	-	-	-	-	1	0,3
Instituição de Ensino	10	5,7	4	3,4	18	5,8
Bar ou similar	1	0,6	3	2,5	9	2,9
Via pública	3	1,7	3	2,5	4	1,3
Mais de um local	10	5,7	11	9,2	25	8,1
Não se aplica	119	68,4	66	55,5	205	66,3
Não informado	5	2,9	2	1,7	4	1,3

Os agressores, em 148 (70,1%) dos casos eram do sexo masculino, 47 (22,3%) de ambos os sexos, 12 (5,7%) somente do sexo feminino e 4 (1,9%) não informaram o sexo do autor da agressão. Destes, 152 (72,0%) não estavam sob efeito de bebidas alcoólicas no momento da agressão, 29 (13,7%) estavam sob efeito de álcool, e em 22 (10,4%) dos casos a vítima não sabia se o agressor havia feito ou não o uso de bebidas alcoólicas, obteve-se também 6 (2,9%) resultados não informados e 2 (1,0%) pessoas que assinalaram mais de uma opção das citadas acima. Evidenciou-se ainda que 157 (74,4%) dos agressores não estavam sob efeito de drogas no momento da agressão, 40 (19,0%) dos entrevistados não souberam informar, 5 (2,4%) dos agressores cometeram as agressões sob efeito de drogas, 7 (3,3%) não responderam a este questionamento e 2 (0,9%) citaram mais de uma das respostas anteriores.

Após sofrerem agressão, 113 (53,5%) das vítimas de violência relataram que se mantiveram em silêncio, 60 (28,4%) pessoas procuraram ajuda da família, amigos e/ou conhecidos, e somente 7 (3,3%) dos entrevistados, alegaram ter optado pela denúncia e/ou busca de ajuda policial. Houveram também 2 (0,9%) relatos inesperados, um que a vítima diz ter utilizado a violência física contra o agressor e outro que informa ter conversado com o seu agressor. Entre os sujeitos do estudo, 16 (7,6%) não responderam a este questionamento e 13 (6,1%) dentre os entrevistados alegaram mais de uma atitude, sendo estas o silêncio, a denúncia do agressor e a busca por auxílio familiar.

Em relação aos motivos de silenciar-se, o estudo evidenciou que 22 (22,5%) dos 98 acadêmicos que sofreram violência e permaneceram em silêncio referiram vergonha de denunciar/conversar com alguém, 17 (17,3%) relatam medo, 19 (19,4%) acreditavam na mudança do agressor ou que a situação não se repetiria, 9 (9,1%) deles relataram a dependência financeira para com o agressor, e 22 (22,5%) dos acadêmicos relatam mais de um motivo, sendo que o medo aparece na maioria dos casos, junto a dependência financeira, a vergonha, a subordinação e esperança que o agressor poderia mudar suas atitudes. Obteve-se ainda, 9 (9,1%) motivos não informados pelos participantes.

Quanto aos tipos de violência sexual, o assédio sexual foi o mais prevalente, seguido do estupro. Relacionado ao tipo de penetração, o presente estudo evidenciou que a penetração da via vaginal apresentou a maior prevalência. Houve ainda um relato de múltiplos comportamentos sexuais após as agressões, sendo que, a dificuldade para relacionamentos amorosos fixos aparece em conjunto com a dificuldade para relações sexuais, conforme dados da tabela 3.

Tabela 3 – Dados referente a violência sexual sofrida pelos acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019 (n=602).

Variável	Direito		Enfermagem		Medicina	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Tipo de violência sexual						
Estupro	4	2,2	1	0,8	1	0,3
Assédio Sexual	8	4,6	3	2,5	12	3,9
Atentado violento ao pudor	1	0,6	3	2,5	-	-
Exploração sexual	1	0,6	-	-	2	0,6
Tentativa de estupro	-	-	1	0,8	1	0,3
Relação sexual p/ prazer do parceiro	-	-	1	0,8	-	-
Múltiplas violências	-	-	2	1,7	3	1,0
Não se aplica	160	92,0	106	89,1	290	93,9
Não informado	-	-	2	1,7	-	-
Tipo de penetração						
Anal	1	0,6	2	1,7	-	-
Oral	3	1,7	-	-	1	0,3
Vaginal	2	1,1	-	-	4	1,3
Anal + vaginal	1	0,6	-	-	-	-
Anal + oral	-	-	1	0,8	-	-
Não se aplica	167	96,0	116	97,5	301	97,4
Não informado	-	-	-	-	3	1,0
Quantidade de agressores envolvidos						
Um	-	-	17	14,3	22	7,2
Dois	12	6,9	3	2,5	2	0,6
Mais de dois	1	0,6	2	1,7	-	-
Não se aplica	161	92,5	97	81,5	285	92,2
Comportamento sexual atual						
Dificuldade para relacionamentos amorosos fixos	3	1,7	4	3,4	6	1,9
Necessidade de relações com múltiplos parceiros	1	0,6	-	-	1	0,3
Dificuldade para relações sexuais	1	0,6	-	-	2	0,7
Não afeta	7	4,0	8	6,7	5	1,6
Mais de um tipo	1	0,6	-	-	2	0,7
Não se aplica	161	92,5	107	89,9	293	94,8

A tabela 4 evidencia que a violência teve associação com a orientação sexual, uso de drogas, uso de álcool e com o sexo do agressor.

Tabela 4 – Principais associações relacionadas a violência sofrida pelos acadêmicos de Direito, Enfermagem e Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina – Tubarão/SC, agosto a setembro de 2019 (n=602).

Variáveis	Sofreu violência				
	Sim		Não		Valor de p
	N	%	N	%	
Atividade remunerada					
Sim	88	14,6	147	24,4	-
Não	123	20,4	241	40,0	0,483
Não informado	-	-	3	0,5	-
Cor					
Branco	184	30,5	355	59,0	0,198
Não branco	22	3,6	29	4,8	-
Não informado	6	1,0	6	1,0	-
Orientação sexual					
Heterossexual	183	30,4	368	61,1	-
Homossexual	15	2,5	11	1,8	0,004
Bissexual	11	1,8	8	1,3	-
Não informado	3	0,5	3	0,5	-
Sexo					
Masculino	58	9,6	126	21,0	0,136
Feminino	146	24,2	253	42,0	-
Não informado	7	1,1	12	2,0	-
Uso de álcool					
Sim	31	5,1	-	-	-
Não	152	25,2	-	-	-
Não sabe	22	3,6	-	-	0,000
Não informado	6	1,0	-	-	-
Não se aplica	-	-	391	65,0	-
Uso de drogas					
Sim	5	0,8	-	-	-
Não	159	26,4	-	-	-
Não sabe	40	6,6	-	-	0,000
Não informado	7	1,1	-	-	-
Não se aplica	-	-	391	65,0	-

Valor de p = probabilidade de significância ($p < 0,05$).

DISCUSSÃO

O presente estudo evidenciou que uma parcela importante de acadêmicos já sofreu algum tipo de violência, com maior prevalência de agressões contra o sexo feminino. Vale ressaltar que a quantidade de mulheres participantes do estudo foi maior do que a de homens, o que contribuiu para o aumento da prevalência de violência contra a mulher. Um estudo realizado entre os anos de 2004 à 2018 analisou 189 artigos sobre violência, nestes, 91 (48,15%) das vítimas relatadas eram do sexo feminino, e somente 3 (1,59%) faziam referência ao sexo masculino como vítima. (8) Zotareli constata, em pesquisa numa universidade paulista, que, 56,3% de 1167 universitárias afirmam ter sofrido algum tipo de violência desde o ingresso na Universidade. (9) A violência contra a mulher ainda é mais prevalente nos dias atuais, isso pode ser atribuído ao reflexo de uma sociedade extremamente machista no passado.

Os tipos de violência mais citados foram psicológica/moral e a junção da violência psicológica/moral com a física. A frequência encontrada confere com o resultado de uma pesquisa realizada no Maranhão, que avaliou a ocorrência de violência psicológica em uma equipe de enfermagem, foram contabilizados 124 participantes, destes, oitenta e oito sofreram violência psicológica na rede hospitalar, com agressões verbais, assédio moral e outros. (10) Tal resultado também corrobora com os relatos de um estudo sobre violência escolar entre adolescentes: 78,5% dos estudantes foram vítimas de violência psicológica e 63,3% de violência física. (11) Um dos motivos que justifica a maior incidência de agressão psicológica/moral pode estar relacionado a dificuldade apresentada pelas pessoas em reconhecer e perceber que estão sendo vítimas de outros tipos (não tão usuais) de violência. Outro fator se dá pela violência psicológica ser um tipo mais silencioso e, praticado, muitas vezes, de forma manipuladora, levando a vítima a crer que de alguma forma é culpada pelas atitudes de seu agressor.

Relacionado a idade dos entrevistados quando foram vítimas de violência, a faixa etária predominante foi de 11 a 20 anos. Estudo realizado em uma escola da Paraíba, verificou que 86,4% dos 573 estudantes com idade entre 10 e 14 anos declararam vitimização por violência escolar, enquanto os 88 estudantes com a faixa etária de 15 a 19 anos atingiu o percentual de 87,5% de vítimas de violência escolar. (11) A Sociedade Internacional de Prevenção ao Abuso e Negligência na Infância (SIPANI), relata que, anualmente, no Brasil, 12% dos 55,6 milhões de crianças menores de 14 anos são vítimas de alguma forma de violência doméstica, constatando assim que cerca de 18 mil crianças sofrem violência por dia, 750 por hora e 12 por minuto (Centro de Combate à violência Infantil" Cecovi, 2009). Encontrou-se ainda na literatura, o estudo de Honorato e colaboradores, na qual 74,2% das ocorrências de violência se deu na faixa etária de 10 a 17 anos, sendo 492 (23,6%)

de 16–17 anos, 457 (21,9%) de 14–15 anos, 395 (19,0%) de 12–13 anos, 203 (9,7%) 10–11 anos, respectivamente por número de ocorrências. (12) Correlaciona-se a esta faixa etária acometida os diversos aspectos envolvidos nela, como a puberdade, adolescência, sexualidade, relacionamentos, questões sociais, entre outros.

Dentre os agressores envolvidos nas situações de violência, os colegas/amigos foram os mais citados, e o sexo que teve maior prevalência foi o masculino, corroborando novamente com o estudo citado acima, que refere a grande maioria dos estudantes do sexo masculino como agressores e também como vítimas, visto que 95% dos estudantes reconheceram praticar atos agressivos contra os colegas, e, igualmente, referiram-se como vítimas de algum tipo de violência no âmbito escolar. (11) Outro estudo realizado em Santa Catarina para avaliar casos de violência, relatou que, a totalidade dos agressores eram do sexo masculino (96,8%) em todas as faixas etárias das vítimas agredidas, destes, 13,9% eram parceiros íntimos. (13) O predomínio de agressores do sexo masculino pode estar relacionado a masculinidade em si e a inserção de questões hierárquicas no convívio social, a crença de que meninos e homens devem ser fortes e lutar para alcançar poder e sucesso, o que manifesta postura de superioridade sobre as mulheres e disputa de autoridade entre homens, muitas vezes resultando em ocorrências agressivas. Demonstrando assim, que a violência pode ser o reflexo do patriarcado e do machismo ainda impregnados na sociedade.

As residências foram os locais onde mais ocorreram atos violentos, seguida por instituições de ensino. Dado este que vai de encontro a um estudo sobre prevalência de violência física na infância de estudantes de enfermagem, dos 61 alunos que confirmaram terem sofrido violência, 60 mencionaram o domicílio como espaço de vitimização, em seguida o local mais citado foi a rua e o colégio. (14) Outro estudo, realizado por Godinho e colaboradores, em análise a situação de violência, segurança e tratamento de grupos vulneráveis no ambiente universitário, constatou 158 (30,9%) situações de violência na universidade, principalmente do tipo psicológica (n=132; 84,1%) e cujos praticantes foram os próprios alunos (n=115; 72,8%). (15) Acredita-se que a prevalência de violência nestes locais pode estar relacionada ao reflexo da comunidade e ao contexto no qual a residência e instituição de ensino estão inseridas, influenciando na ocorrência ou não de violência.

Observou-se nos resultados que a não utilização de substâncias alcoólicas por parte dos agressores predominou sobre os relatos de uso de álcool, o mesmo ocorre quanto ao uso de drogas. Estes resultados mostram-se satisfatórios quando comparados ao estudo realizado por Madureira e colaboradores que evidenciou que o consumo de álcool foi encontrado em 60% dos casos e o uso de drogas isoladas foi observado em 3,1%. (16) Entretanto, são números ainda muito significantes, pois estas substâncias interferem e tem participação na violência como também são variáveis de

extrema importância no estudo da violência.

O silêncio era uma das repostas mais esperadas, por isso questionou-se os motivos pelos quais as vítimas ainda permanecem caladas diante de situações violentas, entre eles foram relatadas o medo, a vergonha, a dependência financeira e a crença de que o agressor mudaria ou que a situação não iria se repetir. Corroborando assim, com o estudo realizado por Silva que aponta como principal motivo do silêncio, o medo do agressor, influência da família para não denunciar, dependência financeira e afetiva em relação ao agressor, preocupação com a criação dos filhos, acreditar que seria a última vez, entre outros. (17) Supõe-se que o silêncio é praticado na tentativa de evitar piora ou novas agressões, pela falta de informação sobre os meios de denúncia e pela influência da sociedade, que acredita e faz acreditar que a vítima é culpada pela violência sofrida, fazendo a própria vítima pensar o mesmo e não realizar a delação do agressor, ao mesmo tempo isto influencia o agressor a dar continuidade à violência. Vale ressaltar que existem leis de amparo a vítimas de violência, uma delas é a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que auxilia na construção de autonomia das mulheres, punição aos agressores, traz todas as informações necessárias a sociedade e contribui com a assistência e atendimento as vítimas. (18) O Estatuto da Criança e do Adolescente também aponta questões relacionadas a agressão, como no Art. 5º, por exemplo: *“Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão[...]”*, bem como no Art. 70: *“É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.”* (19) Tais legislações servem de informação as vítimas e seus responsáveis, para que não tenham medo e/ou vergonha de expor seus agressores e lutar pelos seus direitos.

O assédio sexual foi o tipo de violência sexual mais prevalente, seguido por estupro. Este resultado não corroborou com o estudo de Santos realizado no ano de 2017, que obteve como tipo de violência sexual mais frequente o estupro (60,9%), seguido do assédio sexual (29,7%) e do atentado ao pudor (21,6%). Tal resultado está possivelmente relacionada ao fato de os demais tipos de abuso sexual não serem tão facilmente reconhecidos como violência, pois o assédio, o atentado ao pudor, a pornografia infantil e demais tipos podem ser de difícil definição, principalmente para crianças, o que dificulta a denúncia e/ou explicação dos fatos. Por outro lado, o estupro é a forma mais clara de violência sexual, e, por essa razão, desencadeia denúncias. (20)

Visto que a maioria das vítimas de violência sexual eram do sexo feminino, a penetração vaginal foi a mais prevalente neste estudo. Pode-se comparar este resultado ao estudo realizado em 2017 por Delziovo e colaboradores, no qual a penetração vaginal também foi a mais praticada pelo agressor (59,9%). (13) Os resultados de ambos os estudos são de extrema importância uma vez que a penetração vaginal expõe as mulheres ao risco doenças sexualmente

transmissíveis, infecções e gravidez. No que tange a quantidade de agressores envolvidos na violência sexual, obteve-se como resultado de maior prevalência a agressão cometida por um agressor. Estes achados novamente ratificam os estudos prévios de Delziovo e colaboradores, no qual predominou o agressor único em 83,9% dos casos de violência sexual em mulheres, notificados pelos serviços públicos de saúde de Santa Catarina. O fato que pode explicar estes dados é o de que na maioria dos casos o agressor é conhecido da vítima, tendo oportunidade de cometer a agressão sozinho, e assim preservar o sigilo do fato, evitar testemunhas futuras, além de muitas vezes ser uma pessoa de referência e confiança da vítima, em muitos casos. (13) No presente estudo, o principal local de ocorrência das violências foram as residências, por isso pressupõe-se que o agressor praticava os abusos em momentos que estava sozinho com a vítima, e a probabilidade destes agressores serem os próprios parceiros das vítimas é perceptível, porém, a violência sexual por parceiro íntimo possui reconhecimento dificultado, pela crença da relação íntima ser privada, e pela falta de compreensão de que a relação sexual sem o consentimento da mulher é considerada violência. (13)

A sexualidade é considerada como um dos pilares da qualidade de vida do ser humano, e a violência sexual pode deixar marcas permanentes na vida sexual. Mesmo que neste estudo as vítimas em sua maioria não apresentem alterações no seu comportamento sexual, os relatos de dificuldades para relacionamentos amorosos fixos e para relações sexuais devem ser levados em consideração. O estudo de Krindges e colaboradores que realizou uma revisão analítica a respeito da violência na infância e sua repercussão na vida adulta, evidencia que a ocorrência destes episódios pode estar associada ao desencadeamento de transtornos psicopatológicos, como depressão, transtornos de ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT). (21) Já o estudo realizado por Lira e colaboradores relata problemas na esfera sexual, emocionais, dificuldades nos relacionamentos afetivos, e o comportamento sexual inadequado para a idade em meninas, situação que pode levá-las à prostituição. (22) Os resultados obtidos no presente estudo se mostraram bastante positivos, o que pode estar relacionado a quantidade de abusos sexuais, idade, local de ocorrência e agressor.

Ao analisar as variáveis, constatou-se que neste estudo a variável “exercer atividade remunerada” não apresentou significância estatística, o mesmo aconteceu com a variável “cor da pele”, ou seja, sem significância. Já a orientação sexual apresentou significância estatística para homossexualidade. Apontando assim, diferenças em relação ao estudo de Garcia e colaboradores, no qual a variável exercer atividade remunerada passou a apresentar significância estatística ($p = 0,002$), e a cor da pele perdeu significância ($p=0,104$). (23) Pressupõe a significância apresentada na

orientação sexual ao preconceito e desrespeito ainda presente na sociedade em relação a homossexualidade.

No decorrer da coleta e análise houveram algumas limitações, como professores que não disponibilizaram suas aulas, outros que disponibilizaram pouco tempo para a realização da pesquisa, faltas e atrasos dos acadêmicos, desistência dos participantes no decorrer do preenchimento do questionário, recusa de participação, questionários preenchidos incompletamente e com respostas divergentes, além da escassez de estudos semelhantes.

CONCLUSÃO

Frente às evidências encontradas, a pesquisa certamente contribuiu para a progressiva compreensão do problema e perspectiva concreta das situações estudadas. Diante das informações de que a violência ocorrida nas Instituições de Ensino é a segunda mais prevalente, e tendo os colegas/amigos como agressores mais frequentes, nos leva a idealizar uma importante intervenção preventiva no âmbito acadêmico, por meio de palestras e campanhas que promovam o bom convívio social, bem como a criação de centros de apoio psicológico as vítimas de violência, enfim, disseminar informações sobre o tema, utilizando o poder público e os gestores como principal aliado é possível criar diversos programas e implementar políticas de apoio a violência.

Outro fator importante a ser levado em consideração é que mesmo em silêncio, a vítima pode dar sinais de que está sofrendo algum tipo de agressão, logo cabe também ao profissional de atenção à saúde estar atento aos sinais e sintomas que a vítima apresenta, mesmo que esta não consiga falar abertamente sobre o assunto. Sabe-se que os serviços de saúde possuem papel fundamental no enfrentamento da violência, portanto, é preciso unir forças entre os profissionais da área, criando propostas de tratamento, detecção e prevenção deste grande problema de saúde pública.

Considerando o do impacto que a violência acarreta para o campo da saúde, ressalta-se a relevância de se investigar e discutir ainda mais o tema, sendo necessário o desenvolvimento de novos estudos na busca pela atuação preventiva, detecção precoce do fenômeno e desenvolvimento de estratégias e capacitações profissionais para o adequado atendimento às vítimas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos, primeiramente a Deus, que nos deu a oportunidade, a força, a saúde e a coragem para chegar até aqui. Aos nossos pais, namorados, família e amigos que sempre estiveram ao nosso lado, pelo amor, incentivo, compreensão e apoio.

A nossa orientadora, Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon, por todo o tempo, apoio, incentivo, paciência, dedicação e carinho. A todos os professores que passaram por nossa vida acadêmica, pelos ensinamentos e contribuições para a nossa formação profissional. A coordenadora de curso, Liete Francisco Marcelino, pelo apoio durante toda a jornada acadêmica.

À UNISUL, e a todos os seus colaboradores, em especial ao chefe de gabinete e pró-Reitor de Administração e Serviços Acadêmicos, Ademar Schmitz, aos coordenadores do curso de Medicina, Maria Zélia Baldessar e de Direito, Maurício Daniel Monçons Zanotelli, e a todos os professores dos cursos participantes da pesquisa pelo apoio prestado.

REFERÊNCIAS

- (1) Organização Mundial da Saúde. Relatório mundial sobre violência e saúde [internet]. Genebra; 2002. [Acesso em 24 março 2019]. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>
- (2) Ministério da Saúde. Acidentes e Violências [internet]. 2017. [Acesso em 24 março 2019]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/acidentes-e-violencias>
- (3) Minayo MCS, Souza ER. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 1999 [Acesso em 23 março 2019]. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/1999.v4n1/7-23>
- (4) Morera JAC, Espíndola D, Carvalho JB, Moreira AR, Padilha MI. Violência de Gênero: um olhar histórico. *História da Enfermagem: Revista Eletrônica (HERE)* [Internet]. 2014 [Acesso em 15 maio 2019]. Disponível em: <http://www.here.abennacional.org.br/here/vol5num1artigo5.pdf>
- (5) Redondo J, Pimentel I, Correia A. Manual Sarar: Uma proposta de Manual para profissionais de saúde na área da violência familiar/entre parceiros íntimos [internet]. Coimbra: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra; 2012. 510 p. [Acesso em 15 maio 2019]. Disponível em: <http://material.violencia.online.pt/CONTEUDOS/SARAR/Manual%20SARAR%20site.pdf>
- (6) Ministério da Saúde. Viva: instrutivo de violência interpessoal e autoprovocada [internet]. 2. ed. Brasília; 2016. 94p. [Acesso em 16 maio 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovoca_da_2ed.pdf
- (7) d'Oliveira AFPL, Schraiber LB, Hanada H, Durand J. Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero – uma alternativa para a atenção primária em saúde [internet] São Paulo: *Ciência & Saúde Coletiva*; 2009. [Acesso em: 30 abril 2019]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n4/a06v14n4.pdf>
- (8) Sousa JA. Vítimas, agressores e processos interventivos: análise de artigos, entre 2004-2018. [internet]. Marília/SP: *Revista do Laboratório de estudos da Violência e Segurança*; 2018. 16p. [Acesso em 01 jul. 2020]. Disponível em: <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/levs/article/view/8388>
- (9) Zotareli VM. Violência de gênero e sexual entre alunos de uma Universidade Paulista [internet]. Campinas/SP; 2010. 89p. [Acesso em 14 jul. 2020] Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/308235/1/Prette_VilmaMariaZotareli_M.pdf
- (10) Lima GHA, Sousa SMA. Violência psicológica no trabalho da enfermagem [internet]. Maranhão: REBEn; 2015. 7p. [Acesso em 01 jul. 2020] Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n5/0034-7167-reben-68-05-0817.pdf>

- (11) Marcolino EdC, Silva CRDV, Dias JdA, Medeiros SPCd, Cavalcanti AL, Clementino FdS. Violência escolar entre adolescentes: prevalência e fatores associados a vítimas e agressores [internet]. Belo Horizonte: Reme - Revista Mineira de Enfermagem; 2019. 8p. [Acesso em: 29 jun. 2020]. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1214.pdf>
- (12) Honorato LGF, Souza ACd, Santos TSRd, Lopes OG, Zukowsky-Tavares C. Violência na infância e adolescência: Perfil notificado na mesorregião do Baixo Amazonas [internet]. Rio de Janeiro: Arquivos Brasileiros de Psicologia; 2018. 19p. [Acesso em 14 jul. 2020]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/arb/v70n2/19.pdf>
- (13) Delziovo CR, Bolsoni CC, Nazário NO, Coelho EBS. Características dos casos de violência sexual contra mulheres adolescentes e adultas notificados pelos serviços públicos de saúde em Santa Catarina, Brasil [internet]. Fortaleza: Cadernos de Saúde Pública; 2017. 13p. [Acesso em: 26 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n6/1678-4464-csp-33-06-e00002716.pdf>
- (14) Cunha JMd, Gonçalves, FGdA, Simões DCdC, Carmo DAd, Souza VMd. A violência física na infância de estudantes de Enfermagem [internet]. Florianópolis: Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade; 2011. 5p. [Acesso em: 26 jun. 2020]. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/880668/99-texto-do-artigo-1002-1-10-20110621.pdf>
- (15) Godinho CCPdS, Trajano SdS, Souza CV, Medeiros NT, Catrib AMF, Abdon APV. A violência no ambiente universitário [internet]. Fortaleza: Revista Brasileira em Promoção em Saúde; 2018. 8p. [Acesso em: 11 jul. 2020]. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8768/pdf>
- (16) Madureira AB, Raimondo ML, Ferraz MIR, Marcovicz GdV, Labronici LM, Mantovani MdF. Perfil de homens autores de violência contra mulheres detidos em flagrante: contribuições para o enfrentamento [internet]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery; 2014. 7p. [Acesso em: 26 jun. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v18n4/1414-8145-ean-18-04-0600.pdf>
- (17) Silva L. Violência doméstica e familiar contra a mulher. Cuiabá; 2018. 28p. (Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade de Cuiabá – UNIC Campus Pantanal). [internet] [Acesso em: 03 jul. 2020]. Disponível em: <https://repositorio.pgsskroton.com.br/bitstream/123456789/20219/1/LAURENICE%20SILVA.pdf>
- (18) Presidência da República. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006 [internet]. Brasília; 2006. [Acesso em: 13 jul. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm
- (19) Presidência da República. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 [internet]. Brasília; 1990. [Acesso em 13 jul. 2020]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069compilado.htm
- (20) Santos MdJ, Mascarenhas MDM, Rodrigues MTP, Monteiro RA. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola - Brasil, 2010-2014 [internet]. Brasília: Epidemiologia e Serviços de Saúde; 2018. 10p. [Acesso em: 26 jun. 2020]. Disponível em: <https://scielosp.org/article/ress/2018.v27n2/e2017059/>

(21) Krindges CA, Macedo DM, Habigzang LF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas [internet]. Rio Grande do Sul: Contextos clínicos; 2016. 12p. [Acesso em: 02 jul. 2020]. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v9n1/v9n1a06.pdf>

(22) Lira MOdSCe, Rodrigues VP, Rodrigues AD, Couto TM, Gomes NP, Diniz NMF. Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta [internet]. Florianópolis: Texto & Contexto Enfermagem; 2017. 8p. [Acesso em: 02 jul. 2020]. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v26n3/0104-0707-tce-26-03-e0080016.pdf>

(23) Garcia LP, Duarte EC, Freitas LRSd, Silva GDMd. Violência doméstica e familiar contra a mulher: estudo de casos e controles com vítimas atendidas em serviços de urgência e emergência [internet]. Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública; 2016. 11p. [Acesso em: 28 jun. 2020]. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000400704&lng=pt&tlng=pt

ANEXO A- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Universidade do Sul de Santa Catarina Comitê
de Ética em Pesquisa – CEP UNISUL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado como voluntário a participar da pesquisa: “Prevalência de violência entre os acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma universidade no sul de Santa Catarina” e que tem como objetivo avaliar a prevalência de violência entre acadêmicos de cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma universidade no sul de SC.

Acreditamos que seja importante realizar a discussão desta temática e direcionar ações para seu enfrentamento, pois além de ser considerado um grave problema de saúde pública, a violência conta com grandes números de casos em Santa Catarina e na cidade de Tubarão. Tais números aguçaram o desejo por mudanças, que pretendem ser alcançadas através de muitos estudos.

Participação do estudo – A minha participação no referido estudo será para responder um questionário, o qual levará o tempo médio de quinze minutos e poderei responder em minha sala de aula.

Riscos e Benefícios – Fui alertado que, da pesquisa a se realizar, posso esperar como benefício, a melhor compreensão da comunidade acadêmica a respeito da temática violência, para assim poder contribuir no desenvolvimento de estratégias voltadas para a prevenção destas. Os riscos do estudo são mínimos, podendo incluir medos, anseios e exposição, porém garantimos o sigilo das informações e a privacidade tendo em vista que o questionário é não nominal, não sendo possível identificar os sujeitos da pesquisa.

Sigilo e Privacidade – Estou ciente de que a minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar será mantido em sigilo. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade dos dados, bem como a não exposição dos dados da pesquisa. Caso haja algum dano comprovadamente decorrente da sua participação na pesquisa, você será indenizado conforme determina a lei.

Autonomia – É assegurada a assistência durante toda a pesquisa, bem como me garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo que eu queira saber antes, durante e depois da

minha participação. Declaro que fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar e que não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

Ressarcimento e Indenização – De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da minha participação no estudo, serei devidamente indenizado, conforme determina a lei.

Devolutiva dos resultados – Poderei contatar os pesquisadores, os coordenadores dos cursos ou o CEP da Unisul, sempre que entender necessário obter informações ou conhecimentos sobre o projeto de pesquisa, bem como saber do resultado desta.

Contatos - Pesquisador Responsável: Chaiana Esmeraldino Mendes Marcon Telefone para contato: (48) 99657-0787.

E-mail para contato: chaianamarcon@gmail.com

Pesquisador: Amanda da Rosa Cardoso

Telefone para contato: (48) 99634-8127.

E-mail para contato: amandarosa-c@hotmail.com

Pesquisador: Ana Caroline Mohr

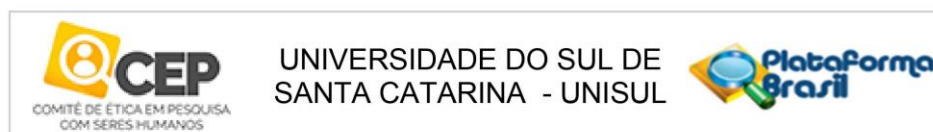
Telefone para contato: (48) 99959-9179.

E-mail para contato: mohranacaroline@gmail.com

Comitê de Ética – O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que seus direitos como participante sejam respeitados, sempre se pautando das Resoluções 466/12 e 510/16 do CNS. Ele tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Caso você achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como você imaginou ou que está sendo prejudicado de alguma forma, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética da UNISUL pelo telefone (48) 3279-1036 entre segunda e sexta-feira das 9 às 17 horas ou pelo e-mail cep.contato@unisul.br.

Declaração – Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo e tive a oportunidade de discutir as informações do mesmo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via será arquivada por 5 anos pelo pesquisador. Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e

ANEXO B – PARECER DE APROVAÇÃO DO COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PREVALÊNCIA DE VIOLÊNCIA ENTRE ACADÊMICOS DOS CURSOS DE DIREITO, ENFERMAGEM E MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE NO SUL DE SANTA CATARINA Tubarão/SC

Pesquisador: CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 17265119.8.0000.5369

Instituição Proponente: Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.499.482

Apresentação do Projeto:

Este estudo acadêmico científico busca investigar a prevalência de violência na comunidade acadêmica dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma Universidade no Sul de Santa Catarina. O mesmo possui abordagem quantitativa com caráter transversal. A amostra será obtida através da realização de um censo com homens e mulheres, acadêmicos dos cursos de direito, enfermagem e medicina com acadêmicos maiores de 18 anos que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Este estudo justifica-se pelo crescente número de violência na sociedade e pelas consequências irreparáveis à saúde humana que a mesma pode gerar. Porém, conhecer a prevalência desta e quais impactos ela traz à vida das pessoas irá contribuir para o desenvolvimento de estratégias voltadas para sua prevenção.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL:

- Calcular a prevalência de violência entre acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma Universidade no Sul de SC.

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOÇA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 3.499.482

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Conhecer o perfil epidemiológico dos acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina de uma Universidade no Sul de Santa Catarina;
- Identificar a prevalência de violência contra homens e mulheres do meio acadêmico;
- Especificar o principal tipo de violência que afetou ou afeta os acadêmicos dos cursos de Direito, Enfermagem e Medicina;
- Contabilizar o número de casos de violência ocorridos na infância e em qual faixa etária, e suas associações;
- Verificar qual o principal agressor que está envolvido nas situações de violência da população em estudo;
- Verificar se há associação entre a violência sexual sofrida com o comportamento sexual na atualidade;
- Verificar se há associação entre o sexo do acadêmico, o agressor e tipo de violência sofrida;
- Identificar as principais medidas que foram tomadas pelos acadêmicos após terem sofrido a violência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos do estudo são mínimos, podendo incluir medos, anseios e exposição, porém os pesquisadores garantem o sigilo das informações e a privacidade, tendo em vista que o questionário é não nominal, não sendo possível identificar os sujeitos da pesquisa.

Benefícios:

Os possíveis benefícios poderão ocorrer de forma indireta, proporcionando a comunidade científica e acadêmica uma melhor compreensão da comunidade acadêmica a respeito da temática violência, e assim poder contribuir no desenvolvimento de estratégias voltadas para a prevenção destas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Na atualidade a violência é considerada um problema de saúde pública e gera grandes preocupações. A violência, pode agravar e ameaçar a vida, as condições de trabalho, as relações interpessoais e a qualidade de existência de uma pessoa, ou seja, afeta a saúde e frequentemente pode levar à morte, além de ser considerada mundialmente como uma violação dos direitos

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOÇA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 3.499.482

humanos, e tem apresentado um crescimento preocupante ao longo dos anos. Este fenômeno se manifesta nas mais variadas formas, nos espaços públicos e privados, nas relações institucionais, grupais ou interpessoais.

Este estudo justifica-se pelo crescente número de violências em nossa sociedade. Todavia homens e mulheres são acometidos por esta situação diariamente, os dados evidenciam que o sexo feminino ainda é o mais acometido pelos diversos tipos de violência, porém muitas vezes a denúncia não é formalizada, ficando assim subnotificado, pois na maioria das vezes as vítimas têm medo de denunciar o agressor. A violência pode trazer consequências irreparáveis à saúde humana, entretanto, conhecer a prevalência de violência na comunidade acadêmica e qual o impacto que esta violência trouxe para a vida desta pessoa irá contribuir para o desenvolvimento de estratégias voltadas para a prevenção da violência.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos necessários para esta análise foram apresentados e apresentam-se conforme o solicitado. Os mesmos preenchem os critérios necessários para a sua aprovação.

Recomendações:

Recomenda-se que a presente pesquisa seja realizada conforme os documentos apresentados a este comitê de ética para a atual análise.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Projeto atende os requisitos e foi construído conforme as exigências necessárias para a sua aprovação por este comitê.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1388804.pdf	11/07/2019 09:09:58		Aceito
Outros	cienciaeconcordancia.pdf	11/07/2019 09:09:39	CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito
Folha de Rosto	folharostoc.pdf	05/07/2019	CHAIANA	Aceito

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOÇA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br



UNIVERSIDADE DO SUL DE
SANTA CATARINA - UNISUL



Continuação do Parecer: 3.499.482

Folha de Rosto	folharostoc.pdf	10:52:39	ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	05/07/2019 10:46:24	CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	05/07/2019 10:37:11	CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	05/07/2019 10:36:21	CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	02/07/2019 16:42:15	CHAIANA ESMERALDINO MENDES MARCON	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALHOCA, 11 de Agosto de 2019

Assinado por:
Maria Inés Castiñeira
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Pedra Branca, 25
Bairro: Cid.Universitária Pedra Branca **CEP:** 88.137-270
UF: SC **Município:** PALHOCA
Telefone: (48)3279-1036 **Fax:** (48)3279-1094 **E-mail:** cep.contato@unisul.br