

VIOLÊNCIA NO CONTEXTO DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM: REPERCUSSÕES NA PERSPECTIVA DA VULNERABILIDADE

VIOLENCE IN THE CONTEXT OF YOUNG NURSING STUDENTS: REPERCUSSIONS IN THE PERSPECTIVE OF VULNERABILITY

VIOLENCIA EN EL CONTEXTO DE JÓVENES UNIVERSITARIOS DE ENFERMERÍA: REPERCUSIONES EN LA PERSPECTIVA DE LA VULNERABILIDAD

Elisangela Argenta Zanatta¹
Jean Henrique Küger²
Peterson Luiz Duarte³
Thais Cristina Hermes⁴
Letícia de Lima Trindade⁵

Como citar este artigo: Zanatta EA, Küger JH, Duarte PL, Hermes TC, Trindade LL. Violência no contexto de jovens universitários de enfermagem: repercussões na perspectiva da vulnerabilidade. Rev baiana enferm. 2018;32:e25945.

Objetivo: conhecer como a violência apresenta-se para jovens universitários de Enfermagem e identificar as repercussões desse fenômeno em sua formação profissional, na perspectiva da vulnerabilidade. **Método:** pesquisa qualitativa realizada com 40 jovens, estudantes de enfermagem de duas universidades públicas de Santa Catarina, Brasil. A produção das informações ocorreu com base no Método Criativo e Sensível, mediado pelas Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo. **Resultados:** os jovens apresentaram entendimentos e vivência singulares de violência, evidenciados no processo formativo e para além dele, que refletiam na sua vulnerabilidade ao fenômeno, nos planos individual, social e programático. **Conclusão:** a compreensão do fenômeno da violência favorece o planejamento de ações com o intuito de empoderar os jovens para o seu enfrentamento, especialmente para auxiliá-los a superar as dificuldades que aparecerão ao longo da formação profissional e tornar suas práticas menos tomadas pela violência.

Descritores: Violência. Enfermagem. Vulnerabilidade em saúde. Adolescentes. Estudantes de enfermagem.

Objective: to understand how violence presents itself to nursing students and to identify the repercussions of this phenomenon on their professional training in the perspective of vulnerability. Method: a qualitative research performed with 40 young nursing students from two public universities in the Santa Catarina State, Brazil. The data production was based on the Creative and Sensitive Method, mediated by the Dynamics of Creativity and Sensitivity.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem e do Mestrado em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó, Santa Catarina, Brasil. elisangela.zanatta@udesc.br

² Enfermeiro. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³ Enfermeiro no Hospital Regional do Oeste. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

⁴ Enfermeira Residente no Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais. Ponta Grossa, Paraná, Brasil.

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade do Estado de Santa Catarina. Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

The data were submitted to Content Analysis. Results: the young nursing students presented unique understandings and experiences of violence, evidenced in the training process and beyond, which were reflected in their vulnerability to the phenomenon, at individual, social and programmatic levels. Conclusion: understanding the phenomenon of violence is beneficial for the planning of actions that are aimed at empowering young people to confront violence and help them to overcome the difficulties that will appear during professional training and to make their practices and actions less violent.

Descriptors: Violence. Nursing. Vulnerability in health. Adolescents. Nursing students.

Objetivo: conocer cómo la violencia se presenta para jóvenes estudiantes de enfermería e identificar las repercusiones de ese fenómeno en la formación profesional, en la perspectiva de la vulnerabilidad. Método: investigación cualitativa, con 40 jóvenes, estudiantes de enfermería de dos universidades públicas de Santa Catarina, Brasil. Producción de informaciones basada en el Método Creativo y Sensible, mediado por Dinámicas de Creatividad y Sensibilidad. Datos sometidos al análisis de contenido. Resultados: jóvenes presentaron entendimientos y vivencias singulares de violencia, evidenciados en el proceso formativo y más allá de ellos, que reflejaban en la vulnerabilidad al fenómeno, en los planos individual, social y programático. Conclusión: la comprensión del fenómeno de la violencia favorece la planificación de acciones para empoderar a los jóvenes para su enfrentamiento, especialmente para ayudarles a superar dificultades que aparecerán a lo largo de la formación profesional y hacer prácticas menos tomadas por la violencia.

Descritores: Violencia. Enfermería. Vulnerabilidad en salud. Adolescentes. Estudiantes de enfermería.

Introdução

Nas últimas décadas, a violência vem ocupando lugar de destaque, liderando o registro dos agravos à saúde em diferentes países, em todo mundo, deixando para trás as doenças infecciosas e crônicas. O fenômeno deixou de ser apenas um problema jurídico para tornar-se um grave problema de saúde pública e de grande relevância para a enfermagem. Essa situação tem implicações e consequências para a saúde individual e coletiva, trazendo à tona a necessidade de implementação de medidas de prevenção⁽¹⁻³⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como o uso intencional da força física ou do poder, praticado contra si, contra outra pessoa ou grupo, provocando danos físicos, psicológicos, privação e até a morte. Visando tornar mais visível a violência que coabita o cotidiano dos seres humanos, e caracterizar os diferentes tipos de violência e os vínculos entre eles, a Organização Mundial da Saúde desenvolveu uma tipologia, a qual divide a violência em três grandes categorias, conforme a característica de quem comete o ato de violência: violência dirigida a si mesmo (tentativa de suicídio e suicídio); violência interpessoal (intrafamiliar e comunitária); violência coletiva (social, política

e econômica). Quanto à natureza, os atos violentos podem ser divididos em físicos, sexuais, psicológicos, privação ou negligência e ocorrem em cada uma das três categorias e subcategorias descritas⁽⁴⁾.

A temática violência, ao longo dos tempos, tornou-se “[...] cada vez mais significativa, ganhando importância em diversas áreas do conhecimento, dentre essas, a saúde e a Enfermagem, pela sua magnitude e consequências devastadoras que provoca na vida dos seres humanos, especialmente dos jovens”^(5:483), uma vez que atos violentos interferem negativamente no desenvolvimento pessoal, social e psíquico desses indivíduos⁽⁶⁻⁷⁾.

A Enfermagem é uma das áreas que mais sofre violência no exercício da profissão, pois trabalha diretamente com pessoas que, geralmente, estão física e emocionalmente fragilizadas por agravos à sua saúde e, com isso, podem tornar-se agressivas. Além disso, a violência contra os profissionais de Enfermagem é comumente não notificada ou enfrentada⁽⁸⁻¹⁰⁾. Além disso, as pessoas que estão sob o cuidado da equipe de enfermagem são providas de costumes, culturas e crenças diferentes do cuidador, situação que também pode

gerar conflitos entre eles⁽²⁾. Considerando que esses conflitos, muitas vezes, não são entendidos como violência pelos profissionais, por não se apresentar de maneira tão visível, torna-se difícil sua identificação, o que contribui para a naturalização desse fenômeno^(2,9).

A naturalização da violência e a pouca discussão sobre ela dificultam seu entendimento. Entretanto, acredita-se que, se os enfermeiros receberem um embasamento teórico, ainda no seu processo de formação, terão mais subsídios para identificar as diferentes tipologias e naturezas da violência e, conseqüentemente, enfrentar as situações que surgirem na vida profissional⁽²⁾.

Essas considerações permitem a defesa da ideia de que a universidade é um ambiente privilegiado para a discussão do tema violência, pois o contexto da formação favorece reflexões que auxiliam os acadêmicos a desenvolverem e construir sua visão de mundo, autonomia e subjetividade⁽⁶⁾. Além disso, essa discussão subsidia-os a reconhecerem precocemente as manifestações da violência nos diferentes ambientes em que circulam, pois ela está presente em todos os contextos, em suas diferentes tipologias e naturezas. Imbricada nas sociedades e nas famílias, a violência acompanha a trajetória dos jovens, fazendo parte da sua história de vida e, ao mesmo tempo, propiciando situação de vulnerabilidade⁽⁵⁾.

Entende-se por vulnerabilidade a chance que o indivíduo possui de expor-se a determinado evento e adoecer. É o resultado de um conjunto de aspectos de ordem individual, coletivo e contextual, que acarreta maior ou menor susceptibilidade à infecção e ao adoecimento e, simultaneamente, à possibilidade de ter recursos para o seu enfrentamento⁽¹¹⁾. A vulnerabilidade pode ser, então, definida como uma síntese conceitual das dimensões individuais, sociais e programáticas relevantes para a prevenção ou redução dos agravos ou carecimentos em saúde⁽¹¹⁻¹²⁾. Para ampliar esse conceito é importante alcançar outras questões relacionadas à saúde, fazendo a sua aproximação com o fenômeno da violência. Sendo assim, os termos agravos ou carecimentos, presentes no conceito, podem ser

especificados como situações de violência presentes em um dado contexto, o qual está aderido a um conjunto articulado de aspectos individuais, sociais e programáticos que expõe o jovem ao problema e, ao mesmo tempo, às possibilidades concretas para se defender dele⁽¹²⁾.

Nesse sentido, este estudo partiu da seguinte questão norteadora: Como os jovens acadêmicos de Enfermagem percebem a violência no seu processo de formação e quais as repercussões desse fenômeno na sua formação? Assim, objetivou-se conhecer como a violência se apresenta para os jovens universitários de Enfermagem e identificar as repercussões desse fenômeno em sua formação profissional na perspectiva da vulnerabilidade.

Método

Foi realizado um estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, envolvendo acadêmicos de Enfermagem de duas Instituições de Ensino Superior (IES) públicas da região Oeste de Santa Catarina, Brasil.

Os critérios de inclusão dos estudantes foram: estar iniciando ou finalizando o curso de graduação em Enfermagem (optou-se por escolher essas fases para melhor conhecer as vivências de violência entre os jovens nas etapas de ingresso e finalização do curso) e ter idade entre 15 e 24 anos. Os critérios de exclusão utilizados foram: jovem com dificuldade de horários e tempo para participar dos momentos destinados à coleta das informações.

A abordagem dos jovens ocorreu por meio de convite junto às IES, após mapeamento com as coordenações de curso dos jovens que estavam cursando as fases eleitas para a pesquisa. Inicialmente foram identificados 75 estudantes elegíveis para o estudo. Destes, 48 adequavam-se aos critérios de inclusão e 40 participaram do estudo, sendo 23 iniciantes e 17 finalizantes. Os outros 35 não aceitaram fazer parte da pesquisa, o que indica dificuldades para abordar a temática.

Para a organização da coleta das informações e com o intuito de permitir maior espaço para diálogo com os participantes, que relatariam de

forma detalhada as vivências de violência, foram constituídos quatro grupos. Dois com estudantes iniciantes: Grupo 1 – Iniciantes IES-A; Grupo 3 – Iniciantes IES-B; e outros dois com os finalizantes: Grupo 2 – Finalizantes IES-A; e Grupo 4 –Finalizantes IES-B.

A produção das informações ocorreu entre os meses de agosto e dezembro de 2015, por meio de Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS) orientadas pelo Método Criativo e Sensível (MCS)⁽¹³⁾. Esse método busca desvelar a questão de pesquisa definida pelo pesquisador e posteriormente reorientada pelas discussões em grupo. Para isso, privilegia a participação coletiva e valoriza o que emerge do pensamento e da percepção dos participantes⁽¹³⁾. O MCS foi aplicado em cinco momentos: “[...] preparação do ambiente e acolhimento do grupo; apresentação dos participantes; explicação da dinâmica e trabalho individual ou coletivo; apresentação das produções; análise coletiva e validação dos dados”^(13:132). As DCS foram realizadas com os grupos, separadamente, em um encontro com duração média de 120 minutos.

Após a preparação e o acolhimento dos participantes (primeiro momento), no segundo momento, o grupo foi convidado a apresentar-se, começando pelas pessoas que estavam conduzindo a coleta das informações (pesquisadora e quatro estudantes auxiliares de pesquisa); na sequência, os jovens.

O terceiro momento consistiu na explicação da dinâmica do trabalho e exposição das questões que nortearam o encontro: O que é violência para você? Como a violência está presente no processo da formação em Enfermagem? De que forma a violência interfere no seu processo de formação? Nessa etapa, os jovens, individualmente ou em duplas, reproduziram, por meio de desenhos, recortes e colagens, as respostas para as questões de pesquisa e socializaram sua produção com o grupo, o que possibilitou o desvelar do tema. Essa etapa denomina-se codificação.

No quarto momento, após a apresentação dos jovens sobre sua produção, iniciou-se o debate grupal. Nessa etapa, as auxiliares de

pesquisa registraram no diário de campo os temas convergentes e divergentes que surgiram com as discussões, permitindo que fossem codificados em temas geradores que foram negociados com os participantes, os quais os decodificaram em subtemas durante a análise coletiva e a discussão grupal. Essa etapa é chamada de decodificação. No quinto momento, foi realizada a síntese temática dos temas e subtemas, isto é, uma síntese final e a validação dos dados. Essa etapa é chamada de recodificação.

Para encerrar a coleta de informações foi considerada a ausência de novos elementos relevantes para a temática abordada, bem como a quantidade e qualidade de informações que permitissem o alcance da recodificação, considerando a construção de temas e subtemas.

Para a análise das informações adotou-se a Análise de Conteúdo⁽¹⁴⁾ que se organiza em três etapas: pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Na pré-análise ocorreu a leitura flutuante, exaustiva, do material transcrito, com o objetivo de organizá-lo e escolher quais documentos fariam parte da análise, respeitando as seguintes questões: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência⁽¹⁴⁾. Na exploração do material, ocorreu a codificação, que compreendeu o recorte (escolha das unidades de registro), a enumeração, classificação e agregação das categorias intermediárias e, posteriormente, dos temas. No tratamento dos resultados obtidos, foram realizadas inferências, interpretações e contextualizações com base nos referenciais da violência e da vulnerabilidade. Essa etapa consistiu em dar significado aos resultados brutos e interpretá-los, visando responder aos objetivos previstos e discurrir a respeito dos resultados⁽¹⁴⁾.

O texto foi então organizado em temas de acordo com as ideias convergentes e/ou divergentes, surgindo duas categorias principais: Entendimentos e vivências dos jovens frente à violência nos espaços de formação em Enfermagem e Repercussões da violência na formação profissional em Enfermagem – situações de vulnerabilidade.

Os encontros foram gravados, digitalizados e posteriormente transcritos na íntegra. As produções artísticas foram fotografadas, com a autorização dos participantes, que também assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os jovens maiores de 18 anos assinaram esse termo. No caso dos menores dessa idade, o TCLE foi assinado por seus pais/responsáveis e os jovens assinaram o Termo de Assentimento. Os participantes foram identificados pela letra "J" da palavra jovem, seguida por um número ordinal.

A pesquisa seguiu as orientações da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, aprovada, via Plataforma Brasil, no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (CAAE: 42937914.7.0000.0118).

Resultados

No decorrer das DCS, os jovens reproduziram, por meio de desenhos, recortes, colagens e produção textual suas vivências de violência no decorrer da formação profissional. Essas serão apresentadas em duas categorias que discutem os entendimentos dos jovens diante da violência presente no seu cotidiano e as situações de vulnerabilidade propiciadas por esse fenômeno no seu processo de formação profissional.

Entendimentos e vivências dos jovens frente à violência nos espaços de formação em Enfermagem

A maioria dos jovens, mesmo acreditando que a violência está presente em todos os lugares, quando questionados sobre os tipos de violência que conheciam, fez menção à violência psicológica, citada por 38 jovens, seguida da violência física, mencionada por 32 jovens, e violência sexual, referida por 4 jovens. Nenhum deles, em suas colocações, falou da negligência e/ou abandono como forma de violência, da mesma forma que nenhum deles mencionou apenas um tipo de violência para defini-la, como pode ser observado:

Violência para mim são atos que podem causar danos às outras pessoas, sejam eles físicos ou emocionais. (J24).

Violência são atos físicos, verbais e psicológicos, contra seu semelhante que venha trazer consequências como lesões [...] ou que comprometa o desempenho de cada indivíduo. (J15).

A falta de respeito e a agressão verbal, para mim, são uma forma de violência. Muitas vezes a gente se depara com isso em campo de prática [...] (J26).

Frente à magnitude das violências que atingem diversos ambientes e esferas sociais, os jovens também percebiam sua presença nos espaços de formação profissional. Ao serem questionados se a violência está presente nesse contexto, declararam que sim e que é possível identificá-la no contexto da sala de aula e também no decorrer das aulas teórico-práticas e/ou estágios realizados nos serviços de saúde. No primeiro contexto mencionado, afirmaram vivenciar situações de violência entre colegas e entre professores e estudantes, fazendo as seguintes declarações:

Existe violência [...] entre os colegas que, muitas vezes, não aceitam a opinião do outro e acabam fazendo piadinhas ou comentários maldosos sobre a pessoa. (J18).

[...] quando os alunos discutem com os professores ou até mesmo a discussão entre alunos por diferentes motivos e isso já é uma forma de violência na formação acadêmica. (J35).

[...] para mim tem, sim, violência, porque muitas vezes colegas, professores ou outras pessoas não respeitam a opinião do outro, e isso é uma violência. Cada acadêmico de Enfermagem tem uma opinião sobre alguma coisa e [...] muitos discordam, muitos apoiam, e isso acaba gerando a violência entre acadêmicos e professores. (J11).

Em suas manifestações, os jovens também chamaram a atenção para o preconceito como um fator desencadeante da violência. Os mais comuns envolvem a orientação sexual e a religião.

A gente ouve: Enfermagem é só para mulher; os homens que fazem Enfermagem são todos gays. (J9).

A violência está bem presente na formação, pelo fato do preconceito. Tem bastante preconceito com gays, com lésbicas, com cristãos. (J10).

No contexto das aulas teórico-práticas e/ou estágios, os jovens relataram que vivenciaram ou presenciaram a violência nas relações entre os professores, entre estudantes e profissionais de saúde, destacando, especialmente, as relações de poder do professor sobre o estudante.

Na prática, eu já vivenciei [...] várias vezes, ouvi de um professor: Você não devia estar aqui, você não tem perfil para Enfermagem, vai fazer outra coisa. Dá tempo de você fazer outra coisa. (J26).

Além dos casos de violência psicológica advinda dos docentes, os acadêmicos também relataram situações de violência oriundas dos profissionais que atuavam nas instituições onde ocorriam as atividades teórico-práticas.

Alguns profissionais falam para nós (referindo-se aos acadêmicos): você está aqui e não sabe nada. (J23).

[...] a violência [...] vai desde a constante desigualdade, xingamentos e palavrões entre os profissionais. A gente vê muito isso no hospital [...] (J35).

Repercussões da violência na formação profissional em Enfermagem: situações de vulnerabilidade

As repercussões da violência refletem, especialmente, na idealização, na imagem que os acadêmicos constroem em relação ao Curso, bem como seu abandono, o que pode ser observado nos relatos que seguem:

[...] a formação é um caminho brilhante [...] quando a gente entra na Universidade, imagina que vai ser tudo perfeito, mas, quando a gente se depara com um episódio de violência, que a gente sofre, ou que vê na prática, isso acaba desmotivando. As situações que a gente encontra que desmotivam, fazem pensar em desistir. (J30).

[...] a violência interfere principalmente por causa da repressão. A pessoa se sente muito reprimida e acaba se isolando, muitas vezes desistindo do curso [...] se desmotivando [...] a violência repreende a pessoa e isso cria uma infinidade de barreiras. (J19).

Diante da necessidade de pensar sobre a violência e suas repercussões no processo de formação em Enfermagem, os jovens relataram que esse fenômeno podia trazer inúmeras consequências:

A violência deixou em mim um sentimento de angústia, de medo, de nervosismo [...] (J24).

A violência interfere, sim, no processo de formação. A pessoa que sofre violência acaba se desmotivando e se perguntando, será que é isso mesmo? Será que eu quero continuar nessa profissão [...]? (J22).

Violência no processo de formação [...] vai resultar em problemas futuros para o enfermeiro, como a falta de autonomia. (J10).

Os jovens também ressaltaram a necessidade de maior aprendizado para manejo da violência e ainda a necessidade de aprender a enfrentá-la com base nas vivências com o fenômeno.

[...] eu já li que em algumas universidades da Odontologia [...] já tem uma visão voltada para a violência [...] eu nunca, na minha formação, tive experiência nenhuma. (J25).

Acredito que, no meu processo de formação, apesar de todos os tipos de violência que existe, todas as formas que ela acontece, fez com que tenha um pensamento diferente [...] acho que essas experiências vão me tornar a pessoa mais humana. Isso vai fazer com que eu consiga enxergar as pessoas com olhos mais iguais, e fazer com que eu não cometa esse tipo de coisa que eu acho errado. (J20).

As falas também indicaram as implicações da convivência com a violência no processo de formação e na forma de assistir os usuários.

Discussão

A violência está presente na vida em sociedade, acompanhando sua história e evolução, direcionada, especialmente às populações mais vulneráveis, dentre elas as crianças, os adolescentes e os jovens. A violência é hoje uma grande preocupação mundial, pois prejudica os indivíduos e as coletividades, passando a ser objeto de muitos estudos científicos e discussões em várias esferas da sociedade⁽¹⁵⁾. Contudo, a compreensão e o entendimento sobre ela geralmente estão relacionados às situações de violência vivenciadas individualmente⁽⁷⁾.

Os resultados deste estudo revelam que a violência permeia também o cotidiano dos jovens que estão em processo de formação profissional, que, por sua vez, apresentam dificuldades para pensar sobre ela e sobre o que fazer diante das situações em que ela se apresenta. Contudo, reconhecem que a violência psicológica é a que está mais presente, manifestando-se na falta de respeito, nos preconceitos e nas relações de poder estabelecidas, especialmente entre docentes e discentes.

Estudo⁽¹⁶⁾ argumenta que a violência psicológica é perpetrada contra uma pessoa ou a coletividade com o objetivo de manter o controle de ações e comportamentos, resultando

em problemas de ordem mental, social e física, especialmente quando envolve o jovem que está em pleno processo de desenvolvimento e afirmações.

Estudiosos dessa temática⁽⁷⁾ salientam que a maioria dos acadêmicos da área de saúde já vivenciou alguma situação de violência no decorrer da graduação, contudo sentem dificuldades em defini-la ou mesmo percebê-la, especialmente porque esse tema é pouco, ou nada, discutido no decorrer da formação profissional.

Estudo⁽¹⁷⁾ realizado na King Abdulaziz University com 186 estudantes de medicina revelou que 169 perceberam alguma forma de violência durante a formação. A violência mais observada foi a verbal, seguida da discriminação sexual, racial ou étnica, abuso físico, discriminação religiosa e assédio sexual. Os professores foram os mais citados como fontes de abuso.

Os resultados encontrados no presente estudo corroboram esses resultados, contudo, neste, os jovens também mencionaram o preconceito contra gays e lésbicas como um tipo de violência vivenciada. Em relação ao preconceito contra gays e lésbicas, cabe dizer que a homofobia é complexa de ser entendida, pois é um fenômeno multicausal, que traz consigo fatores históricos e culturais sustentados em crenças e tabus que giram em torno da sexualidade do indivíduo e tendem a manter como corretas as relações heterossexuais. Essa dificuldade em compreender o outro e aceitar as diferenças, tentando manter um único modelo de relações como o mais certo, pode ser um fator desencadeante de atos violentos⁽¹⁸⁾.

Investigação⁽¹⁹⁾ realizada em uma Universidade Pública da Colômbia com estudantes de Enfermagem, com o objetivo de identificar atos de discriminação e violência de gênero, revelou que 70% dos entrevistados havia sido vítima de algum tipo de violência no decorrer da sua formação, sendo os mais citados o abuso de poder, violência psicológica, agressão verbal e discriminação por aspecto físico.

Outra situação levantada pelos jovens no presente estudo foi o preconceito religioso. Esse tipo pode estender-se e gerar nas pessoas,

ou em populações, desde sentimentos de desafeição até levar a atos de extrema violência, como a morte. Atos de preconceito podem ocorrer tanto contra pessoas que não participam de grupos religiosos como contra grupos religiosos. Com essas atitudes e comportamentos preconceituosos surgem ideias e/ou grupos hierárquicos que estimulam atos violentos. O preconceito emerge entre os jovens como um determinante de violência, estando intimamente relacionado à discriminação e às práticas de ações. Atitudes e comportamentos preconceituosos estimulam atos violentos individuais ou grupais⁽²⁰⁾.

Outra situação de violência identificada pelos jovens nas instituições universitárias estudadas foi a relação de poder entre docentes e discentes. Essas podem ser interpretadas como uma forma de controle ou mesmo uma estratégia para preparar o estudante para lidar com as exigências e responsabilidades que a vida profissional irá trazer. Contudo, não se pode perder de vista que atitudes coercitivas podem resultar em prejuízos para o desenvolvimento do estudante ou mesmo em pouco interesse, absenteísmo, atrasos ou desistência do curso que escolherem, aumentando os sintomas de ansiedade e depressão⁽¹⁵⁾.

Em relação a isso, autores⁽²¹⁾ enfatizam que os principais conflitos entre estudante e professor estão presentes no decorrer das aulas práticas, quando o docente enfrenta maior desgaste físico e mental, pelo fato de ser o principal responsável pelo desenvolvimento das atividades e, ainda, por mediar as relações entre estudantes, equipe e pessoas que estão sob seus cuidados. Contudo, essa condição não deve ser justificada por esses aspectos, e nem sempre está condicionada a ela, podendo o docente incorporar como comum em sua prática profissional perpetrar atitudes de violência contra os estudantes. As IES, nesse sentido, também são corresponsáveis pelos estudantes e sua postura diante da violência, pois qualquer ato de violência propicia situações de vulnerabilidade.

Os resultados deste estudo reforçam as considerações que a literatura científica tem mostrado, de que estudantes, em seus primeiros contatos

com a prática, são vítimas de abuso verbal, tanto dos docentes quanto dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, manifestados na falta de receptividade, indiferença, ausência de colaboração e descrédito no potencial deles^(5,15).

Por vezes, essas situações sinalizam um tipo específico de violência psicológica, que a psiquiatra e psicanalista Marie-France Hirigoyen⁽²²⁾ caracterizou como *assédio no trabalho*, o qual se configura em toda e qualquer conduta abusiva, sejam gestos, diálogos, comportamentos, atitudes que, por sua repetição ou sistematização, ferem a dignidade e a integridade física ou psíquica de uma pessoa, ameaçando seu emprego ou degradando o clima de trabalho. Esse tipo de assédio favorece o absenteísmo, o desgaste psicológico e o adoecimento daqueles que estão imersos no cenário onde ocorre.

Diante dessa realidade desvelada, percebe-se que acadêmicos e docentes estão vulneráveis à violência no âmbito da formação em Enfermagem. Por isso, essa situação precisa ser analisada de modo especial. Mecanismos para minimizar as relações de poder apresentadas pelos jovens precisam ser criados, pois a violência pode provocar estragos devastadores na vida das pessoas. Nesse contexto, certamente poderá interferir no processo de ensino-aprendizagem, ao repercutir na vulnerabilidade dos jovens, nos planos individual, social e programático⁽¹²⁾, interferindo no seu comportamento, tornando-o inseguro e incerto quanto ao seu futuro.

A vulnerabilidade no plano individual refere-se aos comportamentos dos indivíduos frente aos agravos à sua saúde, envolvendo o estilo de vida, aspectos físicos, psicológicos e cognitivos⁽¹¹⁻¹²⁾, ao conhecimento que o jovem possui sobre violência e à sua capacidade e interesse em processar esse conhecimento e transformá-lo em comportamentos de proteção.

A vulnerabilidade individual à violência pode estar relacionada às alterações próprias da juventude, nos seus aspectos físicos, psicológicos e cognitivos, que, às vezes, levam o jovem ao isolamento, à instabilidades de humor e à baixa autoestima, condições que podem gerar pensamentos de violência autoinfligida (ideias

suicidas, automutilação). Nessa etapa do curso da vida, o jovem não tem todas as condições necessárias para elaborar estratégias que o ajudem a libertar-se e/ou proteger-se dela, pois ainda possui pouca capacidade para identificá-la, especialmente porque a violência, muitas vezes, encontra-se velada no contexto da formação⁽¹¹⁻¹²⁾.

As situações de violência vivenciadas e relatadas pelos jovens os vulnerabilizam também no plano social. A vulnerabilidade social consiste no acesso à informação e na capacidade de compreendê-la para, então, incorporá-la às mudanças práticas da vida cotidiana⁽¹²⁾. Assim, para que os jovens possam criar mecanismos de proteção contra a violência, eles precisam ter conhecimento, entender as causas, as consequências e as diferentes formas que esse fenômeno se apresenta.

A capacidade do jovem para criar mecanismos de proteção contra a violência depende de questões individuais, acesso aos meios de comunicação, escolarização, condições econômicas, poder de influenciar decisões políticas, possibilidade de enfrentar barreiras culturais, estar livre de coerções violentas ou poder defender-se delas. Está relacionada à trajetória social, à interseção ou interação das trajetórias e ao contexto social do indivíduo, durante as diferentes fases da vida⁽¹¹⁾.

As vivências de violência, quando analisadas na perspectiva da vulnerabilidade no plano programático, levam à reflexão acerca das políticas de saúde e de educação que, na atualidade, são incipientes no que se refere à questão da violência contra os jovens. São poucas as ações preventivas, os programas educativos e as políticas que realmente priorizam proteção e garantia para a construção da cidadania.

Outra questão a ser discutida, na perspectiva da vulnerabilidade no plano programático, são as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem⁽²³⁾ que, até o momento, não especificam ou ressaltam a importância de debater o tema violência na formação do enfermeiro, apesar de estar nas agendas de pesquisa no Brasil e no mundo. A violência ainda é um tema ausente ou fragmentado nos

currículos de graduação na área da saúde. Esta situação leva seus profissionais a aprenderem o seu manejo e conduta quando se deparam com a necessidade de atender vítimas de violência durante sua prática profissional, pouco observando suas ferramentas e/ou capacidades para fazer frente a sua própria vulnerabilidade ao problema⁽⁵⁾.

O reconhecimento da vulnerabilidade provocada pela violência nas três dimensões permite salientar-se que compreender o conceito de vulnerabilidade ajuda os jovens a entender comportamentos assumidos frente aos eventos adversos e às situações mais delicadas que se apresentam no seu cotidiano de formação em Enfermagem. Essa compreensão favorece o planejamento de ações com o intuito de empoderá-los para o enfrentamento das suas dificuldades, especialmente para auxiliá-los a superar as dificuldades que aparecerão ao longo desse processo. Contudo, para que se possa pensar em ações que visem minimizar e/ou modificar as situações reveladas neste estudo, é imprescindível entender que o ser humano é radicalmente vulnerável, por estar exposto a inúmeros perigos: adoecer, fracassar, ser agredido, morrer. Quando consciente dessa vulnerabilidade, ele pensa sobre ela, reflete e busca soluções para proteger-se⁽²⁴⁾.

Também cabe discutir, neste contexto, o preparo dos docentes e dos enfermeiros para o debate, preparo e capacidade de enfrentamento do tema, ficando à critério do profissional buscar uma formação complementar sobre a violência ou aprender mais sobre ela ao experimentar o fenômeno⁽¹⁵⁾. Nesse cenário, as instituições de ensino possuem papel importante na sociedade, ao propiciar espaço de educação, socialização e formação profissional dos indivíduos. Por isso, nesse cenário, é imprescindível identificar e aprofundar estudos sobre a violência, objetivando, com isso, que acadêmicos e docentes tenham subsídios para reconhecer as diferentes tipologias e naturezas da violência para, então, compreendê-la como um fenômeno atualmente presente nos mais diversos cenários de atuação dos profissionais de saúde^(16,25).

Contudo, o estudo não permitiu o alcance de discussões e proposição de estratégias de prevenção desse fenômeno, elaboradas em conjunto com os jovens, constituindo-se em um limite e uma sugestão para novas pesquisas, as quais podem potencializar intervenções e novos estudos no tema.

Conclusão

Os resultados deste estudo reafirmam que a violência está presente nos diferentes cenários e contextos em que os jovens estão inseridos, dentre eles a universidade, local onde reconhecem, com mais frequência, a violência psicológica presente nas relações de poder entre docentes e discentes e na falta de credibilidade no potencial dos acadêmicos por parte de alguns professores e profissionais que atuam nos serviços de saúde. O estudo corrobora que qualquer tipo de violência vulnerabiliza o jovem que está em processo de formação pessoal e profissional.

Interpretar a violência com o apoio do referencial da vulnerabilidade possibilitou olhar para o contexto da formação em Enfermagem e para as situações de violência destacadas pelos jovens, com maior amplitude e, ao mesmo tempo, desvelar algumas facetas que ajudam a pensar em ações para minimizar a ocorrência desse fenômeno. Como exemplo, cita-se a necessidade de investimentos no processo de formação e no cenário de trabalho da Enfermagem, por meio da elaboração de políticas públicas e normativas que orientem o processo formativo e de atuação do enfermeiro de maneira mais próxima da realidade e das necessidades que se apresentam no cotidiano.

Destaca-se como relevância deste estudo sua contribuição para as áreas acadêmica, profissional e social, por meio da identificação e caracterização da violência. Além disso, a compreensão do fenômeno favorece o planejamento de ações com o intuito de empoderar os jovens para o seu enfrentamento, especialmente para auxiliá-los a superar as dificuldades que aparecerão ao longo desse processo e tornar suas práticas menos tomadas pela violência.

Colaborações:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Elisangela Argenta Zanatta, Jean Henrique Küger, Peterson Luiz Duarte e Thais Cristina Hermes;
2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Elisangela Argenta Zanatta e Letícia de Lima Trindade;
3. aprovação final da versão a ser publicada: Elisangela Argenta Zanatta e Letícia de Lima Trindade.

Referências

1. Minayo MCS. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: Njaine K, Assis SG, Constantino P, organizadores. Impactos da violência na saúde. 2a ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2009. p. 21-42.
2. Silva IV, Aquino EML, Pinto ICM. Violência no trabalho em saúde: a experiência de servidores estaduais da saúde no Estado da Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 15];30(10):2112-22. Available from: DOI: 10.1590/0102-311X00146713
3. Silva PA, Lunardi VL, Lunardi GL, Arejano CB, Ximenes Andréa S, Ribeiro JP. Violence against children and adolescents: characteristics of notified cases in a southern Reference Center of Brazil. *Enferm Global* [Internet]. 2017 [cited 2018 Jan 15];16(2):406-44. Available from: DOI: 10.6018/eglobal.16.2.235251
4. World Health Organization. Global status report on violence prevention 2014 [Internet]. Geneva; 2014 [cited 2017 Nov 10]. Available from: <http://www.undp.org/content/dam/undp/library/corporate/Reports/UNDP-GVA-violence-2014.pdf>
5. Zanatta EA, Motta MGC. Violence in the view of young people in the perspective of corporeality and vulnerability. *Texto contexto enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 28];24(2):476-85. Available from: DOI: 10.1590/0104-07072015001302014
6. Brandão Neto W, Silva MAI, Aquino JM, Lima LS, Monteiro EMLM. Violence in the eye of adolescents: education intervention with Culture Circles. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 10];68(4):617-25. Available from: DOI: 10.1590/0034-7167.20156804071
7. Rosa EM, Anjos EE, Brasil GH, Fonseca KA, Brasil JA. A violência que atinge adolescentes e jovens de uma região do Espírito Santo. *Psicol Argum* [Internet]. 2014 [cited 2018 Feb 10];32(77):41-51. Available from: DOI: 10.7213/psicol.argum.32.077.DS04
8. Bordignon M, Monteiro MI. Violence in the workplace in nursing: consequences overview. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Dec 28];69(5):996-9. Available from: DOI: 10.1590/0034-7167-2015-0133
9. Hogarth KM, Beattie J, Morphet J. Nurses' attitudes towards the reporting of violence in the emergency department. *Australas Emerg Nurs J* [Internet]. 2016 May [cited 2017 Dec 28];19(2):75-81. Available from: DOI: 10.1016/j.aenj.2015.03.006
10. Karatza C, Tziaferi SZS, Prezerakos P. Workplace bullying and general health status among the nursing staff of Greek public hospitals. *Ann Gen Psychiatry* [Internet]. 2016 [cited 2018 Feb 15];15(7):1-7. Available from: DOI: 10.1186/s12991-016-0097-z
11. Ayres JRCM, França Júnior I, Calazans GJ, Saletti Filho HC. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. In: Czerina D, Freitas CM. Promoção da saúde: conceitos, reflexões tendências. 3a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2014. p. 117-39.
12. Ayres JRCM. Vulnerabilidade e violência: a resposta social como origem e solução do problema. In: Westphal M, Bydlowski CR. Violência e juventude. São Paulo: Hucitec; 2010. p. 59-71.
13. Cabral IE. Uma abordagem criativo-sensível de pesquisar a família. In: Althoff CR, Ingrid E, Nitschke RG. Pesquisando a família: olhares contemporâneos. Florianópolis (SC): Papa-livros; 2004. p. 177-203.
14. Bardin L. Análise de conteúdo. Ed rev e ampl. São Paulo: Edições 70; 2011.
15. Scherer ZAP, Scherer EA, Rossi PT, Vedana KGG, Cavalin LA. Manifestação de violência no ambiente universitário: o olhar de acadêmicos de enfermagem. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2015 jan/mar [cited 2018 Feb 18];17(1):69-77. Available from: DOI: 10.5216/ree.v17i1.22983
16. Lima GHA, Sousa SMA. Psychological violence in the nursing work. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2018 Feb 18];68(5):817-23. Available from: DOI: 10.1590/0034-7167.20156805081

17. Iftikhar R, Tawfiq R, Barabie S. Interns' perceived abuse during their undergraduate training at King Abdul Aziz University. *Adv Med Educ Pract* [Internet]. 2014 May [cited 2018 Feb 10];5:159-66. Available from: DOI: 10.2147/AMEP.S62890
18. Souza EJ, Silva JP, Santos C. Homofobia na escola: as representações de educadores/as. *Temas psicol* [Internet]. 2015 [cited 2017 Dec 28];23(3):635-47. Available from: DOI: 10.9788/TP2015.3-09
19. Moreno-Cubillos CL, Sepulveda-Gallego LE. Violence and discrimination against nursing students in a Colombian public university. *Invest educ enferm*. 2013 May/Aug;31(2):226-33.
20. Aquino TAA, Gouveia VV, Silva DM. Correlatos valorativos do preconceito religioso: um estudo em uma escola pública estadual. *Interação Psicol* [Internet]. 2013 [cited 2018 Jan 12];17(3):259-69. Available from: DOI: 10.5380/psi.v17i3.27739
21. Leonello MV, Oliveira MAC. Higher education in nursing: the faculty work process in different institutional contexts. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2018 Jan 12];48(6):1093-102. Available from: DOI: 10.1590/S0080-623420140000700018
22. Hirigoyen MF. *Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral*. 8a ed. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil; 2015.
23. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES n. 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem [Internet]. Brasília; 2001 [cited 2017 dez 15]. Available from: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>
24. Torralba RF. *Antropologia do cuidar*. Petrópolis: Vozes; 2009.
25. Zanatta EA, Schneider AC, Kloh D, Vendruscolo C, Krüger JH, Hermes TC, et al. Violência no âmbito da formação em saúde: estudo bibliométrico. *Rev Saúde*. 2015;9(3-4):81-92.

Recebido: 1 de março de 2018

Aprovado: 25 de julho de 2018

Publicado: 20 de setembro de 2018



A *Revista Baiana de Enfermagem* utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC).

Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.