



Matriz de processos críticos das violências contra e entre jovens universitários: a experiência da enfermagem*

Matrix of critical processes of violence against and between young university students: the experience of nursing

Matriz de procesos críticos de violencia entre y contra jóvenes universitarios: experiencia de la enfermería

Como citar este artigo:

Fialla MRPM, Larocca LM, Chaves MMN, Lourenço RG. Matrix of critical processes of violence against and between young university students: the experience of nursing. Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e03716. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020004303716>

 Melissa dos Reis Pinto Mafra Fialla¹

 Lilians Müller Larocca²

 Maria Marta Nolasco Chaves²

 Rafaela Gessner Lourenço³

* Extraído da tese: “Proteção e desgaste: a dialética das violências contra e entre jovens universitários no estado do Paraná”, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, 2019.

¹ Prefeitura Municipal de Curitiba, Curitiba, PR, Brasil.

² Universidade Federal do Paraná, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

³ Universidade Federal do Paraná, Departamento de Enfermagem, Curitiba, PR, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To describe the steps that led to the formulation of a matrix of critical processes as an experience of public health nursing as part of reflections about coping with violence against and between young university students. **Method:** Mixed methods study. During the quantitative step, a descriptive, retrospective, time series study was carried out with data available in the Brazilian Information System for Notifiable Diseases, which recorded 854 cases of violence against and between young university students, whose ages ranged from 18 to 29 years old, reported in the state of Paraná, Brazil, between 2009 and 2015. The qualitative step focused on producing a descriptive study with 68 university students by applying content analysis, supported by the software webQDA. **Results:** The formulated matrix of critical processes showed protection and attrition processes, as well as weaknesses in their domains and dimensions, which allowed reflection on the interventions necessary to transform the objective reality of violence against and between young university students in the state of Paraná. **Conclusion:** Formulating the matrix of critical processes as an experience of reflection about coping with different types of violence allowed the application of theoretical and practical dialogue in a dialect of contraries, a principle that is foundational in public health nursing practice.

DESCRIPTORS

Students; Universities; Exposure to Violence; Public Health Nursing; Nursing; Epidemiology.

Autor correspondente:

Melissa dos Reis Pinto Mafra Fialla
Rua Luiz Massuquetto, 71, Bacacheri
CEP 82600-510 – Curitiba, PR, Brasil
mrpmafra@yahoo.com.br

Recebido: 08/02/2020
Aprovado: 30/09/2020

INTRODUÇÃO

É imprescindível considerar que a epidemiologia deve ir para além dos números e fatores, pautando-se na compreensão dialética dos processos históricos e sociais da determinação da saúde e das doenças de coletivos e seus territórios, no sentido de superar as explicações reducionistas, cartesianas, que tomam os adoecimentos como fenômenos individuais, a-históricos e descontextualizados da realidade⁽¹⁻²⁾.

Essa perspectiva teórica se consolidou nos anos de 1970 e 1980, com o movimento latino-americano de Medicina Social, que, desde então, tem defendido propostas contra-hegemônicas à epidemiologia clássica e à saúde pública tradicional⁽³⁻⁵⁾. Nesse movimento e ancoradas em uma base teórica e crítica, outras formas de pensar a saúde emergiram, dentre elas, destacamos a Epidemiologia Crítica (EC), idealizada por Jayme Breilh como uma nova ciência, crítica e multicultural, imersa no paradigma histórico-social, na perspectiva de explorar e descrever a determinação social em saúde da coletividade⁽³⁾.

Reconhecendo a natureza contraditória dos acontecimentos individuais e coletivos, a EC deixa de lado o termo 'fator' para utilizar 'processos' como projeção distinta dos espaços social e historicamente construídos, nos quais há processos de proteção, que protegem ou favorecem o suporte à vida do indivíduo ou do coletivo, e processos de desgaste, que causam a privação ou a deterioração da vida do indivíduo ou do coletivo. Tais processos podem estar na mesma realidade e em polos opostos, mas contraditoriamente podem modificar sua polaridade, ora de desgaste, ora de proteção, pela dinamicidade da realidade em que se concretizam. São processos complexos e dialéticos definidos desde a estrutura da sociedade, reconhecidos na reprodução social de coletivos e na singularidade dos indivíduos que vivem em um território e em um dado momento histórico^(3,6).

A superação de conhecimento proposta pela EC está nas categorias de análises dos fenômenos de saúde, pois considera que as relações de poder nas sociedades têm por centralidade classe social, gênero, etnia, e, como inclusão mais recente, geração. E as dinâmicas dessas relações são definidas na estrutura da sociedade, que referenda inequidade social por meio de suas políticas públicas, e assim, produz injustiças e iniquidades sociais. Essas últimas expressas empiricamente pelas desigualdades sociais que estão nos cotidianos, nas mais diferentes formas que lhes são inerentes. Para a compreensão crítica dessas expressões, é necessário analisar a inequidade que as produz. As desigualdades sociais têm então sua determinação na exclusão social produzida a partir das relações de poder que se estabelecem hegemonicamente na estrutura da sociedade e, a partir de políticas públicas adotadas, impedem a circulação e distribuição do bem comum, para que o cidadão possa contribuir com sua capacidade e usufruir de uma vida plena⁽³⁾.

As categorias da EC (classe social, gênero, etnia/raça e geração) foram cruciais para o processo investigativo das violências contra e entre jovens universitários. Destaca-se que, no contexto da vida, a classe social determina as condições de vida dos indivíduos na sociedade, desenvolvendo, por meio de processos protetores e de desgaste, as ações do viver cotidiano. Também se sobressaem os processos de fortalecimento e de

desgaste no processo de saúde, individual ou coletivo, cuja explicitação permite propor a superação das desigualdades sociais⁽³⁾.

Para análise de um fenômeno complexo como o das violências, é também necessário lançar mão de categorias sociais, como gênero, geração e raça/etnia. A categoria gênero diz respeito à compreensão das relações que são historicamente e socialmente construídas entre os sexos. Por isso, é entendida como elemento constitutivo de todas as relações sociais e como primeira forma de significar as relações de poder. Ao compreender o fenômeno sob a luz dessa categoria, é possível revelar as construções sociais das identidades subjetivas de mulheres e homens e, assim, as conjecturas a respeito dos papéis sociais esperados para homens e mulheres⁽⁷⁾.

No estudo em tela, a categoria geração é iluminada em razão de sua potencialidade para identificar polaridades nos fenômenos sociais. A geração estabelece o lugar social tomado pelos indivíduos identificados nos grupos em que se inserem na infância, adolescência, vida adulta e idosa que, por sua vez, experimentam, de diversas maneiras, os eventos das sociedades em que vivem, dadas as assimetrias de poderes nas relações entre as gerações⁽⁸⁾.

Nessa perspectiva, há ainda que se considerar a categoria raça e etnia ao se propor a análise do fenômeno das violências. Trata-se da expressão de uma coletividade a partir da sua manifestação como sociedade ou comunidade de indivíduos que partilham o território e que, dessa forma, constitui, em unidade, uma homogeneidade cultural. A expressão de raça e etnia dá-se pela identificação de linguagem, religião, crenças e valores, mas, sobretudo, pela identidade coletiva de pertencimento ao grupo⁽⁹⁾.

Um dos desafios da EC é, mediante a determinação social da saúde, ser instrumento do desenvolvimento humano para a realização de assistência integral à saúde, percebendo o indivíduo na sua totalidade, superando a visão unidimensional e fragmentada da epidemiologia clássica. A EC é concebida como ciência que visa a uma atividade emancipadora, explorando dialeticamente as contradições identificáveis nas dimensões geral (política e ideológica), particular (classe social, gênero, família, trabalho) e singular (genótipo, fenótipo, modo de viver) da realidade objetiva^(2,5). Esses pressupostos teóricos ancoram a prática e a metodologia para a intervenção da Enfermagem em Saúde Coletiva, pois esta está fundamentada no Materialismo Histórico e Dialético e busca, por meio de suas ações participativas, transformar as realidades de saúde que são indesejáveis⁽¹⁰⁾.

A EC emprega a Matriz de Processos Críticos (MPC) como instrumento de utilização de informações epidemiológicas para planejamento estratégico diante das necessidades coletivas em saúde, monitoramento da qualidade de vida, programas e serviços, assim como para gestão em saúde, ou seja, como forma de organização do trabalho em saúde⁽³⁾.

Para tanto, existem cinco domínios que devem ser analisados: trabalho (onde se desenvolvem as atividades produtivas); vida doméstica e de consumo (onde se expressam as condições de sujeito social); espaço organizacional e político (vida política em que se inserem interesses e projetos históricos de um grupo); cultura (construção de visão de mundo); e espaço ecossistêmico (onde nos movimentamos), sendo que cada um deles deve cumprir o chamado 4S: Sustentabilidade, Solidariedade, Soberania

e Seguridade integral^(3,11). Dessa forma, a EC contribui para uma concepção de Saúde Coletiva que está para além de casos atendidos, incluindo o monitoramento dos processos críticos de saúde e reconstrução dos sistemas de informação necessários para o desenvolvimento humano e da epidemiologia.

Entende-se que a MPC é uma importante ferramenta na compreensão e no enfrentamento das violências contra e entre jovens universitários e permite contextualizar o aumento das violências nas universidades brasileiras. Faz parte do senso comum a existência de uma confiança de que a educação é capaz de construir uma sociedade civilizada e pacífica, bem como disponibilizar recursos pessoais para o enfrentamento das violências, porém as frequentes denúncias de discriminação e atos violentos no meio universitário escancaram outra realidade⁽¹²⁻¹³⁾. Nesse contexto, entende-se que a MPC permite contextualizar o aumento das violências nas universidades públicas brasileiras e, assim, auxiliar na compreensão e enfrentamento desse fenômeno nesses espaços.

Citamos a Universidade de São Paulo (Ribeirão Preto) na qual foi instituída uma Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) para avaliar situações de violência. Verificou-se que mulheres são mais expostas aos mais variados tipos de violências, bem como havia omissão institucional diante dos casos denunciados. Em 2016, foi criado o escritório USP Mulheres, com a função de realizar ações de igualdade de gênero dentro da universidade⁽¹⁴⁾.

A realidade das violências nas instituições de ensino superior pode ser retratada por alunas e alunos que, acudados por agressores, não raro professores, optam pelo abandono dos cursos. Também são destaque sequelas físicas, como dor de cabeça, depressão, abuso de álcool e outras drogas, e um aumento de casos de suicídio entre estudantes⁽¹⁵⁾.

Destarte, o objetivo deste estudo foi descrever o processo que levou à elaboração da MPC como uma experiência da Enfermagem em Saúde Coletiva na reflexão para o enfrentamento das violências contra e entre jovens universitários. Há que se destacar a relevância do conhecimento elaborado nesta experiência para a Enfermagem que é possibilitar o reconhecimento da realidade objetiva do fenômeno recortado e potencializar a elaboração de guia interpretativo para a ação, organização e capacitação de profissionais no que diz respeito ao enfrentamento das violências⁽¹⁶⁾.

MÉTODOS

TIPO DE ESTUDO

Neste artigo, enfatizamos a construção da MPC por meio da realização de um estudo de métodos mistos, visto que esse delineamento metodológico potencializa a compreensão de fenômenos complexos da saúde e do cuidado em saúde⁽¹⁷⁾.

POPULAÇÃO

A etapa quantitativa consolidou 854 casos de violências contra e entre jovens universitários com idade de 18 a 29 anos notificados no estado do Paraná, entre 2009 e 2015. Já na etapa qualitativa, os dados foram coletados entre novembro de 2017 e agosto de 2018, por meio de 68 questionários eletrônicos.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

Na fase quantitativa, foram delimitados os campos da ficha de notificação 12 – para idade de 18 a 29 anos e campo 16, código 7, referente à variável escolaridade – educação superior incompleta.

Na fase qualitativa, tratou-se de amostra intencional, por meio de questionário eletrônico respondido por jovens universitários com idade de 18 a 29 anos, regularmente matriculados em cursos de graduação em seis *campi* de uma instituição pública de ensino superior paranaense.

Tal interação metodológica possibilitou a elaboração da MPC como forma de compreensão do contexto e da determinação dos processos violentos que ocorrem contra e entre jovens universitários, tecendo diálogos nos quais a explicação em extensão do fenômeno e a compreensão em profundidade permitiram articular as dimensões geral, particular e singular da determinação social dos processos de proteção e desgaste do fenômeno investigado⁽¹⁸⁾.

ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Na etapa quantitativa da pesquisa, foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, de série temporal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram 81.508 notificações, destas, 16.559 se referiam aos jovens com a escolaridade e faixa etária do estudo, restaram 854 notificações. Estas foram analisadas, organizadas e categorizadas por meio de estatística descritiva simples, com o apoio do *software Tabwin*[®] (tabulador para *Windows*[®]) versão 4.1. Na etapa qualitativa, foi realizado um estudo descritivo, por meio de questionário eletrônico, respondido por jovens universitários regularmente matriculados no cenário investigado. Os dados foram organizados e analisados com apoio do *software WEBQDA*. Tal processo orientou a Análise de Conteúdo, para que esta tivesse menor interferência subjetiva da pesquisadora na apresentação dos resultados, evidenciando as categorias (classificação e agregação) que tiveram significado para a temática e o objeto da pesquisa.

Após as etapas de coleta, organização e análise dos dados acerca das violências contra e entre jovens, pôde-se construir a MPC que foi elaborada a partir da identificação de processos críticos de proteção e desgaste identificados nas fases preliminares da pesquisa, os quais resultaram de um sistema de contradições da reprodução social, dispostos em cinco domínios: vida produtiva, vida cotidiana e de consumo; vida política (capacidade organizativa e interesses sociais); vida ideológica; e vida de relação com as condições sociais, sendo esses domínios relacionados com as dimensões geral, particular e singular da realidade^(3,16).

Para que o modelo da MPC se consolidasse, foram respeitadas as seguintes características⁽³⁾:

Contextualidade – convergência de conteúdos e processos, tendo como indicadores a construção do perfil das necessidades; a incorporação de perspectivas e opiniões populares; a integração do sistema de informações; a humanização do trabalho; a defesa do consumidor; e o fortalecimento cultural e organizacional da coletividade.

Direcionalidade humana – construção e análise participativas de formas de compartilhamento, financiamento e gestão; equidade social, ética e de gênero; interculturalidade e sistemas de informação que dialogam com diversos setores.

Qualidade de informação e processos – validade de indicadores; organização; adequabilidade às necessidades da coletividade; enfoque cultural e perspectiva de gênero; e confiabilidade de registros. Devem ser respeitadas a efetividade (cobertura suficiente de informações), a eficiência (análise de benefícios em relação às necessidades) e a eficácia (cumprimento de objetivos e metas).

Considera-se que a MPC, ao fundamentar-se no MHD identifica, nos contextos sociais, modos de desenvolvimento de ações de proteção e desgaste dos fenômenos investigados. A partir disso, o processo crítico da construção da MPC prevê a transformação da gestão de saúde que se materializa num território ou espaço social por meio de informações de planejamento estratégico que reconhece as necessidades coletivas em saúde e a participação da coletividade na gestão pública em saúde, utilizando-se para tanto do monitoramento participativo e de ações de controladoria social⁽²⁾.

ASPECTOS ÉTICOS

Os aspectos éticos e legais foram respeitados conforme regulamenta a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A proposta de pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética do Setor Saúde da Universidade Federal do Paraná, tendo como instituição parceira a Secretaria Estadual da Saúde do estado do Paraná, cujas aprovações se encontram sob os Pareceres n. 2.048.302/17 e n. 2.239.849/17, respectivamente. No que tange à divulgação do estudo, utilizaram-se os Critérios Consolidados para a Divulgação de Estudos Qualitativos (COREQ)⁽¹⁹⁾ e o *checklist* STROBE⁽²⁰⁾.

RESULTADOS

Os resultados da pré-elaboração da MPC foram: na fase quantitativa, as violências ocorreram em maior frequência com

mulheres solteiras, tendo como principais naturezas a lesão autoprovocada, a física e a psicológica. No que tange à violência sexual, esta ocorreu, em maior número, por meio do estupro, com vítimas do sexo feminino. Na fase qualitativa, houve maior participação de mulheres brancas e pardas, com conhecimento das tipologias das violências e com agressores homens – alunos, professores, bem como indivíduos que não pertenciam aos quadros universitários. Importante destacar que, ao responder ao questionário eletrônico, alguns estudantes se identificaram como agressores e agredidos simultaneamente.

Os participantes evidenciaram processos de proteção: evitar sair em determinados horários do dia, andar em grupo, evitar usar roupas que marquem o corpo, tratamentos psicológicos, punição dos agressores, corpo institucional que não defenda professores denunciados por atos de violências. Referiram também processos de desgastes: relações de poder dentro da instituição, contexto social, condição socioeconômica, pressão psicológica, identidade de gênero, impunidade e falta de acolhimento.

Com base nas características de organização do trabalho para a construção da MPC, construiu-se o Quadro 1, que apresenta os processos protetores e destrutivos com relação às violências contra e entre jovens universitários encontrados nas fases quantitativa e qualitativa do estudo. É imprescindível para o pensamento crítico compreender as relações entre totalidade e partes para a transformação da realidade, visto que há um movimento natural de reprodução social, conforme a sociedade se desenvolve. Logo, o Quadro 1 representa as variáveis da reprodução social (lógica e metabolismo; modos de viver e estilo de vida)⁽¹⁾.

Posteriormente, o Quadro 2 orientou a organização de ações de prevenção e promoção da não violência, as quais permitem explicar processos sociais, como as dimensões de análise geral, particular e singular, bem como algumas ações e indicadores de resultados para a redução do fenômeno das violências contra e entre jovens universitários⁽²¹⁾.

Quadro 1 – Domínios nas dimensões da realidade geral, particular e singular evidenciados a partir da caracterização das violências e do conteúdo das falas dos entrevistados – Curitiba, PR, Brasil, 2017-2018.

Dimensões Domínios	Geral	Particular	Singular
Vida produtiva	Dominação professor x aluno; assédio; violências de diferentes naturezas, principalmente psicológica, física e sexual.	Sobrecarga dos estudantes, no processo de formação profissional, pelas cobranças excessivas; assédio nas diferentes formas das relações estabelecidas na instituição, relações sociais precarizadas.	Transtornos psicológicos, fragilidades na identidade de gênero.
Vida de consumo e da cotidianidade	Inserção no sistema produtivo. Modo de viver com destaque para o estudo dos jovens universitários paranaenses.	Baixo rendimento escolar; restrição de contato social; falta de segurança nos espaços/territórios em que circulam os jovens universitários.	Restrições para consumo de alimentação adequada, acesso a moradia digna, atividades de lazer e cultura, pelas dificuldades econômicas e excesso de atividades.
Vida política	Classe dominante, detentora do poder (Estado e professores). Centralidade de poder nas relações institucionais, os professores são detentores das formas de poder na instituição.	Inadequação no enfrentamento da determinação social - violências.	Impotência para elaborar e participar dos enfrentamentos às diversas formas de violências vivenciadas no cotidiano.
Vida ideológica	Ideologia dominante de poder	Visão de mundo dos estudantes	Subordinação

continua...

Dimensões	Geral	Particular	Singular
Domínios			
Vida de relação com as condições naturais	Informação não investigada	Ambiente de estudo estressante, racista, machista, sem segurança dentro e fora dos <i>campi</i> , acesso inadequado ao transporte e aos serviços públicos.	Fragilidade pessoal no enfrentamento às violências.

Quadro 2 – Matriz de Processos Críticos das violências contra e entre jovens universitários no estado do Paraná – Curitiba, PR, Brasil, 2017-2018.

MATRIZ DE PROCESSOS CRÍTICOS DAS VIOLÊNCIAS CONTRA E ENTRE JOVENS UNIVERSITÁRIOS NO ESTADO DO PARANÁ			
Determinação social das condições de saúde e de doença	Processos de proteção e desgaste	Ações para o enfrentamento das violências	Indicadores de resultados
Processo de trabalho/ estudo= sobrecarga, desgaste, competitividade, assédio, violência psicológica.	Sofrimento mental (depressão, isolamento/ afastamento). Grupos vulneráveis: identidade de gênero e raça, ausência de ações solidárias.	Promover mudanças no sentido de ética e respeito nas relações hierárquicas. Criação de políticas institucionais de enfrentamento às violências. Ações institucionais com enfoque na interculturalidade e nas relações de gênero. Notificação das violências nos atendimentos realizados dentro da instituição.	Promover institucionalmente o respeito às diferenças e diversidades nas relações interpessoais: professor(es) e aluno(s); aluno(s) e funcionário(s); aluno(s) e aluno(s) e comunidade externa. Cuidados realizados por equipe de saúde multidisciplinar. Processos de informação da efetividade das ações de combate às violências nos níveis institucionais e governamentais.
Inexistência de ações coletivas (realidade x necessidade)	Baixa conquista coletiva, capacidade de negociação coletiva em relação ao Estado e grupos de poder institucional.	Empoderamento dos grupos vulneráveis (com ênfase nas questões de gênero e raça/ etnia) ante as questões de violências dentro e fora dos <i>campi</i> .	Campanhas de prevenção às violências de forma continuada.
Falta de ações pela gestão (Estado e UFPR) para enfrentamento às violências	Maior discussão acerca das violências dentro e fora dos <i>campi</i> . Realizar estratégias de enfrentamento às violências.	Divulgação, em meios de comunicação, das violências ocorridas dentro e fora dos <i>campi</i> . Criação de projetos de intervenção/ensino, pesquisa e extensão, discussão de relação de alteridade (disciplina para todos os cursos).	Redução das violências, no âmbito governamental e institucional.

A MPC elaborada evidenciou os processos de proteção e de desgaste por meio de dados secundários e/ou dados apresentados pelos respondentes do questionário eletrônico. Apontou as fragilidades, em seus domínios e dimensões, acerca das violências contra e entre jovens, permitindo refletir acerca das intervenções necessárias para a transformação da realidade objetiva das violências contra e entre jovens universitários no estado do Paraná.

DISCUSSÃO

A construção da MPC enfatizou a determinação das condições de vida e de saúde, o que permite refletir acerca de ações participativas para a resolução de problemas. Ou seja, a MPC é reconhecida como modelo de organização do trabalho de investigação e intervenção em epidemiologia^(1,22). Seu processo crítico prevê a transformação da intervenção em saúde que se materializa num território, por meio de ações previstas em um processo de planejamento participativo e dinâmico no qual se reconhecem as necessidades coletivas e individuais em saúde, assim como a sua determinação. As ações devem ser multiprofissionais, intersetoriais e comprometidas com princípios de justiça social para a promoção da vida⁽²⁾.

Em estudo realizado numa universidade de Goiás, jovens afirmaram a prática de violências contra mulheres, porém não se consideravam agressores. Ao responderem a pesquisa, apontaram a ocorrência de violência psicológica (46,8%),

sexual (40,4%), moral (31,9%), física (8,5%) e patrimonial (2,1%). Ao apontar a violência psicológica como mais praticada no relacionamento sexual afetivo, evidenciaram masculinidade, poder e garantia de autoridade no relacionamento sexual-afetivo, vendo esta forma de violência como instrumento de resolução de conflitos⁽¹³⁾.

Estudo aponta a importância da realização de atividades de prevenção e de intervenção em relação às violências, dando apoio e solidariedade sem culpabilização das vítimas pelas violações sofridas. Referenda ainda que a falta de apoio e solidariedade faz com que particularmente as mulheres em situação de violências não procurem ajuda nem participem de grupos de apoio contra a violência de gênero⁽²³⁾.

Na instituição de ensino em que foi realizada a fase qualitativa deste estudo, a partir de 2012, como forma de enfrentamento às violências, surgiram coletivos que foram responsáveis por tirar esse fenômeno da invisibilidade, exigindo políticas e ações de enfrentamento às violências nos espaços institucionais. Com o objetivo de dar visibilidade às questões de gênero e raça, propuseram discutir o machismo, as violências, os preconceitos, as diferenças no mercado de trabalho, as estratégias de empoderamento, aprofundando temas, como sexualidade, opressões, sexismo, racismo e homofobia nos ambientes universitários⁽²⁴⁾.

Porém, estudos brasileiros demonstram que, ainda que sejam desenvolvidas políticas institucionais para implantar ações de promoção de atitudes de paz, prevenção de

violências, ações de apoio às vítimas, responsabilização dos agressores, elas não desenvolvem ações quanto às questões de violências advindas das relações de poder entre professor(es) e aluno(s)⁽¹²⁾.

Nas análises de documentos elaborados para o enfrentamento de violências por universidades americanas e europeias, percebeu-se a não vivência do enfrentamento às violências. Além disso, não foram encontradas, em nível nacional, regulamentações que instruem as universidades para o enfrentamento a essas violências, especialmente para aquelas que recebem financiamento federal⁽¹⁴⁾.

Estudo exploratório realizado com universitários do interior de São Paulo destacou que para os participantes as violências são o retrato da dinâmica social e do desamparo dos governos, que geram desigualdades sociais, desemprego e falta de políticas que atendam às necessidades da população, perpetuando o contexto socio-histórico, político e econômico de exploração e dominação pelas relações de poder⁽²⁵⁾.

A construção da MPC como experiência de reflexão para o enfrentamento das violências contra e entre jovens universitários permitiu exercitar o diálogo teórico e prático em uma dialética de contrários, pressupostos que ancoram a práxis da Enfermagem em Saúde Coletiva. Assim, por meio dessa experiência, evidenciou-se que as violências contra e entre jovens universitários são fenômenos socialmente determinados, reproduzidos de forma dialética e contraditória, dentro e fora da universidade.

Portanto, sugere-se realizar a MPC nos diversos *campi* institucionais, identificando os processos de proteção e de desgaste os quais os jovens universitários vivenciam nas violências que ocorrem nos espaços por eles utilizados.

O processo também possibilitou a compreensão da realidade das violências na vida de jovens universitários, permitindo refletir acerca de ações participativas de enfrentamento.

Tais ações necessariamente passam pela organização e capacitação de grupos. Dessa forma, foram disponibilizados os resultados da pesquisa numa *fanpage* criada, com orientações de acesso, na íntegra, ao estudo, bem como foi realizada reunião com a Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) na qual foram entregues os resultados e reiterada a disponibilidade de participação em debates acerca da temática e colaboração nas ações de enfrentamento com a comunidade acadêmica.

CONCLUSÃO

Destaca-se como potencialidade da construção de uma MPC seu reconhecimento como modelo de organização do trabalho de investigação e intervenção para a Enfermagem em Saúde Coletiva, o que permitiu dar visibilidade a domínios e dimensões que constituem o fenômeno estudado. Tal construção possibilitou o reconhecimento da realidade objetiva das violências contra e entre jovens universitários no estado do Paraná e, posteriormente, acredita-se, servirá como guia interpretativo para a orientação de ação, organização e capacitação participativa dos profissionais de saúde e de educação, no que tange ao enfrentamento do fenômeno violência com este segmento populacional.

Portanto, a Matriz de Processos Críticos é um instrumento de análise estratégica, autônomo, que dá ênfase às determinações das condições de vida e saúde e à identificação de necessidades da coletividade. Baseado nesse processo de construção de conhecimento crítico, evidencia os processos destrutivos e se reflete sobre ações coletivas participativas para a organização e capacitação dos grupos para o enfrentamento dos problemas aos quais estão expostos, na sequência, permite elaborar propostas de ações protetoras nas diferentes dimensões da realidade no sentido de se transformar a realidade descrita.

RESUMO

Objetivo: Descrever o processo que levou à elaboração da Matriz de Processos Críticos como uma experiência da Enfermagem em Saúde Coletiva na reflexão para o enfrentamento das violências contra e entre jovens universitários. **Método:** Estudo de métodos mistos. Na etapa quantitativa, foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo, de série temporal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, que consolidou 854 casos de violências contra e entre jovens universitários com idade de 18 a 29 anos notificados no estado do Paraná, entre 2009 e 2015. Na etapa qualitativa, foi realizado um estudo descritivo com 68 universitários e uma análise de conteúdo com apoio do *software* WebQDA. **Resultados:** A Matriz de Processos Críticos elaborada evidenciou processos de proteção e de desgaste, bem como fragilidades em seus domínios e dimensões, permitindo refletir acerca das intervenções necessárias para a transformação da realidade objetiva das violências contra e entre jovens universitários no estado do Paraná. **Conclusão:** A construção da Matriz de Processos Críticos, como experiência de reflexão para o enfrentamento das violências, permitiu exercitar o diálogo teórico e prático em uma dialética dos contrários, pressupostos que ancoram a práxis da Enfermagem em Saúde Coletiva.

DESCRITORES

Estudantes; Universidades; Exposição à Violência; Enfermagem em Saúde Pública; Epidemiologia.

RESUMEN

Objetivo: Describir el proceso que llevó a elaborar la Matriz de Procesos Críticos como experiencia de Enfermería en Salud Colectiva en su reflexión para hacer frente a la violencia entre y contra jóvenes universitarios. **Método:** Estudio de métodos mixtos. En la etapa cuantitativa fue realizado un estudio descriptivo, retrospectivo, de serie temporal con datos del Sistema de Información de Eventos de Notificación que consideró 854 casos de violencia entre y contra jóvenes universitarios de entre 18 y 29 años denunciados en el estado de Paraná entre 2009 y 2015. En la etapa cualitativa fue realizado un estudio descriptivo con 68 universitarios y análisis de contenido con apoyo del *software* WebQDA. **Resultados:** La Matriz de Procesos Críticos elaborada evidenció procesos de protección y de desgaste, así como las debilidades en sus dominios y dimensiones, permitiendo reflexionar sobre las intervenciones necesarias para transformar la realidad objetiva de la violencia entre y contra jóvenes universitarios en el estado de Paraná. **Conclusión:** La construcción de la Matriz de Procesos Críticos, como experiencia de reflexión para enfrentar la violencia, permitió ejercitar el diálogo teórico y práctico en una dialéctica de los opuestos, supuestos que son base de la praxis de la Enfermería en Salud Colectiva.

DESCRIPTORES

Estudiantes; Universidades; Exposición a la Violencia; Enfermería en Salud Pública; Epidemiología.

REFERÊNCIAS

1. Breilh J. *Ciência crítica sobre impactos en la salud colectiva y ecosistemas: guía investigativa pedagógica, evaluación de las 4 'S' de la vida*. Quito: Andinaeco; 2019.
2. Egrý EY, Fonseca RMGS, Apostólico MR, Cubas MR, Chaves MMN, Rehem T. O coletivo como objeto do cuidado de enfermagem: uma abordagem qualitativa. In: Costa AP, Sánchez-Gomes MC, Cilleros MVM, editores. *A prática na investigação qualitativa: exemplos de estudos*. São Roque: Ludomedia; 2017. p.103-35.
3. Breilh J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
4. Mejía O LM. Los determinantes sociales de la salud: base teórica de la salud pública. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado 2020 Jan. 29];31 Suppl 1:28-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v31s1/v31s1a03.pdf>
5. Ayres JRCM. O social na epidemiologia: reflexões metacríticas. In: Carvalheiro JR, Heimann LS, Derbli M, editores. *O social na epidemiologia: um legado de Cecília Donnangelo*. São Paulo: Instituto de Saúde; 2014. p. 99-117.
6. Breilh J. La epidemiología crítica: una nueva forma de mirar la salud en el espacio urbano. *Salud Colectiva* [Internet]. 2010 [citado 2020 Jan. 29];6(1):83-101. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2010.v6n1/83-101>
7. Scott JW. The uses and abuses of gender. *Tijdschrift voor Genderstudies*. 2013;16(1):63-77. doi: <https://doi.org/10.5117/TVGEND2013.1.SCOT>
8. Egrý EY, Fonseca RMGS, Oliveira MAC. Ciência, saúde coletiva e enfermagem: destacando as categorias gênero e geração na episteme da práxis. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(esp):119-33. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700016>
9. Viana N, Santos CP. *Capitalismo e questão racial*. Rio de Janeiro: Corifeu; 2009.
10. Egrý EY. *Saúde Coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo: Ícone, 1996.
11. Entrevista: Jaime Breilh. *Trab Educ Saúde*. 2015;13(2):533-40. doi: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00071>
12. Almeida TMC. Violências contra mulheres nos espaços universitários. In: Stevens C, Oliveira S, Zanello V, Silva E, Portela C, editores. *Mulheres e violências: interseccionalidades*. Brasília: Technopolitik; 2017. p. 384-99.
13. Souza TMC, Pascoaletto TE, Mendonça ND. Violência contra mulher no namoro: percepções de jovens universitários. *Rev Psicol Saúde*. 2018;10(3):31-43. doi: <http://dx.doi.org/10.20435/pssa.v10i3.695>
14. Maito DC, Panúncio-Pinto MP, Severi FC, Vieira EM. Construção de diretrizes para orientar ações institucionais em casos de violência de gênero na universidade. *Interface (Botucatu)*. 2019;23:e180653. doi: <https://doi.org/10.1590/interface.180653>
15. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Fórum Brasileiro de Segurança Pública. *Atlas da violência 2019* [Internet]. Brasília: IPEA; 2019 [citado 2020 jan. 30]. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/download/19/atlas-da-violencia-2019>
16. Breilh J. De la vigilancia convencional al monitoreo participativo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003;8(4):937-51. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232003000400016>
17. Fetters MD, Curry LA, Creswell JW. Achieving integration in mixed methods designs – principles and practices. *Health Serv Res*. 2013;48(6 Pt 2):2134-56. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1475-6773.12117>
18. Deslandes SF, Assis SG. Abordagens quantitativa e qualitativa em saúde: o diálogo das diferenças. In: Minayo MCS, Deslandes SF, editores. *Caminhos do pensamento: epistemologia e método*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 195-223.
19. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):349-57. doi: 10.1093/intqhc/mzm042
20. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *PLoS Med*. 2007;4(10):e296. doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.0040296>
21. Assunção AA, Brito J, organizadores. *Trabalhar na saúde: experiências cotidianas e desafios para a gestão do trabalho e do emprego*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011.
22. Pinto NF, Murofuse NT. Processos protetores e destrutivos da saúde dos(as) trabalhadores(as) da sericicultura. *Saúde Debate*. 2017;41(n. esp 2):115-29. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s210>
23. Larena R, Molina S. Violencia de género en las universidades: investigaciones y medidas para prevenirla. *Trabajo Social Global* [Internet]. 2010 [citado 2020 Jan. 30]; 1(2):202-9. Disponible en: <http://revistaseug.ugr.es/index.php/tsg/article/view/911>
24. Universidade Federal do Paraná. Pró-Reitoria de Planejamento, Orçamento e Finanças. *Relatório de Gestão 2018* [Internet]. Curitiba; 2019 [citado 2020 jan. 30]. Disponível em: <http://www.proplan.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2019/04/RelatoIntegrado2018.pdf>
25. Oliveira AL, Chamon EMOQ, Mauricio AGC. Representação social da violência: estudo exploratório com estudantes de uma universidade do interior do estado de São Paulo. *Educ Rev*. 2010;(36):261-74. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-40602010000100017>



Este é um artigo em acesso aberto, distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.