



**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E
COMUNIDADE**



IRACYNETTA PASSOS DE SOUSA LEAL

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES ESTUDANTES DE
ESCOLAS MÉDICAS NO PIAUÍ E FATORES ASSOCIADOS**

TERESINA-PI

2022

IRACYNETTA PASSOS DE SOUSA LEAL

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES ESTUDANTES DE
ESCOLAS MÉDICAS NO PIAUÍ E FATORES ASSOCIADOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade da Universidade Federal do Piauí, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Saúde e Comunidade.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Andréa Cronemberger Rufino

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Linha de Pesquisa: Análise de Situação de Saúde

TERESINA-PI

2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Universidade Federal do Piauí
Biblioteca Setorial do Centro de Ciências da Saúde
Serviço de Processos Técnicos

L435v Leal, Iracynetta Passos de Sousa.
Violência sexual contra mulheres estudantes de escolas médicas
no Piauí e fatores associados. / Iracynetta Passos de Sousa Leal. –
2022.
64 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Piauí, Centro de
Ciências da Saúde, Pós-Graduação em Ciências e Saúde, Teresina,
2022.

“Orientador: Prof.^a Dra. Andréa Cronemberger Rufino.”

1. Violência sexual. 2. Violência de gênero.
3. Estudantes de medicina. I. Leal, Iracynetta Passos de Sousa.
II. Título.

CDD 362.83

IRACYNETTA PASSOS DE SOUSA LEAL

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES ESTUDANTES DE ESCOLAS
MÉDICAS NO PIAUÍ E FATORES ASSOCIADOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
em Saúde e Comunidade da Universidade Federal do Piauí,
como requisito parcial para obtenção do título de Mestre.

Teresina, 28 de abril de 2022.

Banca Examinadora:

Presidente/Orientadora: Prof^ª. Dra. Andréa Cronemberger Rufino
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Examinadora Externa: Prof^ª. Dra. Elyrose Sousa Brito Rocha
Universidade Estadual do Piauí – UESPI

Examinador Interno: Prof. Dr. Alberto Pereira Madeiro
Universidade Federal do Piauí – UFPI

Examinador Suplente: Prof. Dr. José Wicto Pereira Borges
Universidade Federal do Piauí – UFPI

RESUMO

Introdução: A violência sexual é um evento prevalente contra mulheres estudantes de medicina ao redor do mundo. A exposição ao toque, contato físico e incitações sexuais inoportunas podem ocorrer em vários ambientes de educação e da prática médica. **Objetivo:** Analisar a violência sexual contra mulheres estudantes de medicina ocorrida em escolas médicas no Piauí. **Métodos:** Pesquisa de caráter exploratório, observacional e analítico, de natureza quantitativa e de abrangência local. A amostra foi composta por 211 mulheres estudantes de medicina no Piauí entrevistadas entre maio e novembro de 2021. Utilizou-se um questionário online que abordou aspectos sociodemográficos, informações da instituição de ensino/do curso e aspectos relacionados à violência sexual no âmbito universitário. O teste de qui-quadrado de Pearson foi utilizado para a análise univariada. As variáveis independentes foram submetidas a análise multivariada pela regressão logística múltipla, com cálculo de *odds ratio* (OR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%). **Resultados:** A amostra foi composta principalmente por jovens de 21 a 25 anos (60,2%), estudantes de instituições públicas (55,5%), do 5º ao 8º período do curso (56,9%) que se autodeclararam cisgênero (98,6%) e heterossexuais (85,8%). A violência sexual nos cursos de medicina piauienses foi relatada por 55% das estudantes e, especialmente, como evento único por 69,3% delas. O tipo de violência sexual mais relatado foi comentários sexistas ou sexualmente degradantes (87,8%), ocorridos em ambientes de prática (55,3%), no 1º e 2º anos dos cursos (63,0%), em disciplinas do ciclo básico (69,2%). Os agressores foram na sua maioria homens (99,0%), com mais de 40 anos (60,4%) e professores (59,3%). Segundo o relato das estudantes, a violência sexual resultou em sofrimento emocional para 47,3% delas e a maioria não realizou denúncia (92,9%). No modelo final da análise multivariada, houve maior chance de violência sexual contra estudantes que se autodeclararam bissexuais (OR=3,87; IC95% 1,20-12,48) e de instituições de ensino pública (OR=3,12; IC95% 1,67-5,82). **Conclusões:** A violência sexual contra mulheres estudantes de medicina no Piauí mostrou ocorrência significativa, resultando em sofrimento emocional para as vítimas. Os agressores, na sua maioria homens com mais de 40 anos e professores, abordaram as estudantes com comentários sexistas ou sexualmente degradantes em ambientes de prática, nos primeiros anos dos cursos. Estudar em instituição de ensino pública e ter orientação sexual bissexual aumentaram as chances de sofrer violência sexual em cursos de medicina no Piauí.

Palavras-chave: Violência sexual. Violência de gênero. Estudantes de medicina.

ABSTRACT

Introduction: Sexual violence is a prevalent event against female medical students around the world. Exposure to touch, physical contact, and unwelcome sexual incitement can occur in a variety of education and medical practice settings. **Objective:** To analyze sexual violence against female medical students that occurred in medical schools in Piauí. **Methods:** Exploratory, observational and analytical research, quantitative in nature and local in scope. The sample consisted of 211 female medical students in Piauí interviewed between may and november 2021. An online questionnaire was used that addressed sociodemographic aspects of the students, information from the educational institution/ the course and aspects related to sexual violence in the context of university. Pearson's chi-square test was used for univariate analysis. The independent variables were submitted to multivariate analysis by multiple logistic regression, with calculation of odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95%CI). **Results:** The sample consisted mainly of young people aged between 21 and 25 (60.2%), students from public institutions (55.5%), from the 5th to the 8th period of the course (56.9%) who declared themselves to be cisgender (98.6%) and heterosexuals (85.8%). Sexual violence in Piauí medical courses was reported by 55% of the students and, especially, as a single event by 69.3% of them. The most reported type of sexual violence was sexist or sexually degrading comments (87.8%), occurring in practice environments (55.3%), in the 1st and 2nd years of the courses (63.0%), in subjects of the cycle basic (69.2%). The aggressors were mostly men (99.0%), over 40 years old (60.4%) and teachers (59.3%). According to the students' reports, sexual violence resulted in emotional suffering for 47.3% of them and the majority did not report it (92.9%). In the final model of the multivariate analysis, there was a greater chance of sexual violence against students who declared themselves to be bisexual (OR=3.87; 95%CI 1.20-12.48) and from public education institutions (OR=3.12; 95%CI 1 .67-5.82). **Conclusions:** Sexual violence against female medical students in Piauí showed a significant occurrence, resulting in emotional suffering for the victims. The aggressors, men over 40 years old and mostly teachers, approached the students with sexist or sexually degrading comments in practice environments, in the first years of the courses. Studying in a public educational institution and having bisexual sexual orientation increased the chances of suffering sexual violence in medical courses in Piauí.

Key words: Sexual violence. Gender violence. Medical student

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
IST's	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBTI	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e Intersexuais
OMS	Organização Mundial da Saúde

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Perfil das mulheres estudantes de medicina no estado do Piauí segundo variáveis sociodemográficas. 2021.....pág. 29
- Tabela 2** – Caracterização da violência sexual contra mulheres estudantes de medicina no estado do Piauí. 2021.....pág. 30
- Tabela 3** – Consequências da violência sexual contra mulheres estudantes de medicina no estado do Piauí. 2021.....pág. 31
- Tabela 4** – Análise bivariada entre a ocorrência de violência sexual e as características demográficas das mulheres estudantes de medicina no Piauí. 2021.....pág. 32
- Tabela 5** – Análise multivariada entre a ocorrência de violência sexual e as características demográficas das mulheres estudantes de medicina no Piauí. 2021.....pág. 33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 Objetivo geral	12
2.2 Objetivos específicos	12
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	13
3.1 Violência de gênero contra mulheres.....	13
3.2 Definição e tipologia da violência sexual contra a mulher.....	14
3.3 Magnitude da violência sexual contra estudantes universitárias.....	16
3.4. Fatores associados à viol. sexual contra estudantes universitárias.....	19
3.5 Consequências da violência sexual contra estudantes universitárias....	21
4. MÉTODOS.....	23
4.1 Desenho do estudo.....	23
4.2 População do estudo/critérios de inclusão e exclusão.....	24
4.3 Cálculo da amostra do estudo.....	24
4.4 Variáveis e categorias.....	25
4.4.1 Variável dependente.....	25
4.4.2 Variáveis Independentes.....	26
4.4.2.1 Características demográficas das estudantes.....	26
4.4.2.2. Identificação da instituição de ensino/ período do curso.....	26
4.4.2.3. Informações sobre a violência sexual na universidade.....	27
4.5 Instrumento de pesquisa e pré-teste	27
4.6 Análise dos dados.....	28
4.7 Aspectos éticos.....	29
5 RESULTADOS.....	30
6 DISCUSSÃO.....	36
7 CONCLUSÕES.....	45
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	54
APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE PESQUISA.....	56
ANEXO A – AUTORIZAÇÃO DO CEP.....	60

1. INTRODUÇÃO

A violência contra as mulheres é um fenômeno multidimensional que afeta todas as classes sociais, raças, etnias e orientações sexuais. É uma das principais formas de violação dos direitos humanos, atingindo as mulheres no seu direito à vida, à saúde e à integridade física. (BRASIL, 2015). Trata-se de um problema de proporções epidêmicas com várias formas de expressão, e dentre elas, a sexual. A violência sexual é definida como todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito (WHO, 2002).

Os cenários podem ser ambientes públicos ou privados e um dos lugares que vem se destacando nesse contexto, apontado como local de alto risco de violência sexual, é a universidade (REIS; MARTIN; FERRIARI, 2004; PUGH; BECKER, 2018; MOORE; MENNICKE, 2020). Essa instituição de ensino nem sempre constitui um ambiente seguro para as mulheres, apesar de existir uma percepção de que é um espaço privilegiado e um santuário de aprendizagem (GAMA, 2016). Embora espelhe um fenômeno social que se insere em todas as esferas da vivência humana, essa violência sexual acarreta ônus acentuado na medida em que dificulta a formação acadêmica das mulheres e a educação enquanto requisito para o exercício de direitos humanos e cidadania (SALDANHA, 2015).

Um estudo descritivo realizado com 1.671 estudantes universitários estadunidenses evidenciou maior risco de sofrer agressão sexual para as mulheres (28,0%) em comparação com os homens (12%). (MELLINS *et al.*, 2017). De maneira análoga, um estudo transversal realizado em 2018 com 50.054 alunos do ensino superior na Noruega apontou que as mulheres estudantes universitárias relataram mais violência sexual do que os homens estudantes (31,3% versus 8,0%, respectivamente) (SIVERTSEN *et al.*, 2019b).

Há a presunção de que a educação e a prática médica trazem exposição ao toque e aumento do contato físico na maioria dos ambientes acadêmicos ou de trabalho, o que poderia expor as mulheres estudantes universitárias de medicina a uma maior proporção de violência sexual (PHILLIPS *et al.*, 2019). Na África, um estudo transversal realizado em 2013 com 409 estudantes universitários de quatro escolas de medicina investigou a prevalência e a incidência de assédio sexual. Estudantes do sexo feminino foram mais propensas (61%) a serem assediadas sexualmente do que os estudantes do sexo masculino (39%). O assédio sexual era a forma predominante de violência sexual na universidade e que nessa situação havia a supremacia de uma pessoa em posição de poder assediando um subordinado (NORMAN; AIKINS; BINKA,

2013). A violência sexual, do tipo assédio sexual, é ilegal em todos os ambientes educacionais e de trabalho na maioria das nações do mundo. Entretanto, por ser predominantemente simbólico e apresentar-se por meio de comentários e verbalizações sexualmente explícitas reitera a insuficiência de dados palpáveis e pode levar ao descrédito (SOUZA; ROCHA, 2020).

No Brasil a visibilidade da violência sexual no contexto universitário é recente, o que não quer dizer que a violência não venha sendo praticada nas universidades brasileiras (BANDEIRA, 2017). Concomitantemente existe a dificuldade na definição do escopo do problema, tendo em vista que diferentes metodologias de pesquisa, quando abordam a temática, diferem nas definições de agressão sexual e formas de medidas e de avaliação da violência sexual. Há ainda o que se chama de naturalização da violência nos relacionamentos permeados por mitos e crenças. Como exemplo, há o fato de alguns dos membros das comunidades universitárias não considerarem beijo, toques ou relações sexuais sem consentimento como atos de violência (VALL *et al.*, 2016; MELLINS *et al.*, 2017). Desta forma, a gravidade dos atos de violência no âmbito acadêmico acentua-se pela invisibilidade das ocorrências advindas das dificuldades de obtenção de dados quantitativos e qualitativos (PEREIRA, 2014; SALDANHA, 2015; SOUZA; ROCHA, 2020).

No estado do Piauí, localizado na região Nordeste do Brasil, atualmente existem 08 escolas médicas (04 públicas e 04 privadas), divididas entre a capital - Teresina e as cidades de Parnaíba e Picos (PEDROSA, 2019). Um estudo transversal desenvolvido entre junho e dezembro de 2010, com 242 alunos matriculados no internato de quatro cursos médicos no Piauí, menciona que a sexualidade é um tema abordado em aulas das disciplinas de ginecologia, psiquiatria, urologia e psicologia médica (RUFINO; MADEIRO; GIRÃO, 2013). Este estudo cita que a temática violência sexual foi relatada por 70,2% dos alunos quando questionados sobre aspectos da sexualidade inseridos nas aulas. Entretanto, no Piauí, tem-se ausência de estudo que discuta sobre violência sexual contra estudantes de medicina ocorridas no ambiente universitário.

Pesquisas sobre violência sexual em escolas médicas são abundantes em redor do mundo. No Brasil, há lacunas na produção científica sobre violência sexual na graduação de medicina. No Piauí, percebe-se ausência de estudos sobre o tema. Portanto, há necessidade de produções científicas que divulguem a sua relevância, consequentemente contribuindo para o desenvolvimento de ações educativas e preventivas de violência, além de ajudar no enfrentamento dessa violência. Desta forma, a questão de pesquisa deste estudo foi caracterizar a violência sexual contra mulheres estudantes de medicina ocorrida no ambiente universitário no Piauí e os fatores associados.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Analisar a violência sexual contra mulheres estudantes de medicina ocorrida em escolas médicas no Piauí.

2.2. Objetivos específicos

- 2.2.1. Caracterizar o perfil das vítimas, da violência sexual e dos agressores;
- 2.2.2. Descrever as consequências da violência sexual contra mulheres estudantes de medicina;
- 2.2.3. Avaliar os fatores associados à violência sexual contra mulheres estudantes de medicina.

3. REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Violência de gênero contra mulheres

A expressão violência de gênero faz alusão aos múltiplos atos violentos contra as mulheres, que apresentam o objetivo de imposição ou pretensão de subordinação e controle do gênero feminino pelo masculino (BALBINOTTI, 2018). Neste sentido, a violência contra a mulher é interpretada como comportamentos que se baseiam em gênero, com possibilidade de resultar em agravo físico, sexual ou psicológico, ou que provoque sofrimento à mulher (WHO, 2013). É estabelecida por manifestações de perpetuação de uma relação de submissão ou de poder, que implicam medo, isolamento, sujeição e intimidação para a mulher, através de atos que envolvem o uso de força real ou simbólica (BANDEIRA, 2017).

A violência contra a mulher é um agravo que ocorre com frequência no Brasil, sendo considerado um problema de saúde pública com proporções epidêmicas pelo número de vítimas e com grande magnitude de sequelas orgânicas e emocionais (BARBOSA *et al.*, 2010; GARCIA, 2016; CAREY *et al.*, 2018). Ademais, o sexismo - nome também dado a comportamentos baseados em discriminação de gênero - ocorre de forma corriqueira na sociedade, o que faz com que atos como piadas, cantadas e brincadeiras de cunho sexual, que expõem as mulheres a cenas embaraçosas, sejam considerados triviais (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017). Isto, implica ao sexo feminino ser alvo de violência, sendo perceptível pela existência de uma desigualdade determinada pela condição do sexo (SANTOS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, os estudos feministas sobre a violência de gênero concebem o patriarcado como um eixo estrutural importante da violência contra a mulher. O patriarcado demarca os papéis e as relações de poder entre homens e mulheres e sustenta a dominação simbólica masculina. Ao mesmo tempo, existem outros fatores que contribuem para a persistência desse cenário violento, como o poder familiar, cuja ação está sobre a manutenção dos ordenamentos familiares. Contudo, isso não objetiva traçar uma visão vitimada à mulher, mas cabe enfatizar que historicamente o domínio sobre os corpos femininos e os atos violentos existem devido as relações de hierarquia diferentes (CERQUEIRA; COELHO, 2014; SALDANHA, 2015; BANDEIRA, 2017).

Desta forma, essa concepção da mulher como objeto de posse do homem é perpetuada desde a infância através dos papéis de gênero, que se conservam por várias gerações. É uma construção histórica e social que impõe à mulher a função de ser mãe, esposa e submissa ao

homem, reforçando o pensamento de que ela seria inferior a este a ponto de ter menos direitos e não poder ter liberdade de escolha sobre o seu corpo, suas decisões e sua vida, naturalizando-se assim a discriminação baseada em gênero (SANTOS *et al.*, 2019). Logo, a violência contra a mulher é verificada como um fenômeno social permanente, de múltiplas formas e com repercussões psicológicas, morais e físicas (BANDEIRA, 2017).

Partindo dessa temática, pode-se mencionar a violência sexual contra as mulheres, o que inclui o assédio sexual, como forma de apresentação da violência de gênero, que reflete sobremaneira na vida produtiva, na saúde física e mental das vítimas. Elas se deparam com situações de medo, pânico, baixa autoestima, perda da autonomia e, muitas vezes, fragilidade emocional, que provocam sérios danos à saúde (BRASIL, 2012b). Assim, a violência contra a mulher repercute em agravos à saúde e na falta de qualidade de vida das vítimas, que consequentemente estão correlacionados à maior procura por serviços de saúde (BARUFALDI *et al.*, 2017).

Baseado nestas ocorrências, observa-se que a prevenção e o combate à violência em questão passam necessariamente pela redução das disparidades de gênero e necessitam do envolvimento de diferentes eixos da sociedade em prol da garantia do direito básico de viver sem violência (GARCIA, 2016). Compreender o conceito de gênero e sua repercussão é um passo indispensável para entender a origem e identificar os meios concretos de enfrentamento da violência sexual (SALDANHA, 2015; SOUZA; ROCHA, 2020).

Assim, tendo em vista que a violência de gênero contra mulheres está enraizada em uma construção histórica forte e imponente, são necessárias abordagens multifacetadas que consigam unir diferentes enfoques - saúde, educação e justiça social - com o objetivo de quebra de paradigmas da dominação da mulher pelo homem. Todavia, enquanto que a corrente de dominação patriarcal não for rompida haverá crescimento do número de casos de violência contra as mulheres, inclusive violência sexual.

3.2 Definição e tipologia da violência sexual contra a mulher

A violência é um fenômeno complexo decorrente da combinação de vários fatores e que pode deixar sérias marcas nas vítimas (BRASIL, 2017). Definida pela Organização Mundial da Saúde como a associação intencional do uso da força física ou do poder, contra seu próprio ser, outro alguém ou um grupo, resultando ou que tenha potencial de resultar em lesão, morte, dano psíquico, deficiência no desenvolvimento ou abstenção (WHO, 2002). A violência pode se manifestar a partir de suas múltiplas formas de apresentação, sendo a sexual interpretada como

toda prática sexual, tentativa de realizá-la, menções ou comportamentos sexuais indesejados, ação ou atuação de alguém contra a sexualidade de outrem, ao uso de ameaças ou imposições, independente de vínculo com a vítima e das circunstâncias da ocorrência (WHO, 2002).

Neste sentido, acrescenta-se que se trata do resultado da interação de fatores individuais, de relacionamento, sociais, culturais e ambientais, ou seja, de vários níveis de influência sobre o comportamento (WHO, 2012). Por esta razão, o modelo ecológico vem sendo utilizado para ajudar na compreensão da natureza multifacetada da violência sexual. Dessa maneira, o primeiro nível desse modelo, chamado individual, busca reconhecer os fatores históricos - biológicos e pessoais - de um indivíduo, concentrando-se nas suas características que aumentam a probabilidade de ele ser uma vítima ou de praticar a violência (WHO, 2012).

O segundo nível, chamado relacional, explica como as relações sociais - pares, parceiros íntimos e familiares - influenciam no comportamento de uma pessoa e em seu universo de experiências. O comunitário é o terceiro nível e analisa os cenários comunitários em que as relações estão inseridas - como escolas, locais de trabalho e vizinhança, verificando as características desse panorama que estão associadas a possibilidade de a pessoa ser vítima ou de praticar a violência sexual (WHO, 2012). O quarto e último nível é o social, que estuda os fatores sociais mais difundidos que condicionam os índices de violência sexual, o que abrangem aspectos tais como desigualdade de gênero, sistemas de crenças religiosas ou culturais, normas sociais e políticas, econômicas ou sociais (WHO, 2012). Resgatando-se todos esses níveis citados, nota-se que a origem dos fatores determinantes associados à violência sexual contra as mulheres é complexa, não existindo um elemento específico que sozinho explique a razão de alguns grupos apresentarem-se mais vulneráveis ou o porquê da violência ser mais recorrente nestes grupos (BEKELE *et al.*, 2015).

A magnitude da violência sexual contra a mulher perpassa a vida privada e alcança relevância na saúde pública. No mundo, 35% das mulheres já sofreram violência sexual perpetrada por não parceiro. No Brasil, sua magnitude ainda é em grande parte invisível. As estatísticas sobre estupros, forma severa de violência sexual, são exemplos do subdimensionamento deste tipo de violência contra a mulher. O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde registrou um total de 231.429 potenciais casos de estupro de 2017 a 2021. Destes, 140.019 casos foram confirmados, o que equivale a 60,5%. Contudo, os casos não confirmados são ignorados e diminuem a representatividade desse tipo de violência sexual no Brasil. Desta forma, percebe-se a possibilidade de aumento do número de ocorrência de violência sexual (WHO, 2013; GARCIA, 2016; BRASIL, 2021)

Outra forma de violência sexual é o assédio sexual, um tipo que ocorre na maioria dos casos contra mulheres, gênero mais suscetível da sociedade (SILVA; BEZERRA; FREITAS, 2015). Essa violência tem a finalidade de constranger e provocar por meio da discriminação de gênero, com exaltação do agressor e opressão das vítimas (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017). Deste modo, é observada a atuação do poder, em uma circunstância de subordinação da vítima ao agressor, exposta por manifestações verbais (insultos, ofensas, apelidos, ameaças, piadas, provocações, intimidação, desqualificação, humilhação, mensagens ou frases inadequadas), físicas (toques, olhares, expressões desconfortáveis de afeto e socos) ou ambas, relacionadas à sexualidade com conotação obscena (libidinosa / luxuriosa) ou ofensiva. De fato, as mulheres são as principais vítimas dessas situações, o que reflete a relação de gênero sustentada pela existência de um poder legitimado sobre o sexo feminino (ECHEVERRÍA *et al.*, 2018; AGUILAR; BAEK, 2020). Esse contexto nasce da visão de um corpo feminino submisso e à disposição dos caprichos masculinos (SOUZA; ROCHA, 2020). Assim, o assédio sexual está imediatamente ligado à masculinidade hegemônica (DIAS; GARCIA; CARAMASCHI, 2019).

A ideia de vitimização sexual da mulher está agregada ao seu aprisionamento ao agressor, quanto ao não poder de autonomia e de retaliação. Isso implica à mulher a sua violação de direitos em todos os âmbitos em que houver interação entre os diferentes sexos. No lar, na rua, em escolas e universidades, sejam públicas ou privadas, a violência sexual exprime formas que acometem a todas as mulheres.

3.3 Magnitude da violência sexual contra estudantes universitárias

A violência sexual que ocorre na universidade apresenta riscos significativos à saúde e à segurança dos estudantes (SABRI *et al.*, 2019). Este tipo de violência se destaca como sério problema de saúde pública e está oculta na maioria das instituições brasileiras. Neste contexto, diferentes métodos de pesquisa (com diferentes definições do que seja violência sexual, forma de medidas e prazo de avaliação), além de baixas taxas de respostas limitam e dificultam a determinação da magnitude do problema no meio acadêmico (ZOTARELI *et al.*, 2012; MELLINS *et al.*, 2017; ONI; TSHITANGANO; AKINSOLA, 2019).

As universidades são apontadas como locais onde há alto risco de vitimização e perpetração de práticas de violência sexual (PUGH; BECKER, 2018). Ademais, verifica-se que a violência sexual neste ambiente afeta ambos os alunos do sexo masculino e feminino, e que estes atos violentos se apresentam de diferentes formas. Entretanto, as estudantes têm maior

probabilidade de sofrer por mais variadas formas de violência sexual, como o estupro - uma manifestação de violência sexual em que na maioria dos casos ocorre contra a mulher (SILVA; BEZERRA; FREITAS, 2015; ONI; TSHITANGANO; AKINSOLA, 2019).

Na África do Sul, uma pesquisa transversal e descritiva realizada em uma instituição de ensino superior com 342 alunos revelou que 17,3% dos homens e 25,5% das mulheres experimentaram pessoalmente toques indesejados. O estupro foi relatado por 1,3% dos estudantes do sexo masculino e 2,7% de estudantes do sexo feminino. Além disso, 10,8% dos homens e 10,2% das mulheres foram coagidos a manter relação sexual no campus. Esta pesquisa e outras sobre a temática mencionam que além dos toques indesejados, as formas comuns de assédio sexual nas universidades incluem carícias e gestos sexuais indesejados, avanço sexual indesejado, piadas e insultos relacionados ao sexo, mensagens de texto de orientação sexual, cartas e telefonemas, dentre outras (ONI; TSHITANGANO; AKINSOLA, 2019; KAUFMAN *et al.*, 2019).

No Brasil, uma pesquisa transversal realizada em uma universidade pública brasileira e publicada em 2012 analisou as respostas de 2.430 estudantes universitários a um questionário sobre a prevalência de violência de gênero e sexual. A pesquisa constatou que entre as alunas, 56,3% sofreram algum tipo de violência, sendo que 9,4% sofreram violência sexual desde seu ingresso na universidade. Ao mesmo tempo, 29,9% dos estudantes homens declararam ter perpetrado algum tipo de violência, mais especificamente 11,4% violência de gênero e 3,3% violência sexual. (ZOTARELI *et al.*, 2012). Enquanto que em outro estudo brasileiro publicado em 2020, realizado com 175 alunos, os resultados indicaram que 40% das universitárias já sofreram violência em forma de assédio sexual no âmbito acadêmico (SOUZA; ROCHA, 2020).

O que se observa que agrava ainda mais a situação é a reincidência desses casos de assédio sexual na comunidade acadêmica. Em pesquisa com 50.054 alunos noruegueses, realizada em 2018, o assédio sexual foi relatado por 24,2% dos universitários como atos que ocorrem com repetição. Nesta situação, as formas mais comuns de assédio sexual de repetição foram expressões e sugestões sexuais, comentários sobre o corpo, aparência ou vida privada da vítima, toques, abraços ou beijos indesejados, olhos intrusos, envio de imagens sexuais e exposição indecente (SIVERTSEN *et al.*, 2019b).

Isto corresponde ao que se verifica em algumas relações profissionais, que são mais propensas ao risco de assédio sexual, como: médico-enfermeira, professor-aluna, diretor-atriz, chefe-secretária. Essas relações reproduzem um modelo de hierarquia que ocorre entre um superior e um subordinado, onde na maior parte dos casos, o primeiro elemento é do sexo

masculino (FREITAS, 2001). No panorama das universidades, isto possivelmente indica que a discriminação de gênero possui uma presença evidente durante a formação do aluno universitário. A estudante de medicina, de forma particular, percebe esta discriminação implícita persistente nos ambientes clínicos e educacionais, impactando nas aspirações de carreira (BROWN *et al.*, 2020).

Nesse sentido, a faculdade de medicina e o hospital universitário - ambiente clínico de aprendizagem médica – são locais apontados como cenários de reprodução da hierarquia e desigualdade de gênero e da confirmação de poder de dominação masculina. Neles, as estudantes de medicina podem enfrentar vários tipos de discriminação, humilhações e maus-tratos e, particularmente, serem induzidas a escolher e concluir certas especialidades médicas (CASTRO, 2014). Embora as aulas ou atividades de laboratório sejam os principais cenários para a violência sexual, há cenários diversos que incluem trotes, festas, clubes esportivos, viagens de trabalho de campo e repúblicas universitárias (D'OLIVEIRA, 2019; KAUFMAN *et al.*, 2019).

No contexto da graduação em medicina, um estudo descritivo realizado em uma universidade alemã investigou sobre gênero e discriminação sexual em 2018. A pesquisa realizada com 343 participantes demonstrou que mais de 50% dos estudantes de medicina testemunharam pessoalmente ou sofreram assédio sexual. O enfoque principal da pesquisa foi que o risco de sofrer assédio sexual era três vezes maior para estudantes do sexo feminino (JENDRETZKY *et al.*, 2020). Isto hoje faz parte do conhecimento dos europeus, logo os maus-tratos a estudantes de medicina durante a educação médica virou uma preocupação generalizada (SILLER *et al.*, 2017).

Neste contexto, como são os homens os maiores perpetuadores da discriminação sexual e são exatamente eles que geralmente ocupam uma posição mais elevada na hierarquia da educação médica como professores ou superiores, há a formação de uma estrutura de poder que complica a defesa eficaz e a torna mais difícil para as estudantes (AGUILAR; BAEK, 2020; JENDRETZKY *et al.*, 2020). Esta estrutura de poder nas universidades favorece a inexistência de políticas para conscientizar as pessoas ou incentivá-las a denunciar atos de violência sexual no meio acadêmico. Além disso, há desconhecimento sobre investigações de assédio sexual cometidos por professores ou funcionários da universidade (ECHEVERRIA *et al.*, 2018; D'OLIVEIRA, 2019; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019).

A falta de informação prejudica o combate a violência sexual contra mulheres estudantes universitárias por restringir decisões quanto a formulações de medidas de proteção e prevenção da violência. Isso acaba por desinibir atitudes ou atos que contribuem para uso de

um poder subversivo que propaga a violência contra vítima em potencial no contexto universitário. O que se observa são estudantes com perfis típicos para a vitimização, ou seja, características que as expõem a maior risco ou atos praticados que influenciam negativamente, aumentando as chances de ocorrências da violência sexual.

3.4. Fatores associados à violência sexual contra estudantes universitárias

Dentre os fatores associados à violência sexual contra estudantes universitárias, a idade se destaca. Jovens na faixa etária de 18 a 22 anos apresentam maior propensão em relatar vitimização (HOWARD *et al.*, 2019; SIVERTSEN *et al.*, 2019b). Isto pode ser justificado pela hipótese de que estudantes com mais idade, consideradas alunas atípicas, apresentem menor chance de agressão sexual por estarem menos envolvidas com atividades nas universidades, além de possuírem um maior domínio nas interações sociais (COULTER *et al.*, 2017). Por sua vez, as alunas jovens são inexperientes e mais suscetíveis a comportamento de risco (DIAS; GARCIA; CARAMASCHI, 2019).

Há o chamado “efeito calouro”, em que estudantes recentemente ingressas, cursando o primeiro ou segundo ano da graduação são as mais afetadas pela violência sexual no âmbito universitário (SWEENEY, 2011; SENN *et al.*, 2014; MELLINS *et al.*, 2017; CAREY *et al.*, 2018). Os dois primeiros anos da graduação são considerados uma zona de risco para a ocorrência da violência sexual, chamada de zona vermelha. A zona vermelha foi objeto de pesquisa de um estudo norte americano que utilizou uma amostra composta por aproximadamente 16 mil alunas de 22 universidades. Esse estudo indicou que as estudantes do primeiro ano tinham 2,0 a 4,6 vezes mais probabilidade de sofrer violência sexual, quando comparadas a outras de anos mais avançados na graduação (CRANNEY, 2015).

A maior ocorrência de violência sexual nos primeiros anos da universidade é explicada, em parte, pela maior concentração de festas (calouradas/internas) e trotes durante esse período (SWEENEY, 2011; CRANNEY, 2015). Isto inclui, muitas vezes, o envolvimento com álcool e a agressão sexual relacionada ao consumo de bebidas alcoólicas, pela vítima e/ou agressor, é um evento frequente no meio acadêmico (CRANNEY, 2015). O álcool aumenta a chance de ocorrência de violência sexual durante as interações sociais, incluindo atividade sexual agressiva, entre pessoas conhecidas ou não, por vezes, com incapacitação das vítimas por embriaguez (ABBEY, 2002; NEAL; FROMME, 2007; KREBS *et al.*, 2009; TESTA *et al.*, 2015). Portanto, o seu consumo também é um fator associado à ocorrência de violência sexual

nas universidades (MOUILSO; FISCHER; CALHOUN, 2012; GILMORE; LEWIS; GEORGE, 2015; MELLINS *et al.*, 2017).

Estudo transversal com 124 estudantes de diversos cursos de graduação de uma instituição pública brasileira revelou uma prevalência de consumo de álcool entre os universitários de 79,8% (BARROS; COSTA, 2019). Outro estudo examinou o padrão de uso de bebidas alcoólicas de estudantes de graduação e os possíveis problemas relacionados a esse consumo. Os resultados apontaram para a utilização do álcool no padrão *binge* que expõe os alunos a riscos, como ao abuso sexual e atos de violência sob influência do álcool, além de sexo desprotegido e complicações no desempenho acadêmico (EVANGELISTA *et al.*, 2018). Uma pesquisa com 2.984 estudantes de graduação sugere que o assédio sexual e problemas com álcool tem efeitos causais recíprocos, ou seja, a ocorrência do assédio sexual provoca mudanças no uso do álcool e o consumo de álcool em excesso prevê assédio sexual (WOLFF; ROSPENDA; COLANERI, 2017).

O risco de violência sexual se torna ainda maior entre aqueles universitários que bebem em excesso e possuem histórico de violência sexual antes de entrar na universidade (KREBS *et al.*, 2009; GILMORE; LEWIS; GEORGE, 2015; NEILSON *et al.*, 2018; NORRIS *et al.*, 2021). Porém a violência sexual pré-universitária, independentemente de outras associações, também está atrelada a um risco aumentado de violência sexual durante a vida acadêmica, sendo considerada um preditor chave para experimentar violência sexual na universidade (CONLEY *et al.*, 2017; MELLINS *et al.*, 2017; CAAMANO-ISORNA *et al.*, 2021). Um estudo americano mostra que as alunas que possuíam histórico de agressão sexual antes de entrar na universidade tinham duas vezes mais probabilidade de sofrer agressão sexual no primeiro semestre acadêmico, quando comparadas as que não tinham histórico anterior (CAREY *et al.*, 2018).

Existe também um risco aumentado para a violência sexual na universidade para os alunos com baixo status financeiro. Estudantes com dificuldades econômicas em arcar com suas necessidades básicas são apontados como os mais propensos à vitimização sexual em comparação aos que não possuem dificuldades (MELLINS *et al.*, 2017). No Brasil, uma pesquisa transversal com 2.430 universitários exibiu uma maior proporção de violência de gênero, incluindo a sexual, entre aqueles alunos que possuíam uma bolsa de estudo universitária (ZOTARELI *et al.*, 2012). Isto demonstra que o problema social de violação da autonomia sexual assume proporção capaz de associar-se não apenas com a questão de gênero, mas também com a de classe (SALDANHA, 2015).

Outro fator associado à violência sexual contra estudantes universitários é a orientação sexual. Estudantes de minorias sexuais e de gênero (lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros)

têm maior risco de vitimização por agressão sexual (COULTER *et al.*, 2017; MARTIN-STOREY *et al.*, 2018; HOWARD *et al.*, 2019; COULTER; RANKIN, 2020). Esta associação é válida para todos os períodos do curso da graduação do aluno e é independente de outras variáveis (SANZ-BARBERO *et al.*, 2021). Como demonstra uma pesquisa realizada em 10 universidades norte americanas com amostra total de 6.973 alunos, os estudantes LGBT apresentaram maiores chances de sofrer assédio sexual por docentes, funcionários da instituição e por outros alunos, além de outros tipos de violência sexual, a despeito do consumo excessivo de álcool (TILLEY *et al.*, 2020).

Estudo norte-americano abrangendo 9.616 alunos de graduação com idade entre 18-29 anos evidenciou que 97,1% das mulheres bissexuais e 75% das homossexuais que sofreram violência sexual tiveram como agressor um indivíduo do sexo masculino (MELLINS *et al.*, 2017). É possível que nesse achado esteja compreendida uma prática vinculada à discriminação por orientação sexual que é o “estupro corretivo” de mulheres lésbicas. Realidade inerente a inúmeros casos de “LGBTfobia” presentes no ambiente universitário (SAMPAIO; VIANA, 2014).

O conhecimento dos preditores da violência sexual contra estudantes universitárias possibilita o manejo de cálculos percentuais de riscos e permite a elaboração de planejamentos táticos. Entretanto não proporciona conhecer a extensão de agravos à saúde com repercussão após a violência sexual. São diversos os efeitos que limitam e prejudicam a vida acadêmica das estudantes.

3.5 Consequências da violência sexual contra estudantes universitárias

A ocorrência de violência sexual no ambiente acadêmico apresenta riscos significativos com consequências negativas às estudantes (PUGH; BECKER, 2018; SABRI *et al.*, 2019). Algumas formas de expressão dessa violência resultam em implicações mais prejudiciais que outras. Entretanto, há possibilidade de reações adversas à saúde, bem-estar, qualidade de vida, educação e segurança das estudantes universitárias (WOLFF; ROSPENDA; COLANERI, 2017; CAREY *et al.*, 2018; PUGH; BECKER, 2018; SABRI *et al.*, 2019). Desta forma, as repercussões da violência sexual podem variar entre consequências mentais, físicas e sociais (MEZIE-OKOYE; ALAMINA, 2014; HOLLAND; CORTINA, 2017).

As consequências da vitimização à saúde mental são os desfechos mais citados pelos estudos sobre a temática. Sintomas de agitação, ansiedade, pânico, angústia, estresse pós-traumático, transtorno de somatização e outros transtornos mentais, além de tentativa de

suicídio e uso de substâncias psicoativas (álcool, medicamentos e outras drogas) são mencionados pelas vítimas de violência sexual (MENGO; BLACK, 2016; WOLFF; ROSPENDA; COLANERI, 2017; COMBS *et al.*, 2018; KAUFMAN *et al.*, 2019; MCDOUGALL *et al.*, 2019; CUSACK *et al.*, 2021). Problemas com álcool e cognições negativas são comumente reportados (KINGREE; THOMPSON, 2015; COMBS *et al.*, 2018). Apesar da ocorrência de violência sexual não ser culpa da vítima, visto que há um agressor, a autculpabilização é um sentimento frequente entre as mulheres agredidas (CAREY *et al.*, 2018; BONAR *et al.*, 2020).

A associação entre culpa e depressão é constantemente apontada pós-agressão, sendo esta última o fator mais prevalente quando se trata de consequências psicológicas da violência sexual (MEZIE-OKOYE; ALAMINA, 2014). Estudo transversal norte-americano publicado em 2018 com 483 universitárias do 1º ano de graduação revelou que as mulheres que sofreram violência sexual no 1º semestre tinham em torno de 2,5 mais probabilidade de apresentarem sintomas de depressão, quando comparadas as alunas não agredidas (CAREY *et al.*, 2018).

Diferentes disfunções podem ser internalizadas, mas sobretudo hábitos, costumes e comportamentos podem ser alterados (COMBS *et al.*, 2018). Um estudo norte americano de coorte transversal publicado em 2019 revelou que de 133 universitários que sofreram violência sexual, aproximadamente 25% informaram mudanças expressivas nos hábitos alimentares (incapacidade de comer, comer menos ou mais que o habitual e compulsão alimentar). Também, entre aqueles alunos que foram submetidos à violência sexual, cerca de 20% deles comentaram sobre a perda de interesse em intimidade ou sexo (KAUFMAN *et al.*, 2019).

As sequelas físicas são manifestadas principalmente após tentativa ou efetivação de relações sexuais forçadas, que levam a lesões físicas/ferimentos e exposição da vítima a riscos de infecção pelo HIV e outras IST's. A gravidez indesejada é outra consequência física possível do abuso sexual e que tem encadeamento com consequências mentais e sociais relevantes (MEZIE-OKOYE; ALAMINA, 2014; BEKELE *et al.*, 2015).

A vida social da estudante após a violência sexual ou o convívio em sociedade também pode ser afetado, inclusive sua formação acadêmica. Entre outros efeitos, observa-se um significativo impacto da violência sexual no rendimento escolar das estudantes. Podem ocorrer prejuízos e ônus relacionados a uma maior incidência de trabalhos acadêmicos atrasados, mau desempenho nas atividades (queda em notas), faltas às aulas e maior evasão escolar (MENGO; BLACK, 2016; COLLINGTON *et al.*, 2019; KAUFMAN *et al.*, 2019).

Uma pesquisa descritiva publicada em 2020 com amostra de 347 estudantes que relataram ter sido vítimas de assédio sexual foi realizada em três universidades do Reino Unido.

Cerca de 72% dos estudantes relataram experimentar pelo menos um resultado negativo da vitimização entre as opções apresentadas pelo estudo como a interferência em seu desempenho acadêmico ou profissional (23,7%), limitação em sua capacidade de participar de atividades ou programas na universidade (22%), criação de um ambiente intimidante ou desconfortável para eles (63,1%) (MOORE; MENNICKE, 2020).

Merece destaque nesse estudo que apesar de 72% das vítimas mencionarem pelo menos um resultado negativo do assédio sexual, apenas 8,5% dos agressores (de um total de 232 alunos assediadores) julgaram que isto tenha acontecido. Frente a esta discrepância, a pesquisa sugere que há uma capacidade diminuída dos agressores em expressar empatia pelas vítimas que assediaram (MOORE; MENNICKE, 2020). Em concordância com a hipótese proposta, um estudo longitudinal, feito com 544 universitários norte-americanos e publicado em 2020, aponta que a empatia é um importante moderador dos fatores de riscos para a violência sexual entre universitários (HUDSON-FLEGE *et al.*, 2020).

A despeito de todos os danos resultantes da violência sexual, há falha na segurança das acadêmicas que propiciam a revitimização por violência sexual ao longo dos anos de faculdade. As estudantes podem sentir desconfiança no sistema acadêmico ou desconhecem onde obter ajuda com relação aos recursos de proteção às vítimas nas universidades, o que corrobora com a subnotificação dos casos (COLLINGTON *et al.*, 2019; AGUILAR; BAEK, 2020; CUSACK *et al.*, 2021). Deste modo, por ausência de uma rede de apoio, as vítimas de violência sexual nas universidades não recebem cuidados adequados e as consequências, por vezes devastadoras, podem se intensificar (HOLLAND; CORTINA, 2017).

É importante que as universidades possuam equipes para manutenção da segurança das estudantes contra qualquer ato violento e que realizem investigações dos casos descobertos. O apoio a vítima também é fundamental, com acolhimento de suas demandas e escuta de suas queixas. A punição do agressor é a realização de justiça e merece notoriedade para que sirva de exemplo e intimidação para o não acometimento de novas vítimas de violência sexual nas universidades.

4. MÉTODOS

4.1 Desenho do estudo

O estudo tem caráter exploratório, observacional e analítico. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, utilizando uma amostra das estudantes matriculadas nas escolas médicas piauienses.

4.2 População do estudo/ critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo foi composta por estudantes das escolas médicas no estado do Piauí. São 08 instituições de graduação médica distribuídas em 03 cidades: Parnaíba (01 instituição pública e 01 privada); Picos (01 instituição pública); Teresina – capital do estado (02 instituições públicas e 03 privadas).

O estudo teve como critérios de inclusão:

- Mulheres estudantes matriculadas em curso de graduação em medicina do estado do Piauí;
- Possuir idade igual ou maior de 18 anos.

Como critério de exclusão foi considerado:

- Mulheres estudantes de medicina que não concordassem em participar da pesquisa;
- Estudante que decidissem retirar seu consentimento por qualquer motivo;
- Estudante que não responda a pelo menos 50% do questionário.

4.3 Cálculo da amostra do estudo

Para o cálculo do tamanho da amostra no Piauí foi considerada uma população de 3.786 estudantes de medicina no Estado, dos quais 46,6% são do sexo feminino (1.765). O total amostral foi calculado pela técnica de amostragem aleatória simples sem reposição (AASS), com parâmetros específicos por se tratar de um subgrupo do Brasil, segundo Schillewaert, Langerak e Duhamel (1998). Assim, adotou-se um intervalo de confiança de 90% ($z_{\alpha} = 1,64$) nas estimativas e uma variância com base na prevalência de 34% (BATES *et al.*, 2018) ($S^2 = 0,2244$). Com um erro (B) de 5% nos parâmetros a serem estimados, o tamanho da amostra é dado por:

$$D = \frac{B^2 = 0,0025}{z_{\alpha}^2 = 2,6896} = 0,00094$$

$$n = \frac{1}{D = 0,00094/S^2 = 0,2244 + 1/N = 1.765} \cong 210 \text{ alunas}$$

As estudantes foram contactadas com a ajuda de intermediárias (alunas dos centros acadêmicos) para o convite à participação no estudo por meio de telefone, *e-mail* e redes sociais como *WhatsApp* de todas as turmas dos cursos de medicina em cada escola médica. Foi oferecido o endereço eletrônico, que deu acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido e ao questionário (anexo 1). Foi solicitado que estas estudantes que responderam o questionário, indicassem outras para participar da pesquisa, caracterizando a técnica de bola de neve (*snow ball*). Outra forma de divulgação utilizada foi por meio de chamadas para a participação no estudo, publicizadas nas coordenações dos cursos de medicina.

4.4 Variáveis e categorias

4.4.1 Variável dependente

Definiu-se como variável dependente a ocorrência de violência sexual no contexto acadêmico. A violência sexual foi definida como todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; Propostas de contato sexual, onde há posição de poder do agressor sobre a vítima, que é chantageada e ameaçada, ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito (WHO, 2002; BRASIL, 2012b). Segundo BRASIL, 2009; MELLINS *et al*, 2017:

- **Comentários sexistas ou sexualmente degradantes:** abuso verbal ou comentário sexista sobre a aparência física; frases ofensivas ou de duplo sentido; elogios atrevidos.
- **Gestos sexuais degradantes:** alusões grosseiras, humilhantes ou embaraçosas, insinuações sexuais inconvenientes e ofensivas.
- **Toque ou contato físico sexuais indesejados:** toque sexualizado sem penetração; tentativa de agressão penetrativa; execução de ato penetrativo (oral, vaginal, anal ou outro tipo de penetração na vítima).

- **Exibição de material pornográfico:** envio de e-mail, mensagens telefônicas ou uso de redes sociais para condução de imagens de cunho pornográfico.
- **Suborno sexual:** solicitação de relações íntimas ou outro tipo de conduta de natureza sexual, mediante promessas de benefícios e recompensas; pedidos de favores sexuais com promessa de tratamento diferenciado em caso de aceitação.
- **Agressão sexual:** apalpadelas, fricções ou beliscões deliberados e ofensivos.

Categorizada em: sim; não.

4.4.2 Variáveis independentes

Como variáveis independentes, foram considerados: o número, tipo e local de ocorrência da violência sexual, período do curso da estudante no momento da violência sexual e disciplinas relacionadas, perfil do agressor (função na universidade, gênero e idade), consequências advindas da vitimização e realização de denúncias.

4.4.2.1. Características demográficas das estudantes

- Faixa etária (em anos): 20 ou menos, 21-25, 26-30, 31 a mais;
- Cor da pele (autodeclarada): branca, parda, preta, negra, amarela;
- Existência de vínculo trabalhista: sim, não;
- Renda familiar: até 2 salários mínimos, > 2 até 5 salários mínimos, > 5 a 10 salários mínimos, > 10 salários mínimos;
- Situação conjugal atual: com parceria (sim), sem parceria (não);
- Tipo de parceria conjugal: namorado (a), marido ou esposa, não se aplica;
- Residência: com os pais, com parceiro/marido e/ou filhos, sozinha, outros;
- Identidade de gênero: mulher cis (nasceu com sexo feminino e se identifica como mulher), mulher trans (nasceu com sexo masculino e se identifica como mulher), não binária (não se identifica como nenhum dos dois gêneros);
- Orientação sexual: heterossexual, lésbica, bissexual, outra;

4.4.2.2. Identificação da instituição de ensino/ período do curso

- Natureza da instituição de ensino: privada/particular, pública;

- Período do curso atualmente: 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º;

4.4.2.3. Informações sobre a violência sexual na universidade

- Ocorreu em atividades curriculares e/ou extracurriculares: sim, não;
- Ocorreu mais de 1 vez: sim, não;
- Tipo(s) de violência sexual: comentários sexistas ou sexualmente degradantes, gestos sexuais degradantes, toque ou contato físico sexuais indesejados, exibição de material pornográfico, suborno sexual, agressão sexual;
- Local(ais) de ocorrência da violência sexual na universidade: sala de aula, ambiente de prática (local de estágio, laboratório, unidade básica de saúde, hospital), áreas abertas do campus;
- Período(s) do curso na ocorrência da violência sexual: 1 e 2º anos (ciclo básico para área da saúde), 3º e 4º anos (ciclo profissionalizante para área da saúde), 5º ano ou mais (internato para curso de medicina);
- Agressor(a): aluno(a), professor(a), funcionário(a), desconhecido(a);
- Disciplina do professor agressor: pergunta aberta
- Gênero do agressor(res): homem, mulher, não sei informar;
- Idade aproximada do(a) agressor(a): até 20 anos, > 20 a 30 anos, > 30 a 40 anos, > 40 a 50 anos, > 50 anos;
- Consequência(s) da violência sexual: perda de interesse pelo curso, queda da produtividade/qualidade do estudo, sofrimento emocional (considerar - tristeza exagerada, ansiedade em qualquer grau, depressão e/ou qualquer tipo de fobia – isoladamente ou de forma associada), não houve alteração na vida;
- Denúncia: notificação do ato de violência sexual. Categorizada em: sim; não;
- Denúncia dirigida a/ao. Categorizada em: professor, coordenação do curso, Direção do Centro Acadêmico (DCA), direção de centro ou do departamento, núcleo de apoio psicopedagógico, não se aplica.

4.5 Instrumento de pesquisa e pré-teste

O instrumento de pesquisa foi desenvolvido pela pesquisadora e submetido a um projeto piloto para testá-lo e aprimorá-lo. De início, 3 pesquisadoras especialistas em estudos de gênero avaliaram as instruções para responder ao questionário, verificaram a clareza dos enunciados,

a pertinência das perguntas e sua adequação aos objetivos. Em seguida, o questionário foi ofertado a 20 estudantes. Nessa etapa, foram analisadas as dificuldades para o acesso e a utilização do questionário eletrônico, o envio das respostas e a compreensão das perguntas, além do tempo despendido para responder a elas. Após a realização dos ajustes necessários no questionário, as respostas ao pré-teste foram excluídas da pesquisa.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de maio e novembro de 2021. As participantes realizaram a pesquisa online por meio de um link enviado por *e-mail* ou por um aplicativo de mensagens instantâneas/ software (*WhatsApp*). Desse modo, as estudantes tiveram a oportunidade de preencher o questionário com total privacidade, em momento considerado oportuno para elas, possibilitando a redução do estigma relativo ao tema abordado, possível de gerar constrangimento e desconforto.

O questionário anônimo e estruturado foi disponibilizado em um endereço eletrônico específico para preenchimento pelas estudantes (Apêndice B). Este instrumento de pesquisa foi composto por perguntas fechadas com tópicos para marcação, incluindo perguntas de múltipla escolha sobre: I) dados de auto identificação (perguntas relacionadas a variáveis sociodemográficas); II) dados de identificação do curso (informações do tipo de instituição de ensino e tempo de graduação); III) informações sobre a violência sexual (aspectos relacionados a ocorrência da violência sexual no âmbito universitário).

4.6 Análise dos dados

Os dados obtidos foram utilizados para constituir um banco de dados alimentados através dos questionários aplicados, organizados em planilhas do programa *Microsoft Excel* e posteriormente foram analisados pelo *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 e R-Project, versão 3.6.0. Desse modo, para a análise univariada foi usada estatística descritiva através de tabelas de frequência absoluta e percentagem. Na análise bivariada foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson, para associar as variáveis independentes com a variável dependente do estudo (ARMITAGE; BERRY; MATHEWS, 2002).

Para explicar o efeito conjunto das variáveis independentes sobre a variável dependente foi utilizada a regressão logística múltipla para a análise multivariada. O critério para inclusão de variáveis no modelo logístico foi a associação ao nível de 5% ($p < 0,05$) na análise bivariada (HOSMER; LEMESHOW, 2000). O critério de significância ou permanência das variáveis no modelo de regressão logística, por sua vez, foi a associação em nível de 5% ($p < 0,05$).

4.7 Aspectos éticos

O estudo é parte de uma pesquisa maior, que compreendeu todo o país submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí e aprovada com a numeração CAAE 38711420.9.0000.5214. Foram respeitados todos os princípios éticos norteadores de pesquisas envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012a). O termo de consentimento livre e esclarecido – TCLE (Apêndice A), que explicava o objetivo, benefícios e riscos da pesquisa, foi obtido por concordância eletrônica, como pré-requisito para o preenchimento do questionário (Instrumento de pesquisa – Apêndice B).

Houve a garantia do anonimato das estudantes participantes do estudo, da confidencialidade dos dados e, também, da utilização das informações colhidas, apenas para a finalidade desta pesquisa. Foi assegurada à participante que, a qualquer momento, poderia deixar de participar do estudo ou retirar seu consentimento, sem prejuízo ou sanção de qualquer ordem.

A realização da pesquisa apresentou riscos mínimos, de ordem psicológica, como: desconfortos, constrangimento ou alterações de comportamento no momento de responder ao questionário e também possíveis alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias. Entretanto, os benefícios superam os riscos e, apesar de indiretos, estão relacionados a um maior conhecimento sobre a temática que norteiem tomadas de decisões quanto a medidas protetoras, preventivas e punitivas da violência sexual no contexto universitário.

5 RESULTADOS

A amostra de participantes da pesquisa foi composta por 211 mulheres estudantes de medicina no estado do Piauí. De acordo com a Tabela 1, a maioria delas se autoidentificou como mulher cisgênero (98,6%) e heterossexual (85,8%), na faixa etária de 21 a 25 anos (60,2%), sem vínculo trabalhista (81,0%) e que reside com os pais (61,6%). A maioria também informou cor da pele branca (50,2%), renda familiar acima de 10 salários mínimos (45,5%) e parceria conjugal (52,1%), além de estudar em instituição de ensino pública (55,5%), no 5º ao 8º período da graduação (56,9%).

Tabela 1 – Perfil das estudantes de medicina no estado do Piauí segundo variáveis sociodemográficas. 2021

Características	N	%
Faixa etária em anos		
18-20	65	30,8
21 - 25	127	60,2
26 - 30	12	5,7
>30	7	3,3
Cor da pele		
Amarela	3	1,4
Branca	106	50,2
Parda / Preta/ Negra	102	48,4
Trabalha		
Sim	40	19,0
Não	171	81,0
Renda familiar em salários mínimos		
Até 2	20	9,5
> 2 a 5	45	21,3
> 5 a 10	50	23,7
> 10	96	45,5
Conjugalidade		
Sim	114	52,1
Não	95	47,9
Moradia		
Com os pais	130	61,6
Com parceiro/marido e/ou filhos	13	6,1
Sozinha	32	15,2
Outros*	36	17,1
Identidade de gênero		
Mulher cis	208	98,6
Não binária	3	1,4
Orientação sexual		
Heterossexual	181	85,8
Bissexual	24	11,4

Lésbica	5	2,4
Outra	1	0,4
Instituição de ensino		
Privada	94	44,5
Pública	117	55,5
Período da graduação		
1° ao 4°	60	28,4
5° ao 8°	120	56,9
9° ao 12°	31	14,7
TOTAL	211	100,0

*Moradia com pessoa não citada nas alternativas anteriores.

Fonte: A autora. (2021).

A Tabela 2 evidencia as características da violência sexual sofridas pelas estudantes. A ocorrência da violência sexual foi relatada por metade delas (55%), como um evento único (83,3%), caracterizado na sua maioria por comentários sexistas ou sexualmente degradantes (87,8%). A violência sexual ocorreu principalmente durante os primeiros anos do curso (65,8%), em ambientes de prática como local de estágio, laboratório, unidade básica de saúde e hospital (55,3%) e disciplinas do ciclo básico (54,3%). Os agressores foram na sua maioria homens (99%), com idade acima de 40 anos (60,4%) e professores (59,3%).

Tabela 2 – Caracterização da violência sexual contra estudantes de medicina no estado do Piauí. 2021

Características da violência	N	%
Ocorrência da violência sexual (N=211)		
Sim	116	55
Não	95	45
Recidiva da violência sexual (N=114)		
Sim	35	30,7
Não	79	69,3
Tipos de violência sexual (N=115)*		
Comentários sexistas ou sexualmente degradantes	101	87,8
Toque ou contato físico sexuais indesejados	50	43,5
Gestos sexuais degradantes	27	23,5
Agressão sexual	8	6,9
Suborno sexual	5	4,3
Exibição de material pornográfico	2	1,7
Local de ocorrência da violência sexual (n=114)*		
Ambiente de prática**	63	55,3
Áreas abertas do campus	53	46,5
Sala de aula	50	43,8
Período do curso de ocorrência da violência sexual (n=111)*		
1 e 2° anos (ciclo básico)	73	65,8

3° e 4° anos (ciclo profissionalizante)	50	45,0
5° ano ou mais (internato)	14	12,6
Disciplinas do curso (N=46)*		
Disciplinas básicas ***	29	65,2
Disciplinas clínicas e cirúrgicas****	17	36,9
Estágios	5	10,9
Agressor (N=113)*		
Professor(a)	67	59,3
Aluno(a)	51	45,1
Desconhecido(a)	31	27,4
Funcionário(a)	17	15,0
Gênero do agressor (N=111)*		
Homem	110	99,0
Mulher	3	2,7
Idade do agressor(a) (N=111)*		
Até 30 anos	44	39,6
31 a 40 anos	35	31,5
40 anos a mais	67	60,4

*múltiplas respostas. ** local de estágio, laboratório, unidade básica de saúde e hospital.

Anatomia, estatística, bioética, desenho anatômico e modelo vivo, desenho de observação e anatomia humana, filosofia, neuroanatomia, fisiologia, formação sócio histórica do Brasil e do Piauí, fundamentos da prática médica, histologia, história, farmacologia, patologia. *Cirurgia, ortopedia, ginecologia e obstetrícia, cardiologia, técnica cirúrgica, clínica cirúrgica, técnica operatória, saúde mental.

Fonte: A autora. (2021).

A Tabela 3 apresenta as consequências da violência sexual contra estudantes de medicina piauienses. Os eventos de violência sexual resultaram em consequências como sofrimento emocional - tristeza exagerada, ansiedade, depressão, fobias (47,3%) e queda de produtividade/qualidade do estudo (25,0%). A denúncia foi realizada por uma minoria de estudantes (7,1%) e dirigida em sua maioria para professores (37,5%) e direção de centro acadêmico (37,5%).

Tabela 3 – Consequências da violência sexual contra estudantes de medicina no estado do Piauí. 2021.

Consequências da violência sexual	N	%
Consequências da violência sexual (N=112)*		
Sofrimento emocional**	53	47,3
Queda da produtividade/qualidade do estudo	28	25,0
Perda de interesse pelo curso	6	5,3
Não houve alteração em minha vida	40	35,7
Realizou denúncia (N=113)		
Sim	8	7,1
Não	105	92,9
Denúncia dirigida a/ao* (N=8)		
Professor	3	37,5
Direção de Centro Acadêmico	3	37,5

Direção de Centro/Departamento	2	25,0
Coordenação do curso	1	12,5

*múltipla escolha ** tristeza exagerada, ansiedade, depressão, fobias

Fonte: A autora. (2021).

A Tabela 4 mostra a ocorrência da violência sexual relacionada ao perfil das estudantes. Neste sentido, ter 21 a 25 anos de idade aumentou 1,90 vezes a chance de sofrer violência sexual durante a graduação de medicina (OR=1,90; IC95% 1,04-3,49), em comparação àquelas de 20 anos ou menos. Especialmente, a faixa etária de 26 a 30 anos foi associada a maior chance de sofrer violência sexual neste contexto (OR=15,48; IC95% 1,88-127,15). Houve maior prevalência de violência sexual entre as estudantes de instituições públicas (OR=1,82; IC95% 1,05-3,15), entre o 9º e o 12º período de graduação (OR=3,76; IC95% 1,45-9,75).

Tabela 4 – Análise bivariada entre a ocorrência de violência sexual e as características demográficas das estudantes de medicina no Piauí. 2021.

Variáveis	Violência sexual				OR ^b	IC95% ^c	p ^d
	Sim		Não				
	n	%	n	%			
Faixa etária (em anos)							
20 ou menos	27	41,5	38	58,5	1	-	-
21-25	73	57,5	54	42,5	1,90	1,04 - 3,49	0,037 ^a
26-30	11	84,6	2	15,4	15,48	1,88 - 127,15	0,011 ^a
31 ou mais	5	83,3	1	16,7	3,52	0,63 - 19,50	0,150
Cor da pele/raça							
Branca/Amarela	56	52,8	50	47,2	2,24	0,20 - 25,46	0,587
Amarela	1	33,3	2	66,7	1	-	-
Parda/Preta/Negra	59	57,8	43	42,2	2,74	0,24 - 31,25	0,416
Trabalha							
Sim	26	65,0	14	35,0	1,67	0,82 - 3,42	0,160
Não	90	52,6	81	47,4	1	-	-
Renda familiar em salários mínimos							
Até 2	15	75,0	5	25,0	1	-	-
> 2 a 5	27	60,0	18	40,0	2,76	0,93 - 8,20	0,189
> 5 a 10	24	48,0	26	52,0	1,38	0,67 - 2,83	0,380
> 10	50	52,1	46	47,9	0,85	0,43 - 1,68	0,640
Conjugalidade							
Sim	68	59,6	46	40,4	1,51	0,87 - 2,61	0,140
Não	48	49,5	49	50,5	1	-	-
Moradia							
Com os pais	76	58,5	54	41,5	2,06	0,94 - 4,52	0,072
Com parceiro/marido e/ou filhos	9	69,2	4	30,8	3,29	0,83 - 12,98	0,089

Sozinha	13	40,6	19	59,4	1,46	0,56 - 3,82	0,439
Outros*	18	50,0	18	50,0	1	-	-
Identidade de gênero							
Mulher cis	113	54,3	95	45,7	-	-	-
Não binária	3	100	0	0	-	-	-
Orientação sexual							
Heterossexual	91	50,3	90	49,7	1	-	-
Bissexual	20	83,3	4	16,7	4,89	1,61 - 14,87	0,005 ^a
Lésbica	4	80,0	1	20,0	3,91	0,43 - 35,69	0,226
Instituição de ensino							
Privada	44	46,8	50	53,2	1	-	-
Pública	72	61,5	45	38,5	1,82	1,05 - 3,15	0,033 ^a
Período da graduação							
1º ao 4º	26	43,3	34	56,7	1	-	-
5º ao 8º	67	55,8	53	44,2	1,65	0,88 - 3,09	0,115
9º ao 12º	23	74,2	8	25,8	3,76	1,45 - 9,75	0,006 ^a
Total	116	100,0	95	100,0			

^a.Significativo a 5%; ^b OR: odds ratio; ^c IC95%: intervalo de confiança de 95%; ^d Teste do qui-quadrado.
*Moradia com pessoa não citada nas alternativas anteriores.

A Tabela 5 exibe os resultados da análise multivariada entre ocorrência de violência sexual e as características demográficas das estudantes de medicina no Piauí. Portanto, a chance de sofrer violência sexual foi maior em estudantes que se auto identificaram como bissexuais (OR=3,87; IC95% 1,20-12,48) e que estudam em instituição de ensino pública (OR=3,12; IC95% 1,67-5,82).

Tabela 5 – Análise multivariada entre a ocorrência de violência sexual e as características demográficas das estudantes de medicina no Piauí. 2021.

Variáveis	OR ^b	IC95% ^c	p ^d
Faixa etária (em anos)			
20 ou menos	1	-	-
21-25	1,31	0,61 - 2,83	0,489
26-30	6,56	0,69 - 62,13	0,101
31 ou mais	1,17	0,16 - 8,70	0,875
Orientação sexual			
Heterossexual	1	-	-
Bissexual	3,87	1,20 - 12,48	0,024 ^a
Lésbica	1,63	0,15 - 17,20	0,684
Instituição de ensino			
Privada	1	-	-

Pública	3,12	1,67 - 5,82	<0,001 ^a
Período da graduação			
1° ao 4°	1	-	-
5° ao 8°	1,24	0,57 - 2,69	0,587
9° ao 12°	2,24	0,69 - 7,26	0,177

^a Significativo a 5%; ^b OR: odds ratio; ^c IC95%: intervalo de confiança de 95%; ^d Teste do qui-quadrado.

6 DISCUSSÃO

O presente estudo é o primeiro a pesquisar a violência sexual contra estudantes de medicina no ambiente universitário no Piauí. O estudo evidenciou uma amostra de estudantes composta em sua maioria por mulheres jovens, brancas, que moram com os pais, tem parceria conjugal, renda familiar elevada, estudam em instituições de ensino públicas no 5º ao 8º período da graduação, além de se autoidentificarem como cisgênero e heterossexuais. Conhecer esses dados sociodemográficos é importante, à proporção que caracterizam a população estudada e podem influenciar no fenômeno violência sexual.

Pesquisas sugerem que algumas dessas características sociodemográficas são fatores de proteção que reduzem a ocorrência de violência sexual na população de estudantes universitários em geral. A cisgeneridade heterossexualidade, raça branca, vivenciar relacionamentos íntimos estáveis ou monogâmicos e morar com a família está associada a menor probabilidade de sofrer violência em comparação com morar sozinha, em pensão ou outro tipo de moradia (ZOTARELI *et al.*, 2012; MELLINS *et al.*, 2017; MARTIN-STOREY *et al.*, 2018; HOWARD *et al.*, 2019). Outras características são fatores agravantes que aumentam o risco de agressão sexual no contexto universitário, como: idade menor de 26 anos (HOWARD *et al.*, 2019) e precariedade econômica (MELLINS *et al.*, 2017).

A partir da análise dos resultados deste estudo observou-se algumas concordâncias com estudos nacionais e internacionais. As descobertas aqui apresentadas demonstram a ocorrência de violência sexual em mais da metade das estudantes de medicina piauienses. Esse resultado é semelhante a apresentada por uma pesquisa alemã de 2020 realizada com 343 alunos de medicina que aponta um total de mais de 50% de estudantes noticiando ter experimentado ou ter testemunhado violência sexual, do tipo assédio sexual na educação médica (JENDRETZKY *et al.*, 2020).

No Brasil, especificadamente na região centro-oeste do país, foi produzido um estudo com a participação de 175 estudantes de uma instituição pública, onde foi revelado que 40% das universitárias já sofreram violência sexual no contexto universitário. Contudo foi indicado que houve dificuldade, por parte das alunas, na definição e identificação da violência sexual (SOUZA; ROCHA, 2020). Isto cogita a possibilidade de um número maior de vitimizações sexuais. Uma revisão sistemática de estudos norte-americanos de 2010-2016 sobre a magnitude da violência sexual contra universitários revelou que a prevalência da agressão sexual contra estudantes do sexo feminino pode variar de 5,0 a 80,4% (ROSENBERG *et al.*, 2019).

Alguns estudos revelam que vivenciar a violência sexual no contexto universitário está associado à recidiva destes eventos. Para muitos universitários, a exposição à violência sexual aumenta a chance de um evento subsequente de revitimização sexual (MCGINLEY *et al.*, 2016; SIVERTSEN *et al.*, 2019a; CUSACK *et al.*, 2021). Os resultados da presente pesquisa indicam que na graduação de medicina a violência sexual ocorreu como um evento único. A baixa frequência de recidiva da violência sexual entre estudantes de medicina piauienses difere dos encontrados na literatura. Uma hipótese para explicar a ausência de relato de recidiva pode ser a busca de formas de dificultar ou mesmo impedir novas ocorrências desta violência pelas estudantes.

Constatou-se que o modo como a violência sexual ocorre é em sua maioria caracterizado por comentários sexistas ou sexualmente degradantes. Esses são exemplos de atos caracterizadores do assédio sexual, um tipo de violência sexual que pode ainda ser classificado como assédio sexual por intimidação (assédio sexual ambiental), reconhecido por incitações sexuais inoportunas, solicitações sexuais ou outras manifestações da mesma índole (verbais), com o efeito de prejudicar a atuação de uma pessoa ou criar uma situação ofensiva, hostil, de intimidação ou abuso no ambiente praticado (BRASIL, 2009).

Considerado o tipo mais frequente de violência de cunho sexual, o assédio sexual é muito comum em ambientes educacionais e no cotidiano das universidades com manifestações sendo reproduzidas e normalizadas (MAMARU; GETACHEW; MOHAMMED, 2015; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019; SIVERTSEN *et al.*, 2019b). No Canadá, um estudo menciona que no contexto das faculdades de medicina canadenses o assédio sexual foi normalizado, visto como parte integrante de normas sociais mais amplas e, portanto, fora do controle individual de estudantes ou escolas médicas (PHILLIPS *et al.*, 2019).

Presume-se que a aceitação ou não identificação da violência, em especial o assédio sexual, ocorra porque são eventos sutis, considerados episódios sem importância, frequentes no dia a dia da vida acadêmica, que passam despercebidos e acabam aceitos sem questionamentos (ECHEVERRÍA *et al.*, 2018; HSIAO *et al.*, 2021). No entanto, é importante que sua definição seja ampla e clara para que condutas como expressões sexualmente sugestivas, piadas e abuso verbal de natureza sexual, dentre outras, sejam identificadas como comportamentos que constituem assédio sexual e ameacem a integridade e os direitos fundamentais das estudantes (ECHEVERRÍA *et al.*, 2018; OLAYA-MARTÍNEZ, 2020).

Nesta pesquisa, a violência sexual apresentou maior prevalência entre alunas do 1º e 2º período de medicina. Este achado apresentou concordância com a literatura norte americana

que indica o primeiro ou segundo ano acadêmico como o de maior risco de agressão sexual, chamada de zona vermelha (CRANNEY, 2015; CAAMANO-ISORNA *et al.*, 2021).

Quanto ao local de ocorrência da violência sexual, as estudantes indicaram os ambientes de prática como local de estágio, laboratório, unidade básica de saúde e hospital como aqueles onde os eventos de violência foram mais frequentes. Independentemente destes dois últimos locais, por vezes, não pertencerem a estrutura física da instituição de ensino, são territórios consideráveis, em virtude de o âmbito da universidade não se restringir ao limite geográfico do campus, mas incluir todos os locais que estudantes, professores e funcionários estejam reunidos em nome da universidade (eventos acadêmicos de qualquer natureza, como seminários, palestras, atividades de pesquisa de campo, viagens em função de atividades da instituição) (MAITO *et al.*, 2019).

As disciplinas do curso de medicina mais associadas à violência sexual, nesta pesquisa, foram as do ciclo básico da graduação que incluíram anatomia, estatística, bioética, desenho anatômico e modelo vivo, desenho de observação e anatomia humana, filosofia, neuroanatomia, fisiologia, formação sócio histórica do Brasil e do Piauí, fundamentos da prática médica, histologia, história, farmacologia e patologia. De forma similar, uma pesquisa mexicana sobre abuso e assédio sexual contra estudantes de medicina pelo corpo docente de uma universidade, evidenciou que 57,2% dos alunos relataram os anos de ciências básicas como aqueles em que mais ocorreram episódios de violência sexual na graduação (IGLESIAS *et al.*, 2005).

Semelhante aos resultados de uma pesquisa com estudantes de medicina canadenses (PHILLIPS *et al.*, 2019), as estudantes piauienses indicaram que os agressores em quase sua totalidade foram homens. Essa revelação com maior proporção de casos cometidos por homens contra estudantes femininas pode caracterizar violência de gênero, considerada como discriminação sexual e simbolizando sexismo no contexto das escolas médicas do Piauí. Como em outros espaços sociais, a violência de gênero reproduz as relações históricas e culturais de submissão da mulher à figura masculina (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019; SANTOS *et al.*, 2019; JENDRETZKY *et al.*, 2020).

A violência de gênero é sobretudo uma desigualdade motivada pelo sexo, um fenômeno complexo, expressão do patriarcado e do machismo, que faz referência às diversas formas de ameaças, imposições ou pretensão de subordinação e controle do gênero feminino pelo masculino. As ações de dominação pertencem a uma construção social expressa pelos homens em múltiplos espaços, incluindo os públicos de educação, trabalho e política (BALBINOTTI, 2018; SANTOS *et al.*, 2019). Portanto, na universidade são replicadas as expressões de

superioridade do homem diante da mulher nas relações entre alunos - alunas, e também professores - alunas (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017).

As estudantes indicaram um homem com idade acima de 40 anos como o mais prevalente autor de violência sexual no contexto universitário. Em pesquisas nacionais e internacionais que abordam o perfil do perpetrador da violência sexual nas universidades não foi observada associação do agressor com sua idade (NORMAN; AIKINS; BINKA, 2013; VALLS *et al.*, 2016; MELLINS *et al.*, 2017; SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017). Entretanto, sugere-se a existência de hierarquização de poder do ser masculino sobre o feminino, ocorrendo maior domínio e ocorrência de atos violentos quando o agressor tem mais idade quando comparado à vítima.

Observa-se que como ocorre em outras formas de violência contra a mulher, o agressor das estudantes no contexto universitário é alguém conhecido pela vítima (VALLS *et al.*, 2016). Nossos resultados identificaram o professor da instituição como o agressor mais prevalente nas universidades médicas do Piauí. Isso também foi verificado na pesquisa realizada no Sul do Brasil em 2019, com graduandas de medicina, odontologia e psicologia, que classificou o professor como o principal infrator de violência emocional, física e sexual contra estudantes do sexo feminino (MAGRIN *et al.*, 2019). Um estudo brasileiro publicado em 2020 infere que isso aconteça devido os professores possuírem um duplo poder (sexo masculino e maior posição hierárquica) socialmente naturalizado em relação as estudantes femininas, o que lhes confere maior desinibição para a prática de violência sexual (SOUZA; ROCHA, 2020).

O assédio sexual, por exemplo, pode acontecer na associação professor-aluna, tanto em uma relação de poder institucionalizada e formalizada (em níveis de subordinação que envolvam a interação entre indivíduo que avalia e indivíduo que é avaliado, como em casos de disciplinas e eventos acadêmicos), quanto nas demais relações que não envolvam hierarquia nítida, contudo indiquem uma hierarquização de gênero (TEIXEIRA; RAMPAZO, 2017; D'OLIVEIRA, 2019; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019).

Esta pesquisa demonstrou que as consequências da violência sexual incluíram principalmente sofrimento emocional – tristeza exagerada, ansiedade, depressão, fobias e queda de produtividade/ qualidade do estudo. Estes resultados estão em consonância com a publicação da OMS (2013) de que as mulheres vítimas de violência sexual tem 2,6 vezes mais propensão de manifestar depressão e ansiedade. Também estão alinhados com os resultados de uma pesquisa no Reino Unido que indicou que a violência sexual contra estudantes universitários está associada a problemas de saúde mental, bem-estar e repercussões acadêmicas (MOORE; MENNICKE, 2020).

Como em diversos estudos, esses resultados colocam a saúde mental em foco para problemas de curto e longo prazo que levam a um maior número de procura e queixas aos serviços de saúde (MAMARU; GETACHEW; MOHAMMED, 2015; MCGINLEY *et al.*, 2016; D'OLIVEIRA, 2019; KAUFMAN *et al.*, 2019; SIVERTEN *et al.*, 2019a; CUSACK *et al.*, 2021). Ademais, precaução ainda maior deve ser concebida à saúde mental quanto aos sintomas de depressão e ansiedade, visto que são transtornos que podem prever uma revitimização sexual. Há também a suposição de relações causais recíprocas entre sofrimento mental e assédio sexual, onde o sofrimento mental aumenta a exposição ao assédio sexual e vice-versa (WOLFF; ROSPENDA; COLANERI, 2017; BASTIANI; ROMITO; SAUREL-CUBIZOLLES, 2019; CUSACK *et al.*, 2021)

A queda de produtividade/ qualidade do estudo surgiu nos resultados como a segunda consequência mais relatada pelas participantes da pesquisa. Estas consequências de baixo desempenho acadêmico da estudante e de interferência no processo de aprendizagem estão frequentemente associadas ao aumento da evasão escolar (OGBONNAYA; OGBONNAYA; EMMA-ECHIEGU, 2011; D'OLIVEIRA, 2019; OLAYA-MARTÍNEZ, 2020). Nos Estados Unidos, um estudo publicado em 2015 aponta que a violência sexual nas universidades aparentemente tem um impacto negativo mais forte sobre o desempenho acadêmico dos alunos e leva a um maior abandono do curso do que a violência física/verbal (MENGO; BLACK, 2016). Especialmente na Etiópia houve a tentativa, por parte do governo, de aumentar a quantidade de mulheres na graduação, objetivando a paridade de gênero na educação superior. Contudo, consequências decorrentes de assédio sexual, como o rendimento acadêmico ruim das universitárias, além de sofrimento psíquico, tendenciam as alunas a evadir e colocaram em risco esta política (MAMARU; GETACHEW; MOHAMMED, 2015).

A violência sexual nas universidades muitas vezes não recebe atenção necessária, uma vez que o maior número de vítimas não denuncia os casos (AJAYI; MUDEFI; OWOLABI, 2021). O estudo piauiense se mostra condizente com a literatura sobre a temática ao revelar que apenas uma minoria de estudantes de medicina denunciou os episódios à professores e à direção de centro acadêmico. Os motivos para as poucas taxas de delação podem ser diversos e incluem desde a ausência de canais de denúncia, acolhimento, atendimento e adoção de medidas administrativas disciplinares nas universidades, até o receio por parte das vítimas por intimidação, vergonha ou medo de descrédito e retaliação (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017; ECHEVERRIA *et al.*, 2018; MAITO *et al.*, 2019; SIVERTSEN *et al.*, 2019a).

A não notificação pode ainda ser justificada pela ausência de definição formal de violência sexual pelas universidades (o que resulta na dificuldade da vítima em reconhecer a

violência) e naturalização dos episódios contra as estudantes femininas, considerados eventos sem importância, normalizados frente às atitudes culturais sobre masculinidade (ECHEVERRIA *et al.*, 2018; MAITO *et al.*, 2019; SIVERTSEN *et al.*, 2019b). Piadas, cantadas e brincadeiras de cunho sexual, que colocam as mulheres em situações constrangedoras e que representam o assédio sexual, um dos tipos de violência sexual mais frequente, são frequentemente considerados comportamentos sexuais inócuos, próprio do fenômeno da conquista (SÁ; FOLRIANI; RAMPAZO, 2017; TEIXEIRA; RAMPAZO, 2017).

Concebe-se, também que, a formalização da denúncia se torna mais difícil quando o agressor é o professor da graduação, acentuando-se a dificuldade se ele ocupar um cargo de autoridade intelectual e ter uma carreira acadêmica de destaque dentro da universidade. Isso por causa da desigualdade de poder frente à estudante e temor da resposta da instituição de ensino (D'OLIVEIRA, 2019; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019). Porém, a universidade tem a responsabilidade de garantir a segurança, bem-estar físico e psicológico das estudantes, além de assegurar a intimidade e privacidade da estudante em situações de violência, tratando as diligências com discrição, prudência e respeito a todos os envolvidos (MAITO *et al.*, 2019).

Entretanto, muitas estudantes percebem a universidade como ambiente hostil, pela pouca solidariedade para com as vítimas de violência sexual, culpabilização da estudante pelo ocorrido e exemplos de denúncias com resultados desfavoráveis às vítimas (VALLS *et al.*, 2016; D'OLIVEIRA, 2019). Esta realidade foi observada em um estudo exploratório e transversal realizado com universitários mexicanos. De 139 alunos que denunciaram o fato às autoridades da instituição, 44% indicaram que nada foi feito (o responsável não foi punido e não houve medidas para reparar os danos às vítimas) e 3% relataram que receberam humilhação (ECHEVERRIA *et al.*, 2018).

Uma metanálise sobre divulgação da violência sexual contra estudantes universitários e os serviços disponíveis nas universidades norte americanas realizada em 2017 pautou baixas taxas de divulgação de violência sexual em locais como o centro de agressão sexual na universidade (menos de 1% de denúncias). Entretanto, menciona a existência de uma rede informal de apoio às vítimas variando entre parentes, parceiros românticos, mães, pais, irmãos/outros membros da família, colegas do sexo masculino, colegas do sexo feminino, colegas de quarto e amigos/familiares combinados (HALSTEAD; WILLIAMS; GONZALEZ-GUARDA, 2017). Sugere-se que esse amparo por pessoas confiáveis e próximas às vítimas seja imprescindível e as ajudem a lidar com os sentimentos e anseios advindos da vitimização. É possível, ainda, considerar que esse apoio é uma manifestação de irmandade (ECHEVERRÍA *et al.*, 2018).

Todavia, mesmo que para muitas vítimas seja árduo denunciar formalmente a violência sexual às autoridades da instituição de ensino, a denúncia formalizada com uma boa qualidade dos serviços de apoio e acompanhamento recebidos pela vítima têm potencial para evitar consequências, com resultados negativos, que podem surgir a longo prazo (TEIXEIRA; RAMPAZO, 2017; PORTA *et al.*, 2017; KAUFMAN *et al.*, 2019). Além disso, não denunciar permite que os agressores fiquem impunes, reforça a possibilidade de vitimizações futuras e tende a normalizar atos violentos, transformando-os em parte da cultura escolar da universidade (MAMARU; GETACHEW; MOHAMMED, 2015; MARTÍNEZ-LOZANO, 2019).

Não obstante, as poucas estudantes que notificaram a violência sexual dirigiram a denúncia a professores e direção de centro acadêmico. Sugere-se que estas alunas, mais propensas a denunciar, são as que possuem maior informação sobre os serviços ofertados nas universidades e conhecimento sobre violência sexual (SABRI *et al.*, 2019). Além disso, fatores associados à uma boa percepção da estudante sobre a universidade, ou seja, uma concepção mais positiva do clima universitário, tendem a aumentar a probabilidade de denúncia da violência sexual às autoridades institucionais. Isto ocorre se a estudante se sentir apoiada, cuidada e valorizada, como parte integrante da universidade, com bons relacionamentos com o corpo docente e um vínculo fortalecido com a instituição de ensino (SPENCER *et al.*, 2020).

Embora a maior proporção das participantes desta pesquisa se encontrem no intervalo de idade de 21 a 25 anos, na análise bivariada, o estudo demonstrou significância estatística entre a ocorrência de violência sexual e a faixa etária de 26 a 30 anos. Observou-se que as estudantes com essas idades apresentaram maior chance de sofrer violência sexual em comparação com outros intervalos de idade (20 ou menos; 21-25; 31 ou mais). Resultado parecido ao divulgado por uma pesquisa nigeriana que anunciou que estudantes mais velhos tiveram maior risco de sofrer violência sexual (idade = 30 anos), quando comparados aos mais jovens (OGBONNAYA; OGBONNAYA; EMMA-ECHIEGU, 2011).

Entretanto, quase a totalidade dos estudos anteriores indicam que o maior risco de vitimização sexual no contexto universitário esteja para estudantes com idade menor de 26 anos (HOWARD *et al.*, 2019). Talvez uma hipótese plausível para esta diferença de resultados seja a de que, no contexto acadêmico piauiense, as alunas com uma maior idade (26-30 anos) estejam mais suscetíveis aos atos de violência sexual, por se encontrarem em períodos da graduação que possibilitam maior proximidade e interatividade entre alunas com seus colegas e professores, o que ocorre principalmente durante aulas práticas e estágios, muito presentes no final do curso de medicina, o chamado período do internato, que vai do 9º ao 12º período de graduação.

Essa sugestão vai ao encontro da descoberta, nesta pesquisa, de que a análise bivariada dos resultados aponta também uma significância estatística para a maior prevalência de violência sexual entre o 9º e o 12º período de graduação médica no Piauí. Apesar disso, o maior número das vítimas de violência sexual deste estudo está incluído na “zona vermelha” (período correspondente aos dois primeiros anos de graduação). Portanto, nossas análises com resultados estatísticos significativos diferem de trabalhos anteriores.

Uma razão possível para essa contraposição pode ser atribuível ao fato de muitas pesquisas existentes destacarem calouros, especialmente vulneráveis à violência sexual após o envolvimento com álcool e outras substâncias, o que acontece principalmente em festas, como calouradas, frequentes nos primeiros anos do ensino superior. Como sugerido por um estudo norte americano que investigou os parâmetros da “zona vermelha” e divulgou que há maior probabilidade de um calouro sofrer vitimização sexual em festas do que em outros contextos (CRANNEY, 2015). Diferentemente, a pesquisa piauiense explorou casos de violência sexual no contexto acadêmico, ocorridos dentro da universidade e/ou em ambientes fora dela em que ocorressem durante todo o ensino médico.

Outro resultado estatisticamente significativo revelado pela análise bivariada e confirmada pela análise multivariada foi a maior prevalência de violência sexual entre as estudantes de instituições públicas quando comparadas com as de instituição privada. Diferentemente, um estudo realizado nos Estados Unidos não observou associações significativas entre a perpetração de violência sexual e características de nível institucional (tipo de instituição de ensino superior) (PORTA *et al.*, 2017).

Na literatura atual, entretanto, não foi encontrado um estudo que explique essa maior probabilidade de ocorrência de episódios de violência sexual nas universidades públicas. Porém, uma vez que o comportamento humano é moldado também por fenômenos socioambientais (DUTRA; MACHADO, 2017), uma hipótese é a de que as instituições de ensino públicas podem ser cenários mais passíveis à manifestações de atos de violência sexual por aparentemente apresentarem menos segurança e fiscalização. Por outro lado, nas instituições de ensino privadas pode existir uma regulamentação social que indica um padrão de comportamento talvez mais inibitório a atos de violência sexual.

Os resultados da análise multivariada entre ocorrência de violência sexual e as características demográficas das estudantes de medicina no Piauí revelaram maior chance de sofrer violência sexual entre estudantes não heterossexuais, especialmente maior em estudantes que se auto identificaram como bissexuais. Este dado está em concordância com alguns estudos que sugerem que as taxas de violência sexual nas universidades são maiores entre indivíduos

LGBTI em comparação com aquelas em populações heterossexuais (GRUBER; FINERAN, 2008; ROTHMAN; EXNER; BAUGHMAN, 2011; MITCHELL; YBARRA; KORCHMAROS, 2014; MCGINLEY *et al.*, 2016; MELLINS *et al.*, 2017; COULTER; RANKIN, 2020; TILLEY *et al.*, 2020).

Este achado pode ser explicado em parte pela presença de hostilidade contra essas alunas, existente em ambientes socialmente homofóbicos. Provavelmente a aceitação da diversidade sexual seria um início da solução para o problema (MORENO-TETLACUILO *et al.*, 2016). Nos Estados Unidos, um estudo transversal sugere que um mecanismo possível de reduzir a violência sexual contra estudantes LGBTI é o aumento da inclusão dessa população no contexto acadêmico, o que estaria associado a uma menor agressão sexual nos campus (COULTER; RANKIN, 2020).

Este estudo apresenta limitações que merecem ser consideradas: a) a amostra de base não populacional de estudantes de medicina do Piauí, o que pode sujeitar a pesquisa a viés de amostragem e limita a generalização dos resultados obtidos; b) o desenho transversal e descritivo do estudo que não pode estabelecer tendências e causalidade entre violência sexual e fatores de risco potenciais; c) a ausência de dados que poderiam melhor esclarecer o fenômeno da violência sexual, como o uso de álcool pela vítima ou o relato de violência sexual prévia à universidade. No entanto, para reduzir os possíveis vieses da pesquisa foram utilizadas ferramentas estatísticas confiáveis, além da criação de um instrumento de coleta de dados pré-testado, com uma abordagem informatizada e auto administrada às participantes. Estas escolhas podem ter levado ao aumento de relatos de comportamentos socialmente estigmatizados, sugerindo maior validade dos resultados.

7 CONCLUSÕES

Este é o primeiro estudo a investigar a violência sexual contra estudantes de medicina ocorridas no ambiente universitário no Piauí. Os achados encontrados fornecem evidências de que esta violência é de fato um problema substancial nos ambientes universitários piauienses. As principais vítimas são alunas na faixa etária entre 26-30 anos, não-heterossexuais, estudantes do 9º ao 12º período de medicina, de instituições de ensino públicas. A violência se caracterizou principalmente como assédio sexual, através de comentários sexistas ou sexualmente degradantes em ambientes de prática, nos primeiros anos dos cursos. O professor universitário, homem e com idade acima de 40 anos, como o autor mais recorrente. Estudar em instituição de ensino pública e ter orientação sexual bissexual aumentaram as chances de sofrer violência sexual em cursos de medicina no Piauí.

As denúncias às autoridades da instituição são mínimas, enquanto que as consequências dos atos violentos podem constituir problemas clínicos (sobretudo sofrimento psicológico - tristeza, depressão, ansiedade e fobias), educacionais e sociais. É importante, portanto, uma abordagem interseccional das práticas de violência, visto que ainda se identificou na educação médica a violência de gênero como forma de opressão. Estudos adicionais são necessários para reforçar a magnitude e as lacunas do problema e determinar as estratégias de prevenção e intervenção que garantam uma vida universitária em um ambiente livre de violência.

REFERÊNCIAS

- ABBEY, A. Alcohol-related sexual assault: a common problem among college students. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 14, p. 118-128, 2002.
- AGUILAR, S.J; BAEK, C. Sexual harassment in academe is underreported, especially by students in the life and physical sciences. **Plos One**, v. 15, n. 3, p. e0230312, 2020.
- AJAYI, A.I.; MUDEFI, E.; OWOLABI, E.O. Prevalence and correlates of sexual violence among adolescent girls and young women: findings from a cross-sectional study in a South African university. **BMC Women's Health**, v. 21, n. 1, p. 299, 2021.
- ARMITAGE, P.; BERRY, G.; MATTHEWS, J.N.S. **Statistical Methods in Medical Research**. 3^a. ed. London (GB): Blackwell Scientific Publications; 2002.
- BALBINOTTI, I. A violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da ESMESC**, v.25, n.31, p. 239-264, 2018.
- BANDEIRA, L.M. Trotes, assédios e violência sexual nos campi universitários no Brasil. **Revista Gênero**, v.17, n.2, p. 49 -79, 2017.
- BARBOSA, M.S. *et al.* Violência sexual contra a mulher – revisão de condutas. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 20, n. 4, p.: S24-S29, 2010.
- BARROS, M.S.M.R; COSTA, L.S. Perfil do consumo de álcool entre estudantes universitários. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 15, n.1, p. 4-13, 2019.
- BARUFALDI, L.A. *et al.* Violência de gênero: comparação da mortalidade por agressão em mulheres com e sem notificação prévia de violência. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2929-2938, 2017.
- BASTIANI, F.; ROMITO, P.; SAUREL-CUBIZOLLES, M.J. Mental distress and sexual harassment in Italian university students. **Archives of Women's Mental Health**, v. 22, n. 2, p. 229-236, 2019.
- BATES, CK. *et al.* It is time for zero tolerance for sexual harassment in academic medicine. **Academic Medicine**, v. 92, n. 2, p. 163-165, 2018.
- BEKELE, T. *et al.* Sexual violence and associated factors among female students of Madawalabu University in Ethiopia. **Epidemiology**, v. 5, n. 2, p. 190, 2015.
- BONAR, E.E. *et al.* Prevention of sexual violence among college students: current challenges and future directions. **Journal of American College Health**, v. 70, n. 2, p. 575-588, 2020.
- BRASIL. **Assédio-violência e sofrimento no ambiente de trabalho: assédio sexual**. Ministério da saúde. Secretaria executiva. Subsecretaria de assuntos administrativos. 1^a ed. Brasília-DF. 2009.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS; 2012a.

_____. **Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes:** norma técnica. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. 3ª ed. Brasília-DF. 2012b.

_____. **Norma técnica - Atenção humanizada as pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios.** Ministério da saúde. Ministério da justiça. Secretaria de políticas para as mulheres. 1ª ed. Brasília-DF. 2015.

_____. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas.** Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde. 1ª ed. Brasília-DF. 2017.

_____. Ministério da Saúde. **SINAN -Sistema de Informação de Agravos de Notificação.** Banco de dados do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de Saúde. 2021.

BROWN, M.E.L. et al. 'Too male, too pale, too stale': a qualitative exploration of student experiences of gender bias within medical education. **BMJ Open**, v. 10, n. 8, p. e039092, 2020.

CAAMANO-ISORNA, F. *et al.* Alcohol use and sexual and physical assault victimization among university students: three years of follow-up. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, n. 7-8, p. 3574-3595, 2021.

CASTRO, R. Pautas de género en el desarrollo del habitus médico: los años de formación en la escuela de medicina y la residencia médica. **Revista Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 339-351, 2014.

CAREY, K.B. *et al.* Consequences of sexual assault on mental health among freshman college women. **Journal of American College Health**, v. 66, n.6, p. 480-486, 2018.

CERQUEIRA, D.; COELHO, D.S.C. **Nota técnica** - Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da saúde. IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília-DF. 2014.

COLLINGTON, D. *et al.* Sexual assault among college students attending a historically black college/university. **American Journal of Undergraduate Research**, v. 15, n. 4, p. 37-45, 2019.

COMBS, J.L. *et al.* Pre-Assault personality predicts the nature of adverse outcomes among sexual assault victims. **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 79, n. 2, p. 258-268, 2018.

CONLEY, A.H. *et al.* Prevalence and predictors of sexual assault among a college sample. **Journal of American College Health**, v. 65, n. 1, p. 41-49, 2017.

- COULTER, R.W.S. *et al.* Prevalence of past-year sexual assault victimization among undergraduate students: exploring differences by and intersections of gender identity, sexual identity, and race/ethnicity. **Prevention Science**, v. 18, n. 6, p.726-736, 2017.
- COULTER, R.W.S.; RANKIN, S.R. College sexual assault and campus climate for sexual- and gender-minority undergraduate students. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 35, n. 5-6, p.1351-1366, 2020.
- CRANNEY, S. The Relationship between sexual victimization and year in school in U.S. Colleges: investigating the parameters of the "red zone". **Journal of Interpersonal Violence**, v. 30, n. 17, p. 3133-3145, 2015.
- CUSACK, S.E. *et al.* Prospective predictors of sexual revictimization among college students. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, n. 17-18, p. 8494-8518, 2021.
- DIAS, J.P.; GARCIA, L.M.; CARAMASCHI, S. Assédio sexual: uma análise do conceito entre o público universitário feminino. **Revista Educação em Debate**, v. 41, n. 79, p. 22-34, 2019.
- D'OLIVEIRA, A.F. Invisibilidade e banalização da violência contra as mulheres na universidade: reconhecer para mudar. **Interface**, v. 23, p. e190650, 2019.
- DUTRA, L.B; MACHADO, L.D.L. A violência de gênero contra a mulher nos espaços públicos. **Revista Jurídica Eletrônica**, v.6, n. 8, p. 3-11, 2017.
- ECHEVERRIA, R.E. *et al.* Caracterización del hostigamiento y acoso sexual, denuncia y atención recibida por estudiantes universitarios mexicanos. **Revista de Psicología**, v. 27, n. 2, p. 49-60, 2018.
- EVANGELISTA, V. *et al.* Padrões e consumo de álcool entre estudantes universitários. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 7, n. 2, p. 192–204, 2018.
- FREITAS, M.E. Assédio moral e assédio sexual: faces do poder perverso nas organizações. **Revista de Administração de Empresas**, v. 41, n. 2, p. 8-19, 2001
- GAMA, J.P. **Violência sexual no campus universitário em Portugal**. 68f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. 2016.
- GARCIA, L.P. A magnitude invisível da violência contra a mulher. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 3, p. 451-454, 2016.
- GILMORE, A.K.; LEWIS, M.A.; GEORGE, W.H. A randomized controlled trial targeting alcohol use and sexual assault risk among college women at high risk for victimization. **Behaviour Research and Therapy**, v. 74, p. 38-49, 2015.
- GRUBER, J.E.; FINERAN, S. Comparing the impact of bullying and sexual harassment victimization on the mental and physical health of adolescents. **Sex Roles**, v. 59, n. 1-2, p. 1-13, 2008.

HALSTEAD, V.; WILLIAMS, J.R.; GONZALEZ-GUARDA, R. Sexual violence in the college population: a systematic review of disclosure and campus resources and services. **Journal of Clinical Nursing**, v. 26, n. 15-16, p. 2137-2153, 2017.

HOLLAND, K.J.; CORTINA, L.M. "It happens to girls all the time": examining sexual assault survivors' reasons for not using campus supports. **American Journal of Community Psychology**, v. 59, n. 1-2, p. 50-64, 2017.

HOSMER, D.W.; LEMESHOW, S. **Applied logistic regression**. 2^a ed. John Wiley & Sons, Inc., New York; 2000.

HOWARD, R.M. *et al.* Sexual violence victimization among community college students. **Journal of American College Health**, v. 67, n. 7, p. 674-687, 2019.

HSIAO, C.J. *et al.* Sexual harassment experiences across the academic medicine hierarchy. **Cureus**, v.13, n. 2, p. e13508, 2021.

HUDSON-FLEGE, M.D. *et al.* Empathy as a moderator of sexual violence perpetration risk factors among college men. **Journal of American College Health**, v. 68, n. 2, p. 139-147, 2020.

IGLESIAS, J.B. *et al.* Maltrato del estudiante de medicina - Percepção de 404 alunos de quatro anos, quinto e sexto anos da carreira. **Revista Medicina Universitária**, v. 7, n. 29, p. 191-202, 2005.

JENDRETZKY, K. *et al.* Medical students' experiences with sexual discrimination and perceptions of equal opportunity: a pilot study in Germany. **BMC Medical Education**, v. 56, p.1-12, 2020.

KAUFMAN, M.R. *et al.* Health and Academic Consequences of Sexual Victimization Experiences among Students in a University Setting. **Psychology and Sexuality**, v. 10, n. 1, p. 56-68, 2019.

KINGREE, J.B.; THOMPSON, M. A comparison of risk factors for alcohol-involved and alcohol-uninvolved sexual aggression perpetration. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 30, n. 9, p. 1478-92, 2015.

KREBS, C.P. *et al.* The differential risk factors of physically forced and alcohol- or other drug-enabled sexual assault among university women. **Violence and Victims**, v. 24, n. 3, p. 302-21, 2009.

MAGRIN, J.V. *et al.* Emotional, physical and sexual violence against female students undergoing medical, dental and psychology courses in South Brazil. **European Journal of Dental Education**, v. 23, n.4, p. 455-460, 2019.

MAITO, D.C. *et al.* Construção de diretrizes para orientar ações institucionais em casos de violência de gênero na universidade. **Interface**, v. 23, p. e180653, 2019.

MAMARU, A.; GETACHEW, K.; MOHAMMED, Y. Prevalence of physical, verbal and nonverbal sexual harassments and their association with psychological distress among Jimma

University female students: a cross-sectional study. **Ethiopian Journal of Health Science**, v. 25, n. 1, p. 29-38, 2015.

MARTÍNEZ-LOZANO, C.P. Instituições de ensino superior e o mandato de Masculinidade. **Nômades**, n. 51, p. 1-17, 2019.

MARTIN-STOREY, A. *et al.* Sexual violence on campus: differences across gender and sexual minority status. **Journal of adolescent health**, v. 62, n. 6, p. 701-707, 2018.

MCDUGALL, E.E. *et al.* The Relationship between non-consensual sex and risk of depression in female undergraduates at universities in Maritime Canada. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 34, n. 21-22, p. 4597-4619, 2019.

MCGINLEY, M. *et al.* Risk factors and outcomes of chronic sexual harassment during the transition to college: examination of a two-part growth mixture model. **Social Science Research**, v. 60, p. 297-310, 2016.

MELLINS, C.A. *et al.* Sexual assault incidents among college undergraduates: prevalence and factors associated with risk. **Plos One**, v.12, n. 11, p. e0186471, 2017.

MENGO, C.; BLACK, B.M. Violence victimization on a college campus: impact on GPA and school dropout. **Journal of College Student Retention: Research, Theory, and Practice**, v. 18, n. 2, p. 234-248, 2016.

MEZIE-OKOYE, M.M.; ALAMINA, F.F. Sexual violence among female undergraduates in a tertiary institution in Port Harcourt: prevalence, pattern, determinants and health consequences. **African Journal of Reproductive Health**, v. 18, n. 4, p. 79-85, 2014.

MITCHELL, K.J.; YBARRA, M.L.; KORCHMAROS, J.D. Sexual harassment among adolescents of different sexual orientations and gender identities. **Child, Abuse and Neglect**, v. 38, n. 2, p. 280-95, 2014.

MOORE, J.; MENNICKE, A. Empathy deficits and perceived permissive environments: sexual harassment perpetration on college campuses. **The Journal of Sexual Aggression**, v. 26, n.3, p. 372-384, 2020.

MORENO-TETLACUILO, L.M. *et al.* Las relaciones de género y el maltrato en las escuelas de medicina: una agenda pendiente en México y el mundo. **Gaceta Médica de México**, v. 152, n. 6, p. 812-818, 2016.

MOUILSO, E.R.; FISCHER, S.; CALHOUN, K.S. A prospective study of sexual assault and alcohol use among first-year college women. **Violence and Victims**, v. 27, n. 1, p. 78-94, 2012.

NEAL, D.J.; FROMME, K. Event-level covariation of alcohol intoxication and behavioral risks during the first year of college. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 75, n. 2, p. 294-306, 2007.

- NEILSON, E.C. *et al.* Understanding sexual assault risk perception in college: Associations among sexual assault history, drinking to cope, and alcohol use. **Addictive Behaviors**, v. 78, p. 178-186, 2018.
- NORMAN, I.D.; AIKINS, M.; BINKA, F.N. Sexual harassment in public medical schools in Ghana. **Ghana Medical Journal**, v. 47, n. 3, p. 128-36, 2013.
- NORRIS, A.L. *et al.* Sexual revictimization in college women: mediational analyses testing hypothesized mechanisms for sexual coercion and sexual assault. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 36, n. 13-14, p. 6440-6465, 2021.
- OGBONNAYA, L.U.; OGBONNAYA, C.E.; EMMA-ECHIEGU, N.B. Prevalence of sexual harassment/victimization of female students in Ebonyi State University Abakaliki, southeast Nigeria. **Journal of Community Medicine Primary Health**, v. 23, n. 1-2, p. 55-67, 2011.
- OLAYA-MARTINEZ, A. Rutas contra el silencio: análisis de los mecanismos para el manejo y prevención del acoso sexual al interior de la Universidad de Antioquia (Colombia). **El Ágora USB**, v. 20, n. 1, p. 142-156, 2020.
- ONI, H.T.; TSHITANGANO, T.G.; AKINSOLA, H.A. Sexual harassment and victimization of students: a case study of a higher education institution in South Africa. **African Health Sciences**, v. 19, n. 1, p. 1478-1485, 2019.
- PEDROSA, J.I.S. Implantação e desenvolvimento do curso de Medicina em Parnaíba (PI), Brasil, a partir do Programa Mais Médicos para o Brasil. **Interface**, v. 23, n. 1, p. e180012, 2019.
- PEREIRA, M.S. Violência sexual em contexto universitário. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 25, n.1, p. 51- 59, 2014.
- PHILLIPS, S.P. *et al.* Sexual harassment of canadian medical students: a national survey. **EClinicalMedicine**, v.7, p.15-20, 2019.
- PORTA, C.M. *et al.* Sexual violence among college students: an examination of individual and institutional level factors associated with perpetration. **Journal of Forensic Nursing**, v. 13, n. 3, p.109-117, 2017.
- PUGH, B.; BECKER, P. Exploring definitions and prevalence of verbal sexual coercion and its relationship to consent to unwanted sex: implications for affirmative consent standards on college campuses. **Behavioral Sciences**, v. 8, n. 8, p. 69, 2018.
- REIS, J.N.; MARTIN, C.C.S.; FERRIARI, M.G.C. Mulheres vítimas de violência sexual: meios coercitivos e produção de lesões não-genitais. **Caderno de Saúde Pública**, v. 20, n. 2, p.465-473. 2004.
- ROSENBERG, M. *et al.* Quantifying the magnitude and potential influence of missing data in campus sexual assault surveys: a systematic review of surveys, 2010-2016. **Journal of American College Health**, v. 67, n. 1, p. 42-50, 2019.

ROTHMAN, E.F.; EXNER, D.; BAUGHMAN, A.L. The prevalence of sexual assault against people who identify as gay, lesbian, or bisexual in the United States: a systematic review. **Trauma, Violence e Abuse**, v. 12, n. 55, p. 55-66, 2011.

RUFINO, A.C.; MADEIRO, A.P.; GIRÃO, M.J.B.C. O ensino da sexualidade nos cursos médicos: a percepção de estudantes do Piauí. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 178-185, 2013.

SÁ, B.S.; FOLRIANI, M.D.; RAMPAZO, A.V. Assédio sexual: o poder do macho na universidade. **Estudos de Administração e Sociedade**, v. 3, n. 2, p. 22-31, 2017.

SABRI, B. *et al.* Unwanted sexual experiences in university settings: survivors' perspectives on effective prevention and intervention strategies. **Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma**, v. 28, n. 9, p. 1021-1037, 2019.

SALDANHA, M. Contribuições acadêmicas ao enfrentamento da violência sexual nas universidades brasileiras. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, v. 26, n. 2, p. 75-84, 2015.

SAMPAIO, M.M.S.; VIANA, T.G. A LGBTIfobia na universidade: algo cheira a podre no reino da Dinamarca. *Rev. Três Pontos*, v. 11, n. 1, p. 60-72, 2014.

SANTOS, R.G. *et al.* Violência contra a mulher a partir das teorias de gênero. **Id on Line Revista de Psicologia**, v.13, n. 44, p. 97-117, 2019.

SANZ-BARBERO, B. *et al.* Prevalence and associated factors with sexual violence victimisation youth before, during and after the COVID-19 lockdown: a cross-sectional study in Spain. **BMJ Open**, v. 11, n. 11, p. e055227, 2021.

SCHILLEWAERT, N.; LANGERAK, F.; DUHAMEL, T. Non probability sampling for www surveys: a comparison of methods. **Journal of Market Research Society**, v. 40. n. 4, 1998.

SENN, C.Y. *et al.* Sexual violence in the lives of first-year university women in Canada: no improvements in the 21st century. **BMC Women's Health**, v.14, n.135, p.: 1-8, 2014.

SILLER, H. *et al.* Gender differences and similarities in medical students' experiences of mistreatment by various groups of perpetrators. **BMC Medical Education**, v. 17, n. 1, p. 134, 2017.

SILVA, C.A.S; BEZERRA, M.N.; FREITAS, E.G. A Dificuldade de constituir material probatório nas ações de assédio moral. **Revista UNIFACS**, n. 175, 2015.

SIVERTSEN, B. *et al.* Cohort profile: the SHoT-study, a national health and well-being survey of Norwegian university students. **BMJ Open**, v. 9, n. 1, p. e025200, 2019a.

SIVERTSEN, B. *et al.* Sexual harassment and assault among university students in Norway: a cross-sectional prevalence study. **BMJ Open**, v. 9, n. 1, p. e026993, 2019b.

SOUZA, T.M.C; ROCHA, I.A. Investigando o assédio sexual em universitárias: a violência de gênero na Universidade Federal de Goiás/Regional Jataí. **Revista Educação e Cultura Contemporânea**, v. 17, n. 47, p. 165-184, 2020.

SPENCER, C. *et al.* Factors related to college students' decisions to report sexual assault. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 35, n. 21-22, p. 4666-4685, 2020.

SWEENEY, B.N. The allure of the freshman girl: peers, partying, and the sexual assault of first-year college women. **Journal of College and Character**, v.12, n. 4, 2011.

TEIXEIRA, J.C.; RAMPAZO, A.S.V. Assédio sexual no contexto acadêmico da administração: o que os lábios não dizem, o coração não sente? **Farol – Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, v.4, n.11, p.1151-1235, 2017.

TESTA, M. *et al.* Do drinking episodes contribute to sexual aggression perpetration in college men? **Journal of Studies on Alcohol and Drugs**, v. 76, n. 4, p. 507-515, 2015.

TILLEY, D.S. *et al.* Correlates to increased risk of sexual assault and sexual harassment among lgbt+ university students. **Journal of Forensic Nursing**, v. 16, n. 2, p. 63-72, 2020.

WHITE, G.E. Sexual harassment during medical training: the perceptions of medical students at a university medical school in Australia. **Medical Education**, v.34, n.12, p. 980-986, 2000.

VALLS, R. *et al.* Breaking the silence at spanish universities: findings from the first study of violence against women on campuses in Spain. **Violence Against Women**, v. 22, p. 1519-1539, 2016.

WOLFF, J.M.; ROSPENDA, K.M.; COLANERI, A.S. Sexual harassment, psychological distress, and problematic drinking behavior among college students: an examination of reciprocal causal relations. **Journal of Sex Research**, v. 54, n. 3, p. 362-373, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global and Regional Estimates of Violence Against Women Prevalence and Health Effects of Intimate Partner Violence and Non-partner Sexual Violence**. Geneva: WHO; 2013.

_____. **Preventing Intimate Partner and Sexual Violence Against Women: Taking Action and Generating Evidence**. Geneva: WHO; 2012.

_____. **World report on violence and health**. Geneva: WHO; 2002.

ZOTARELI, V. *et al.* Violência de gênero e sexual entre alunos de uma universidade brasileira. **Revista Brasileira de Saúde Materna Infantil**, v. 12, n.1, p. 37-46, 2012.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO EM SAÚDE E COMUNIDADE.****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Participação em Pesquisa**

Título da Pesquisa: Violência sexual em escolas médicas e fatores associados

Pesquisadora Responsável: Iracynetta Passos de Sousa Leal

Professora Orientadora: Andrea Cronemberger Rufino

Instituição: Universidade Federal do Piauí – UFPI - Mestrado em Saúde e Comunidade.

Eu, _____
_____, idade _____, estou sendo convidada a participar de um estudo denominado: Violência sexual em escolas médicas e fatores associados, cujo objetivo geral é investigar a violência sexual contra estudantes de medicina ocorridas no ambiente universitário no estado do Piauí. A minha participação no referido estudo será no sentido de responder um questionário de caráter quantitativo sobre o tema assédio sexual nas universidades. Tenho ciência de que podem haver benefícios a partir dos resultados deste estudo, como um maior conhecimento sobre a temática que norteiem tomadas de decisões quanto a medidas protetoras, preventivas e punitivas. Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários sobre os possíveis riscos relacionados ao estudo: desconfortos, constrangimento ou alterações de comportamento e também possíveis alterações na autoestima provocadas pela evocação de memórias. Estou consciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo, respeitando a confidencialidade dos dados e, também, da utilização das informações colhidas, apenas para a finalidade desta pesquisa, seguindo as diretrizes da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e se caso eu desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo. Sei da garantia do livre acesso a

todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências. Estou ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação e que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante a execução da pesquisa, sem penalidades ou prejuízos. Desta forma, assino tal documento como manifesto do meu livre consentimento em participar voluntariamente da pesquisa citada.

___ de _____ de _____

Telefone: _____

APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE PESQUISA

I- DADOS DE AUTOIDENTIFICAÇÃO:

1. Qual a sua idade (em anos)?
 - Menor de 18 anos
 - Entre 18 e 20 anos
 - Entre 21 e 25 anos
 - Maior que 26 anos
2. Qual a cor de sua pele/etnia?
 - Branca
 - Parda
 - Negra
 - Amarela
3. Você trabalha?
 - Sim
 - Não
4. Qual a sua renda familiar?
 - Até 2 salários mínimos (R\$ 2.090,00)
 - > 2 até 5 salários mínimos (R\$ 2.090,00 a R\$ 5.225,00)
 - > 5 a 10 salários mínimos (R\$ 5.225,00 a R\$ 10.450,00)
 - > 10 salários mínimos (R\$ 10.450,00)
5. Você tem parceria conjugal?
 - Sim
 - Não
6. Qual a sua parceria conjugal?
 - Namorado (a)
 - Marido ou esposa
7. Com quem você mora?
 - Com os pais
 - Com parceiro/marido e/ou filhos
 - Sozinha
 - Outros
8. Com relação a sua identidade de gênero você se autodenomina?

- Mulher cis (nasci com sexo feminino e me identifico como mulher)
- Mulher trans (nasci com sexo masculino e me identifico como mulher)
- Não binária (não me identifico como nenhum dos dois gêneros)

9. Qual a sua orientação sexual?

- Heterossexual
- Lésbica
- Bissexual
- Outra

10. Se você respondeu a opção “Outra” na questão anterior, qual a sua orientação sexual?

II – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CURSO:

1. Qual a natureza da instituição de ensino que você faz sua graduação?

- Privada/particular
- Pública

2. Qual o curso da sua graduação?

3. Qual o período da graduação que você está cursando no momento?

- 1°
- 2°
- 3°
- 4°
- 5°
- 6°
- 7°
- 8°
- 9°
- 10°
- 11°
- 12°

III- INFORMAÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA SEXUAL

1. Você já sofreu violência sexual durante a sua graduação (no ambiente universitário, em atividades curriculares e/ou extracurriculares)?

- Sim
- Não

Se você respondeu SIM na questão anterior, responda as questões a seguir:

2. A violência sexual ocorreu mais de 1 vez?

- Sim
- Não

3. Qual/quais tipo(s) de violência sexual você vivenciou? (Múltipla escolha)

- Comentários sexistas ou sexualmente degradantes
- Gestos sexuais degradantes
- Toque ou contato físico sexuais indesejados
- Exibição de material pornográfico
- Suborno sexual
- Agressão sexual

4. Em qual local da universidade ocorreu a violência sexual? (Múltipla escolha)

- Sala de aula
- Ambiente de prática (local de estágio, laboratório, unidade básica de saúde, hospital)
- Áreas abertas do campus

5. Em qual/quais períodos do curso ocorreu a violência sexual? (Múltipla escolha)

- 1 e 2º anos (ciclo básico para área da saúde)
- 3º e 4º anos (ciclo profissionalizante para área da saúde)
- 5º ano ou mais (internato para curso de medicina)

6. Quem foi o(a) assediador(a)? (Múltipla escolha)

- Aluno(a)
- Professor (a)
- Funcionário (a)
- Desconhecido (a)

Se o assediador foi um(a) professor(a), reponda a pergunta seguinte:

7. Em qual(is) disciplina(s) ocorreu a violência sexual?

8. Qual é o gênero do agressor? (Múltipla escolha)

- Homem
- Mulher

- Não sei

9. Qual a idade aproximada do(a) agressor(a)? (Múltipla escolha)

- Até 20 anos
- > 20 a 30 anos
- > 30 a 40 anos
- > 40 a 50 anos
- > 50 anos

10. Quais as consequências dessa violência em sua vida? (Múltipla escolha)

- Perda de interesse pelo curso
- Queda da produtividade/qualidade do estudo
- Sofrimento emocional (tristeza exagerada, ansiedade, depressão, fobias)
- Não houve alteração em minha vida

11. Você realizou denúncia?

- Não
- Sim

Se você respondeu SIM na questão anterior, responda a questão a seguir:

12. A denúncia foi dirigida a/ao: (Múltipla escolha)

- Professor
- Coordenação do Curso
- Direção do Centro Acadêmico (DCA)
- Direção de Centro ou do Departamento
- Núcleo de Apoio Psicopedagógico



UFPI - UNIVERSIDADE
FEDERAL DO PIAUÍ - CAMPUS
MINISTRO PETRÔNIO



Continuação do Projeto: 4.388/276

endereço eletrônico específico para este fim. O questionário estruturado será auto preenchido de forma anônima e composto por perguntas fechadas referentes a: a) dados sociodemográficos; b) dados de autoidentificação sexual das estudantes; c) informações sobre os cursos acadêmicos; d) dados sobre os eventos de assédio (tipos, agressores, local, período do curso, consequências e denúncia). Os resultados serão enviados para um banco de dados eletrônico e posteriormente exportadas para uma planilha do programa Windows Excel 2010. Os dados serão analisados por estatística descritiva. A fase qualitativa será realizada por meio de entrevistas em profundidade (posterior à fase quantitativa) serão feitas de forma remota ou presencial em horários pré estabelecidos, de acordo com a conveniência das estudantes universitárias residentes no Brasil. Nessa fase serão entrevistadas 30 mulheres em todo o país. O objetivo nesta etapa é aprofundar o conhecimento sobre os eventos de assédio sexual. Todas as entrevistas serão gravadas, transcritas de imediato e destruídas a seguir. As entrevistas serão guiadas por roteiro semi-estruturado, com abordagem sobre a caracterização dos eventos de assédio sexual que são importantes para compor o itinerário desta violência: 1. descrição do evento de assédio sofrido; 2. Características do agressor e função na universidade; 3. consequências do assédio na vida das estudantes; 4. tomada de decisão a respeito de denúncia do assédio. O termo de consentimento livre e esclarecido para a participação na fase qualitativa será obtido por escrito antes das entrevistas. O estudo será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, para revisão dos aspectos éticos antes do início do trabalho. Os resultados esperados por esta pesquisa são: 1. ampliar o conhecimento sobre os eventos de assédio sexual entre estudantes universitárias no Brasil; 2. fortalecer o debate sobre assédio sexual contra estudantes universitárias com evidências de pesquisa confiáveis sobre a caracterização dos eventos de assédio sexual, além de possíveis dificuldades para a denúncia deste tipo de violência; 3. preencher lacunas da comunicação científica brasileira de estudos com evidências sobre assédio sexual entre estudantes universitárias. Dentre os resultados da pesquisa, esperam-se a publicação de 2 artigos acadêmicos em periódico de circulação nacional com os resultados, além da apresentação em evento científico.

Hipótese:

1. O assédio sexual contra estudantes universitárias é um evento prevalente que causa prejuízos para o desempenho durante a graduação; 2. O assédio sexual contra estudantes universitárias se caracteriza por violência de gênero; 3. Os agressores são predominantemente do sexo masculino; 4. As denúncias às instâncias universitárias competentes não é um evento frequente, contribuindo para a invisibilidade do assédio sexual.

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella,
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-3332 Fax: (86)3237-3332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Projeto: 4.2012/76

Metodologia Proposta:

Desenho do estudo. O estudo será desenvolvido através do método misto sequencial quantitativo. 1. Fase quantitativa: O objetivo será obter os dados sobre as estudantes universitárias vítimas de assédio sexual e maiores de 18 anos. Este estudo usará uma amostra não probabilística, de conveniência pela dificuldade em estimar a população das estudantes universitárias no Brasil. Sendo assim, decidiu-se pela inclusão mínima de 300 estudantes. A pesquisa será divulgada nos centros e ligas acadêmicas universitárias. As estudantes participantes dos centros e ligas universitárias servirão de intermediárias para divulgar a pesquisa e convidar outras estudantes à participação no estudo caracterizando a técnica de bola de neve (snow ball). Será oferecido o endereço eletrônico, que dará acesso ao termo de consentimento livre e esclarecido e ao questionário (anexo 1). 2. Fase qualitativa: o objetivo será obter dados detalhados sobre os eventos de assédio sexual. Assim, serão selecionadas 30 estudantes para as entrevistas em profundidade. Essas estudantes serão identificadas de três maneiras: 1. pela identificação de estudantes durante a coleta de dados quantitativos que demonstrem interesse em ser entrevistada; 2. através da intermediação de estudantes que participam dos centros e ligas acadêmicas; 3. pela técnica da bola de neve, onde estudantes já entrevistadas podem sugerir outras interessadas na entrevista. Após a divulgação da pesquisa, diante da concordância da estudante em participar, será feito agendamento para realização da entrevista em profundidade em local e horário pré-estabelecidos. Todas as entrevistas serão gravadas, para evitar distrações pelo encontro entre a pesquisadora e entrevistada, além de erros de memória da pesquisadora. As entrevistas serão transcritas e sua gravação destruída. As entrevistas qualitativas serão guiadas por roteiro semi-estruturado (anexo 2). 2. Fase qualitativa: o objetivo será obter dados detalhados sobre os eventos de assédio sexual. Assim, serão selecionadas 30 estudantes para as entrevistas em profundidade. Essas estudantes serão identificadas de três maneiras: 1. pela identificação de estudantes durante a coleta de dados quantitativos que demonstrem interesse em ser entrevistada; 2. através da intermediação de estudantes que participam dos centros e ligas acadêmicas; 3. pela técnica da bola de neve, onde estudantes já entrevistadas podem sugerir outras interessadas na entrevista. Uma vez contactadas, todas serão convidadas a participar da pesquisa e, em caso de concordância, será feito agendamento para realização da entrevista remota ou presencial em profundidade em local e horário pré-estabelecidos. Todas as entrevistas serão gravadas, para evitar distrações pelo encontro entre a pesquisadora e entrevistada, além de erros de memória da pesquisadora. As entrevistas serão transcritas e sua gravação destruída. As

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella.
 Bairro: Ininga CDP: 64.040-000
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3337-4332 Fax: (86)3337-4332 E-mail: cnp.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação de Projeto 4.000.076

entrevistas qualitativas serão guiadas por roteiro semi-estruturado (anexo 2). Instrumento de pesquisa e pré teste: 1. Na fase quantitativa, um questionário anônimo e estruturado será disponibilizado em um endereço eletrônico específico (anexo 1). Este instrumento de pesquisa será composto por perguntas fechadas com 4 tópicos: a) dados sociodemográficos; b) dados de autoidentificação sexual das estudantes; c) informações sobre os cursos acadêmicos; d) dados sobre os eventos de assédio (tipos, agressores, local, período do curso, consequências e denúncia). 2 Fase qualitativa: Um instrumento de pesquisa semi-estruturado (anexo 2) será utilizado para entrevistar as estudantes com abordagem sobre a caracterização dos eventos de assédio sexual no âmbito das universidades: 1. descrição do evento de assédio sofrido; 2. características do agressor e função na universidade; 3. consequências do assédio na vida das estudantes; 4. tomada de decisão a respeito de denúncia do assédio. Um projeto piloto será desenvolvido para testar e aprimorar os instrumentos de pesquisa das fases quanti/qual.

Critério de Inclusão:

Estudantes universitárias maiores de 18 anos no Brasil

Critério de Exclusão:

Estudantes universitárias menores de 18 anos

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

1. Investigar o assédio sexual contra estudantes universitárias no Brasil

Objetivo Secundário:

- 1.1. Descrever o perfil das estudantes (idade, cor da pele, período do curso)
- 1.2. Caracterizar o assédio sexual: subtipos e local em que ocorreu;
- 1.3. Identificar o perfil do agressor (sexo, idade, função na universidade)
- 1.4. Investigar a ocorrência de denúncia e as consequências da violência
- 1.5. Conhecer os eventos de assédio na percepção das estudantes

Endereço: Campus Universidade Ministro Petrônio Portela.
 Bairro: Ininga CEP: 64.040-000
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: csp.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer 4.366/276

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos da participação nessa pesquisa podem ser relacionados ao desconforto ou constrangimento em lembrar do evento ao responder o questionário. Caso a estudante sinta desconforto ou mal-estar em respondê-lo, ela poderá encerrar sua participação, além de ter garantida a minha assistência diante do seu desconforto por contato telefônico e acionamento de redes de apoio.

Benefícios:

Os benefícios estão relacionados ao conhecimento da magnitude dos eventos de assédio no meio universitário, pois a divulgação dos resultados poderá influenciar na implementação de ações educativas e preventivas deste tipo de violência. Outro benefício é a melhoria da assistência à mulheres vítimas de violência no ambiente universitário.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo terá caráter descritivo e observacional. Será desenvolvido através do método misto sequencial com 2 fases: 1. Fase quantitativa: O objetivo será obter os dados sobre as estudantes universitárias vítimas de assédio sexual e maiores de 18 anos e 2. Fase qualitativa: o objetivo será obter dados detalhados sobre os eventos de assédio sexual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Pesquisa exequível.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisa está apta a ser desenvolvida.

Considerações Finais e critério do CEP:

Em atendimento as Resoluções CNS nº 466/2012 e 510/2016, cabe ao pesquisador responsável pelo presente estudo elaborar e apresentar ao CEP RELATÓRIOS PARCIAIS (semestrais) e FINAL. Os relatórios compreendem meio de acompanhamento pelos CEP, assim como outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa.

O relatório deve ser enviado pela Plataforma Brasil em forma de "notificação". Os modelos de

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella,
 Dalma: Ininga CEP: 64.049-555
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-3332 Fax: (86)3237-3332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer 4.386/2020

relatórios que devem ser utilizados encontram-se disponíveis na homepage do CEP/UFPI (<https://www.ufpi.br/orientacoes-cep>).

Qualquer necessidade de modificação no curso do projeto deverá ser submetida à apreciação do CEP, como EMENDA.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO 1630451.pdf	29/09/2020 22:26:10		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE UFPI FASEQUALITATIVA.pdf	29/09/2020 22:25:46	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE UFPI FASEQUANTITATIVA.pdf	29/09/2020 22:23:07	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosito.pdf	29/09/2020 11:28:43	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	CurriculoLattes.pdf	27/09/2020 18:25:29	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	instrumentocoletaqualitativa.pdf	27/09/2020 18:16:56	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	instrumentodecoletaquantil.pdf	27/09/2020 18:16:15	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodepesquisa.pdf	27/09/2020 18:07:22	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	Autorizacaoainstitucional.jpeg	27/09/2020 18:06:15	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	Termodeconfidencialidade.jpeg	27/09/2020 18:03:27	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Aceito
Outros	Cartadeencaminhamento.jpeg	27/09/2020 18:02:42	ANDRÉA CRONEMBERGER	Aceito

Endereço: Campus Universidade Ministro Petrônio Portella.
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-8332 Fax: (86)3237-8332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 4.260.258

Outros	Cartadeencaminhamento.jpg	27/09/2020 18:02:42	RUFINO	Acerto
Declaração de Pesquisadores	Declaraçaoepesquisador.jpg	27/09/2020 18:01:07	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Acerto
Orçamento	Orçamento.pdf	20/09/2020 21:53:37	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Acerto
Cronograma	Cronograma.pdf	20/09/2020 21:50:49	ANDRÉA CRONEMBERGER RUFINO	Acerto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TERESINA, 04 de Novembro de 2020

Assinado por:
Raimundo Nonato Ferreira do Nascimento
(Coordenador(a))

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella,
Dalma: Ininga CEP: 64.019-050
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (88)3237-0332 Fax: (88)3237-0332 E-mail: cnp.ufpi@ufpi.edu.br