

**O contexto forense no cotidiano da prática em Enfermagem**

**The forensic context in Nursing's everyday practice**

**El contexto forense en la práctica diaria en Enfermeira**

Recebido: 26/10/2020 | Revisado: 30/10/2020 | Aceito: 02/11/2020 | Publicado: 06/11/2020

**Ana Carolina Chimer Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6114-687X>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [carolchimerr@gmail.com](mailto:carolchimerr@gmail.com)

**Nathália Machado de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4397-0934>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [nathaliamach30@hotmail.com](mailto:nathaliamach30@hotmail.com)

**Elizabeth Rose Costa Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5947-5535>

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: [oigresrose@gmail.com](mailto:oigresrose@gmail.com)

**Resumo**

Objetivos: identificar o conhecimento do enfermeiro sobre ciências forenses, descrever como as ciências forenses podem estar inseridas na enfermagem e discutir a inserção da ciência forense para o cuidar em enfermagem. Método: Estudo descritivo e abordagem qualitativa, com cinco enfermeiros e cinco residentes de enfermagem das unidades de pediatria e clínica médica de um hospital universitário, no município do Rio de Janeiro. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada e para análise dos dados, a técnica de análise de conteúdo. Resultados: evidenciaram a ausência do conceito de ciências forenses no cotidiano do enfermeiro, porém, por prestar assistência integral, são os profissionais que acabam identificando as lesões sugestivas de violência e coletando as evidências. Conclusão: os enfermeiros representam papel importante nos casos de violência, contudo a falta de conhecimento e especialização acaba por afastar a enfermagem do acompanhamento destes casos, podendo prejudicar sua resolução.

**Palavras-chave:** Ciências forenses; Enfermagem; Enfermagem forense; Violência.

## **Abstract**

**Objectives:** to identify nurses' knowledge of forensic sciences, describe how forensic sciences could be applied in nursing and discuss the insertion of forensic science for nursing care.

**Method:** Descriptive study with a qualitative approach, including five nurses and five nursing residents of pediatric and medical clinic wards of a university hospital in the city of Rio de Janeiro. As a data collection instrument, semi-structured interviews were used and for data analysis, the content analysis technique. **Results:** evidenced the absence of the concept of forensic sciences in nurse's daily life, however, nurses work every day in cases of violence, identifying the signs and collecting traces. **Conclusion:** nurses play an important role in cases of violence, however, the lack of knowledge and specialization can often keep these professionals away from monitoring and resolving those cases.

**Keywords:** Forensic sciences; Nursing; Forensic nursing; Violence.

## **Resumen**

**Objetivos:** identificar el conocimiento de las enfermeras sobre la ciencia forense, revelar cómo la ciencia forense puede insertarse en la enfermedad y discutir la inserción de la ciencia forense en el cuidado o cuidado del paciente. **Método:** Estudio descriptivo y abordaje cualitativo, con cinco enfermeras y cinco residentes de enfermería de unidades de pediatría y clínica médica de un hospital universitario, no de la ciudad de Rio de Janeiro. Como instrumento de recolección de datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas para analizar dos datos, una técnica de análisis de contenido. **Resultados:** evidencia de la ausencia del asesoramiento pericial no periódico de la enfermera, por lo que, para brindar una atención integral, son profesionales que terminan identificando lesiones sugestivas de violencia y capturando estos hechos. **Conclusión:** la enfermera juega un papel importante en los casos de violencia, que por falta de conocimiento y especialización, acaba conduciendo a la enfermedad en estos casos, perjudicando potencialmente su resolución.

**Palabras clave:** Ciencias forenses; Enfermería; Enfermería forense; Violencia.

## **1. Introdução**

A ciência forense é uma área interdisciplinar que envolve física, biologia, química, matemática e várias outras ciências. Seu objetivo é dar suporte às investigações relativas à justiça civil e criminal. Em investigações de crimes, o foco principal do profissional forense é confirmar a autoria ou descartar o envolvimento do(s) suspeito(s) (Chemello, 2006).

A violência global desencadeou a necessidade de se ter um preparo profissional na área da saúde, na educação preventiva da violência interpessoal. Gradualmente, a enfermagem foi ganhando espaço e reconhecimento na área forense, segundo informações da Associação Brasileira de Enfermagem Forense (Abeforense, 2016).

Em 1992, 72 enfermeiras dos Estados Unidos, na sua maioria examinadoras de vítimas de assédio sexual, uniram-se, com o objetivo de formar uma organização que tivesse como foco principal a prática da enfermagem no auxílio à evidência de provas, entrelaçando o sistema de saúde e o sistema jurídico. Assim, houve a criação da International Association of Forensic Nurses (IAFN, 2018).

Foi apenas em 2011 que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) identificou a Enfermagem Forense como uma nova especialidade da enfermagem no Brasil. Segundo a resolução nº 0556/2017 do COFEN, o enfermeiro forense é bacharel em enfermagem, portador do título de especialização *lato sensu* em enfermagem forense emitido por Instituição de Ensino Superior (IES) reconhecida pelo MEC, ou concedido por Sociedades, Associações ou Colégios de Especialistas, registrado no âmbito do Sistema COREn/COFEn (COFEN, 2017).

Mesmo com esse reconhecimento tardio, há anos o enfermeiro é caracterizado como o profissional que apresenta uma atuação prática no cuidado individual e coletivo, sendo o primeiro a ter contato com o paciente, cuidando da saúde de forma minuciosa, buscando proporcionar a manutenção do bem-estar físico, social e mental (Abeforense, 2016).

Os profissionais da saúde são os primeiros a terem contato com a vítima em casos de violência e isso inclui a equipe de enfermagem do hospital. Desse modo, é importante que o profissional de enfermagem tenha conhecimento multidisciplinar para realizar o atendimento dessas pessoas (Santos, Lucas, Ferro, Marques, & Santa Rosa, 2017).

Dentre o conhecimento necessário para atuar nesses cenários, incluem o domínio especializado no sistema criminal legal e habilidade para identificação, avaliação e documentação de injúrias. Para que ocorra a resolução de um evento traumático, é importante que o enfermeiro forense realize a observação, coleta e preservação de evidências (Shinde, 2016).

A atuação da enfermagem forense não se restringe a hospitais; ocorre também no tribunal de justiça, prestando consultoria em casos nos quais há suspeita de abuso e negligência e na comunidade, com atividades educativas e campanhas contra violência para grupos vulneráveis ou em risco. Assim sendo, são diversos os campos de atuação desta especialidade, reconhecida por facilitar a proximidade com a vítima, de modo a estabelecer

vínculo e confiança entre os que atuam nas áreas da justiça, possibilitando a cooperação no exame forense (Silva & Silva, 2009).

Percebe-se, ainda, que a prática da enfermagem traz aspectos importantes para as ciências forenses. A partir dessa perspectiva, foi escolhido como **objeto de estudo** o olhar da enfermagem no contexto forense. Apesar de os enfermeiros brasileiros já exercerem o cuidado em vítimas de violência nos diversos âmbitos dos serviços de saúde há anos, muitos profissionais ainda não conhecem a especialidade do enfermeiro forense.

Foram delimitados os seguintes objetivos para a pesquisa: Identificar o conhecimento do enfermeiro sobre as ciências forenses; descrever de que modo as ciências forenses podem estar inseridas na enfermagem e discutir a inserção da ciência forense para o cuidar em enfermagem.

A investigação pretende contribuir com a discussão acerca da temática “Enfermagem Forense”, para que os profissionais de enfermagem conheçam e se apropriem das ciências forenses, na busca pela qualidade do cuidar, além de contribuir no âmbito da pesquisa, visto que existem poucos estudos e artigos que abordam essa temática no meio acadêmico.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza exploratória, com abordagem qualitativa em relação às ciências forenses inseridas no cotidiano da prática de enfermagem. Os métodos qualitativos são aqueles nos quais é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo (Pereira, et al., 2018).

Para atender ao objeto do estudo, definiu-se como seu cenário as unidades de pediatria e clínica médica de um hospital universitário situado no município do Rio de Janeiro. O pesquisador, em sua atuação no campo, percebe que conseguiu compreender a lógica dos participantes, do grupo ou da coletividade estudada e que esse conhecimento reflete a totalidade das múltiplas dimensões do objeto do estudo em questão (Minayo, 2013).

A pediatria foi escolhida visto que muitos casos de violência são identificados através de atendimentos pediátricos. De acordo com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de 2011, no total de atendimentos pediátricos (52.515) no ano citado, a violência física prevaleceu como queixa principal, concentrando 40,5% do total de atendimentos de crianças e adolescentes (Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2018).

A clínica médica foi escolhida como cenário de estudo por apresentar pacientes do sexo feminino e idosos. Em relação ao sexo feminino, de acordo com dados do Atlas da Violência de 2019, houve um crescimento no feminicídio em 2017, com cerca de 13 assassinatos por dia. Ao todo, 4.936 mulheres foram mortas, o maior número registrado desde 2007 (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2019). De acordo com dados do 13º anuário brasileiro de segurança pública de 2019, o Brasil contabilizou mais de 66 mil casos de violência sexual em 2018, o que corresponde a mais de 180 casos de estupro por dia, sendo que 82% das vítimas são mulheres.

Os idosos representam grande grupo de vulnerabilidade, tanto por fatores biológicos, como o próprio processo de senescência, como por uma cultura que despreza esta faixa etária, considerando-a como improdutiva e dependente. De acordo com a Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), estes fatores são contribuintes para a crescente frequência de violência contra idosos na América Latina (Manso, 2019).

Os participantes da pesquisa foram cinco enfermeiros e cinco residentes de enfermagem que atuavam nas unidades de clínica médica e pediatria. Os critérios de inclusão foram os enfermeiros e residentes de enfermagem em atividade na unidade no período da coleta de dados; como critério de exclusão, aqueles que estavam de férias, licença-prêmio e licença por doença.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o nº 3.783.949 e CAEE nº 26536219.3.0000.5282. Após aprovação pelo CEP e pelo cenário da pesquisa, o estudo teve início.

Cada participante recebeu um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), no qual todos foram orientados quanto aos objetivos do estudo, a relevância, a metodologia, assim como a garantia da participação voluntária, do sigilo e do anonimato, da possibilidade de desistência da participação na pesquisa e dos possíveis riscos mínimos relacionados à pesquisa.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a entrevista semiestruturada, que parte de certos questionamentos básicos apoiados em teorias que interessam à pesquisa e que, em seguida, irão oferecer amplo campo de interrogativas (Minayo, 2013).

A coleta de dados ocorreu nas dependências das unidades de pediatria e clínica médica de uma universidade pública, situada no município do Rio de Janeiro, no mês de fevereiro de 2020. Após a coleta, os dados foram transcritos e organizados. Com a intenção de conhecer os significados por trás dos discursos colocados durante as entrevistas, o método utilizado foi o da análise de conteúdo (Bardin, 2016).

A partir dos dados coletados, foi possível criar duas categorias. A primeira intitula-se O conhecimento na área forense e a violência: uma questão empírica e a segunda denomina-se Enfermagem no contexto forense.

### 3. Resultados e Discussão

#### O conhecimento na área forense e a violência: uma questão empírica

Em relação ao conhecimento dos enfermeiros sobre as ciências forenses, pode-se perceber que os entrevistados remeteram a programas de televisão, principalmente ao *Criminal Scene Investigation* (CSI), como nas falas:

*Só conheço de seriados de televisão, filme, essas coisas. (P.6)*

*Sobre algum óbito, que tem que investigar a causa da morte, é alguma coisa relacionada a isso. É o que eu entendo. (P.8)*

*Conheço muito pouco, só de nome, nunca tive contato com essa atividade. (P.5)*

*Eu creio que são as ciências que lidam com a parte jurídica, não é? De legalização, creio que seja isso. (P.2)*

Quanto à enfermagem forense como especialização, os participantes do estudo continuam apontando um desconhecimento, inclusive voltado para as questões de atualização da profissão:

*Não, também não sei, só sei que é uma especialidade nova, mas não sei bem o que ela aborda. Sei também que tudo que é relacionado a forense tem proximidade com a parte jurídica. (P.9)*

*Não, eu sei que é nova, me parece nova, assim, eu tenho ouvido falar mais recentemente, mas eu também não procurei saber o que é, não ouvi mais informações a respeito. (P.1)*

*Não, eu não sabia nem que tinha. (P.5)*

A enfermagem forense começou nos Estados Unidos e só foi reconhecida oficialmente em 1992 por meio da criação da IAFN. No Brasil, a especialização é ainda mais recente, fazendo com que muitos profissionais não conheçam a relação da área forense com a violência (Silva & Silva, 2009).

Algumas oportunidades de divulgação surgem em eventos, por meio de palestras, minicursos e seminários, como ocorreu na PUC-Paraná, onde o tema foi levado durante a semana de enfermagem de 2006 e a repercussão foi tão positiva que o tema foi incluído na disciplina de saúde da família no currículo da universidade (Silva & Silva, 2009).

A divulgação da enfermagem forense é escassa, sendo ainda mais restrita para a comunidade acadêmica, existindo em alguns programas de pós-graduação *lato sensu*, que estão formando as primeiras turmas, e em minicursos e palestras oferecidas dentro das universidades. Nos hospitais, como em programas de educação continuada, esse conhecimento não é desenvolvido.

Outra frequência encontrada nos relatos dos participantes foi a informação de que o conteúdo sobre violência não teria sido abordado durante a graduação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerada violência toda lesão, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação resultante de força física, do poder real ou ameaça.

É compreendida também como uma violação dos direitos do ser humano, uma vez que é um meio aplicado para coagir ou submeter outra pessoa ao domínio sem seu consentimento (Ferraz, Lacerda, Labronici, Maftum, & Raimondo, 2009).

Os enfermeiros geralmente saem das universidades sem a base necessária para assumir um serviço “em defesa da vida” dos usuários, apresentando certa dificuldade em identificar os sinais de violência que possam estar além de uma “queda”, ou de um “assalto” (Leal & Lopes, 2005).

Uma vez que a violência consiste em um problema global, sugere-se que as escolas de enfermagem insiram em seu currículo conteúdos que abordem a detecção dos sinais de violência, além de promover trabalhos preventivos na comunidade, como, por exemplo, levar o assunto para os jovens nas escolas e usuários nos serviços de saúde (Silva & Silva, 2009).

Os participantes, em sua maioria, confirmaram que não tiveram um conhecimento aprofundado sobre esse assunto durante a graduação.

*A gente estuda um pouco a violência, mas eu nunca fui com esse olhar científico. (P.1)*

*Não, porque eu me formei há 10 anos atrás e não existia nesta época. (P.2)*

*Para ser sincera, foi muito rápido. A gente aprende muito é na prática, onde se vê, que é uma realidade bem próxima da gente e muito séria. De fora, a gente acha que isso não acontece com tanta frequência, mas quando a gente tá na pediatria, a gente vê que é bem frequente e causa traumas que não dá para dimensionar. (P.7)*

*Não, zero embasamento [...] é uma situação difícil para lidar, nunca fui preparada para estas situações. (P.8)*

*Durante a graduação não, minha graduação já tem muito tempo, isso eu fui aprendendo ao longo dos anos. (P.10)*

### **A enfermagem no contexto forense**

A enfermagem, em sua maioria, ainda que sem compreender ao certo o que são as ciências forenses, como apontado no estudo, exerce, em seu dia a dia profissional, práticas forenses, sem mesmo perceber, como o exame físico, a busca de achados anormais e preenchimento de fichas de notificação como as de violência.

Uma vez observado o conhecimento dos enfermeiros quanto à especialidade forense, foram questionados quanto à sua participação em casos de violência durante o cotidiano de sua prática profissional.

Diariamente, os profissionais de saúde convivem com a violência nas demandas de seus atendimentos. Isso reforça a relevância desses serviços na verificação dos impactos da violência na saúde (Leal & Lopes, 2005).

*Muitas vezes já atuei em casos de violência. [...] eu trabalho na pediatria, é um setor em que a gente constantemente vê casos de maus tratos com as crianças, inclusive no momento a gente tem o caso de uma criança que está internada por investigação de maus tratos. A gente já pegou casos tanto de abuso físico como sexual. (P.1)*

*Já cuidei de um paciente que foi espancado, acho que só. É uma situação meio difícil, a gente se sente meio impotente. Ela era uma paciente grave, ficou no CTI aonde eu*

*fiz estágio lá na minha cidade, uma situação bem chata, a gente acaba pegando um sentimento ruim pelo familiar porque a gente sabia que tinha sido o filho. (P.8)*

*A gente está com um caso de violência, agora na enfermaria, a orientação é que a gente siga tratando a criança normalmente e os aspectos legais sejam tratados juridicamente, a gente não pode interferir nos aspectos legais. (P.10)*

Fica evidente, na fala dos entrevistados, um sentimento de impotência quanto a esses casos, assim como um despreparo emocional para lidar com os envolvidos. Esses sentimentos refletem a falta de conhecimento e aptidão dos profissionais para lidar com a violência, que trazem como bagagem desde a graduação pela ausência do conteúdo, como foi demonstrado anteriormente.

Em relação às ferramentas utilizadas pelos enfermeiros nesses casos, os entrevistados relataram que conheciam apenas a ficha de notificação, porém existem muitos protocolos e até fluxogramas direcionados para a violência. Um exemplo atual seria o Protocolo de Atendimento às Pessoas em Situação de Violência, que o governo do estado do Rio de Janeiro criou no ano de 2020 durante a pandemia do COVID-19, visto que, por conta do isolamento social, o confinamento doméstico fez com que a violência aumentasse exponencialmente (Estado do Rio de Janeiro, 2020).

Além disso, ainda sobre a atuação dos enfermeiros nos casos de violência, os relatos mais constantes abordavam que o profissional identifica a violência e passa o caso para a equipe multidisciplinar. Dentro da equipe multidisciplinar, o assistente social mostrou ser o membro de maior encargo para o prosseguimento do caso.

O trabalho conjunto com a equipe multidisciplinar é de grande importância para que haja vários olhares de lados e conhecimentos diferentes sobre a mesma situação, desencadeando uma melhor formulação do plano de assistência àquele caso (Algeri & Souza, 2006).

Porém, o que muitos entrevistados relataram é que, na maioria das vezes, a enfermagem não fica completamente inserida no caso, com participação ativa. A ausência de atuação dos enfermeiros pode estar ligada ao sentimento de impotência relatado anteriormente. O não envolvimento nos casos mostra-se como método de fuga do desconhecido, uma forma de evitar o trabalho na área por reconhecer a falta de preparo para tal.

A responsabilidade pelo prosseguimento do caso fica mais a cargo da assistência social e as informações de andamento não são passadas para a equipe de enfermagem, mesmo

quando esta foi a responsável pela identificação do caso de violência, o que é uma realidade na maioria das situações.

*Em geral, aqui os casos são passados para o serviço social e são sempre as diaristas que resolvem, então elas estão sempre mais por dentro dos casos do que eu, que sou plantonista, então nem sempre as informações chegam até a mim. E eu também estou cuidando daquela criança. (P.1)*

*Na verdade, a gente não tem muita atuação nesses casos, né? A gente só presta os cuidados, como nós estamos em uma unidade de internação, a gente só faz as coisas que estão prescritas e a gente não tem muita autonomia. (P.5)*

*A gente encaminha o que conseguimos coletar para o enfermeiro responsável e aí ele encaminha para o serviço social e eles lidam com a burocracia, a gente não fica muito responsável por isso, só mesmo o exame físico e todas as evoluções. (P.6)*

Os profissionais de enfermagem, por desconhecerem tudo o que está ao seu alcance no que se refere à resolução de um caso de violência, na maioria das vezes, são tomados por uma sensação de inaptidão e acabam por abdicar de seu espaço, deixando a responsabilidade inteiramente nas mãos de outros profissionais.

É notória uma falha na comunicação dentro da equipe multidisciplinar, quando as informações do caso não são passadas para a equipe de enfermagem, que é responsável pelo cuidado integral daquele paciente e necessita desses dados para que a assistência seja prestada de modo a suprir todas as necessidades do indivíduo.

Além disso, percebe-se também uma falta de imposição e presença dos enfermeiros, como se não se esforçassem para estar envolvidos no caso. Essa atitude é mais um reflexo do medo do desconhecido e do sentimento de inabilidade. Os participantes da pesquisa afirmaram que não se sentem preparados para atuar nos casos de violência. Esse bloqueio é gerado pela falta de conhecimento, que tem uma correlação direta com o achado anterior de que o assunto não foi abordado durante a graduação.

Existe um déficit nas universidades em relação à abordagem de assuntos como a violência. Um dos grandes motivos para essa falta de abordagem acadêmica é o fato de que a violência doméstica/familiar, por exemplo, não consta explicitamente no Código

Internacional de Doenças (CID-10), sendo um problema de saúde que não compreende conceitos fisiopatológicos (Algeri & Souza, 2006).

Para além da graduação, é importante a educação continuada no ambiente de trabalho cuja demanda sobre pacientes inseridos em casos de violência é grande e os profissionais não se sentem seguros ou não sabem como lidar com esse cenário, tanto emocionalmente, no âmbito moral, como no âmbito legal, instruindo o enfermeiro sobre protocolos, quais órgãos oficiais acionar e como relatar essa denúncia e notificar (Algeri & Souza, 2006).

Quando questionados se estão preparados para lidar com casos de violência, os participantes relataram:

*Não, de forma alguma, eu não consigo identificar se foi uma violência, até porque se for um abuso sexual... eu não tenho uma capacitação pra avaliar isso. (P.5)*

*Não. Eu me sinto um pouco perdida, confesso, mas tentei buscar recursos que pudessem ajudar, mas acho que perdida é uma boa explicação para isso. (P.8)*

*Não. Eu acho que a primeira atitude seria comunicar ao médico, se ele já não soubesse, e depois o serviço social, para ela chamar quem ela tivesse que chamar, as autoridades competentes, mas... essa seria minha atitude. (P.9)*

*Eu tenho muito tempo de estrada, então a gente acaba se preparando ao longo dos anos, mas aqui não houve suporte para esse tipo de atendimento. (P.10)*

Para que esse profissional se familiarize com o assunto, saiba lidar com suas emoções e se sinta preparado para atuar; é imprescindível a abordagem do conteúdo de violência nas disciplinas acadêmicas durante a formação.

Além dos entrevistados relatarem ter uma defasagem do conteúdo violência no âmbito acadêmico e não se sentirem preparados para lidar com esses casos, demonstraram, também, que, ao se deparar com uma vítima de violência, o seu olhar é assistencial/curativo, deixando de lado todos os outros aspectos essenciais, como o olhar investigativo, a criação de vínculo e a empatia.

*Porque agora analisando, não tenho conhecimento algum. Meu olhar é curativo, paliativo, não forense. (P.4)*

*A gente só presta os cuidados, como nós estamos em uma unidade de internação, a gente só faz as coisas que estão prescritas e a gente não tem muita autonomia. (P.5)*

*A orientação é que a gente siga tratando a criança normalmente e os aspectos legais sejam tratados juridicamente, a gente não pode interferir nos aspectos legais. (P.10)*

Muitas vezes, por conta do déficit acadêmico e da falta de preparo, o profissional não sabe como agir, tem medo de se envolver demais no caso e acaba pensando que está ali apenas para cuidar fisicamente do paciente, tratando de suas feridas, deixando de lado todo suporte emocional que deveria oferecer ao usuário, o que também consiste em uma competência do enfermeiro.

Apesar desse despreparo, observou-se que, durante o cotidiano da prática em enfermagem, existe o contato com casos de violência. Uma vez que pleiteado este assunto, surgiu a necessidade de discutir, com os participantes da pesquisa, de que forma os enfermeiros contribuem e/ou podem contribuir nestes casos.

Segundo os entrevistados, o enfermeiro é o profissional de saúde que está em maior contato com o paciente e prestando assistência 24 horas por dia. Esta proximidade é importante para a observação de sinais e sintomas que possam alertar uma piora do quadro clínico e para investigar se os cuidados implementados estão atingindo as metas estabelecidas.

Além disso, este convívio é importante para transmitir confiança e estabelecer uma relação de vínculo entre o profissional, o paciente e, muitas vezes, o acompanhante, o que contribui para a prestação de uma assistência de qualidade. Esses fatores colaboram para que o enfermeiro seja o primeiro profissional a identificar os sinais de violência, mesmo quando estes são secundários aos motivos da internação.

Dentro desse cenário, a criação do vínculo consiste em um fator importante para que esses pacientes confiem nos profissionais de tal forma que se sintam confortáveis para relatar a violência sofrida.

*A enfermagem tem o primeiro contato com o paciente. A gente observa, conversa e eles conseguem se sentir mais próximos de nós [...] o vínculo que nós criamos é maior, até mesmo com o familiar. (P.7)*

*Porque a gente está aqui 24 horas, muitas vezes, a gente consegue informações que outros profissionais não conseguem. (P.1)*

*A gente está na ponta com o paciente e qualquer coisa de errado que tem com ele, nós somos os primeiros a identificar. (P.8)*

*Porque agora, analisando, não tenho conhecimento algum. Meu olhar é curativo, paliativo, não forense. (P.4)*

Foi por conta do amplo desempenho dos enfermeiros no cuidado individual e coletivo que a enfermagem passou a ser reconhecida na área forense, em um cenário de aumento da violência global, cujo combate era necessário através da educação preventiva e detecção de sinais de violência (Silva & Silva, 2009).

Em relação à atuação dos enfermeiros forenses nos casos de violência, estes profissionais facilitaram a aproximação com as vítimas e estabeleceram relações de confiança entre os que atuam nas áreas da justiça, proporcionando cooperação com o exame forense (Silva & Silva, 2009).

Apesar de representar um papel importante para a identificação da violência, a enfermagem tem um déficit significativo na abordagem do assunto na formação acadêmica. Este déficit acaba por representar uma barreira no preparo desses profissionais para a identificação e atuação nesses casos, como foi discutido anteriormente.

Nesse sentido, foi abordada a necessidade e a importância da presença de um profissional que tivesse um olhar mais especializado, como o do enfermeiro forense, para que, assim, os casos fossem identificados o mais rápido possível, as provas fossem coletadas de forma adequada e, por fim, gerasse um desfecho.

Quanto à atuação de um enfermeiro forense, nos casos de violência, como um membro consultor na equipe multidisciplinar, que pudesse oferecer um olhar mais especializado, os participantes do estudo apontaram que:

*Eu acho que a abordagem, com certeza, seria completamente diferente. (P.10)*

*Acho que seria sensacional, porque ele vai ter uma visão mais ampla, mais específica para analisar aquela criança e aquela família. (P.6)*

*Creio que iria contribuir com os sintomas, porque eu tenho um enfermeiro forense que já está treinado com esse olhar, para essa situação. (P.4)*

*Ele teria um foco só, então ele conseguiria dar prosseguimento ao caso. (P.7)*

A natureza da prática da enfermagem forense está nas intervenções aos problemas de saúde causados pelos mais diversos tipos de violência, sem limitar-se à prática clínica reparadora, mas sim considerando as suspeitas de lesões sugestivas de violência e a preservação dos vestígios de relevância criminal (Gomes, 2017).

Uma das aptidões do enfermeiro forense é o reconhecimento das situações de violência, a identificação das vítimas, a elaboração dos diagnósticos no contexto de violência, proporcionando o início da investigação dos casos (Gomes, 2017).

Foi sugerido, ainda, que esses profissionais poderiam promover ações de educação continuada para propiciar o preparo da equipe de enfermagem ao se deparar com os casos de violência.

Mostra-se necessária a presença de um profissional especializado, tanto para lidar com esse tipo de assistência em enfermagem quanto para capacitar a equipe, trazendo uma maior segurança para esses profissionais, que desempenham funções essenciais para a resolução dos casos de violência.

#### **4. Considerações Finais**

O conceito de ciências forenses não está diretamente inserido no cotidiano do enfermeiro. Apesar de reconhecer o termo, a maioria dos profissionais não sabem ao certo o que significa. Aqueles que reconhecem, ainda apresentam uma visão deturpada causada por séries e filmes, que não possuem a capacidade de expressar realmente no que compreendem as ciências forenses. Em relação à especialidade enfermagem forense, boa parte dos enfermeiros nunca escutou falar sobre ela. Uma pequena parcela ainda reconhecia que se refere a uma especialidade recente, mas, ainda assim, não entendia do que se tratava exatamente.

O estranhamento dos enfermeiros em relação ao termo forense está ligado ao distanciamento da classe aos conhecimentos científicos que envolvem as ciências forenses. O assunto não está inserido no conteúdo programático das universidades e, mesmo que hoje em dia exista um reconhecimento da importância da enfermagem para a investigação forense, com a criação de uma nova especialidade, ainda é algo novo e pouco difundido entre a classe profissional.

Apesar do desconhecimento científico em relação às ciências forenses, os enfermeiros atuam todos os dias em casos de violência, realizando procedimentos de origem forense sem mesmo perceberem. Nesta pesquisa, o foco ocorreu nas unidades de internação, em que os

enfermeiros se deparam com a identificação de sinais de violência em pacientes internados por outros motivos que não a violência ou, ainda, por conta das lesões geradas por ela.

Portanto, as ciências forenses estão inseridas na prática de enfermagem, ainda que estes profissionais não reconheçam ou entendam seus conceitos científicos. O não entendimento dos enfermeiros demonstra um problema, pois é necessário conhecimento técnico específico para lidar com esses casos, principalmente na identificação e preservação dos vestígios. Por conta da falta de conhecimento, na maioria das vezes, os enfermeiros abdicam de sua função, identificam a violência e passam o caso para terceiros. Desse modo, deixam totalmente nas mãos desses outros profissionais a resolução do caso que, muitas vezes, nem são resolvidos, fazendo com que a enfermagem se afaste do andamento e resolubilidade desses casos e fique apenas com as tarefas mais práticas de realizar procedimentos.

Essa resignação da enfermagem vem de um medo do desconhecido, por conta da falta de preparo tanto teórico quanto prático para lidar com os casos de violência. Essa é uma defasagem que os profissionais trazem de conteúdo desde a graduação, visto que o assunto é pouco abordado e se permeia pela vida profissional, pois o assunto não é utilizado nas atividades de educação continuada dentro dos setores.

É de grande importância que os enfermeiros tenham as competências mínimas necessárias para lidar com esses casos, visto que os relatos apontam a enfermagem como importante personagem na identificação e notificação dos casos de violência. Os enfermeiros estão em contato com os pacientes 24 horas por dia e representam a classe que fica mais tempo com eles. Por conta desse contato, é criado um forte vínculo, de forma que os pacientes se sentem confortáveis para relatar as violências sofridas.

Além disso, por estar prestando assistência integral, os enfermeiros são, na maioria das vezes, os profissionais que acabam por identificar as lesões sugestivas de violência. Esses fatores demonstram a contribuição da enfermagem para as ciências forenses, através da identificação com preservação dos vestígios, que consiste em uma fase importante da investigação forense.

Para que essa identificação seja feita de forma efetiva e de modo que os vestígios não sejam perdidos ao longo do processo, é muito importante que os enfermeiros sejam capacitados para tal. Inserir as ciências forenses no conteúdo programático da graduação em enfermagem já é um passo para contribuir com a aproximação desses profissionais com essa prática. Possibilitar mais cursos e especializações na área também consiste em grande contribuição.

A violência representa um problema de saúde mundial, requer a contribuição de diversas áreas profissionais para que este deixe de ser um problema frequente na sociedade. A enfermagem configura importante colaborador nesse cenário, visto que são os profissionais em maior contato com os pacientes. Por isso, mostra-se extremamente necessário que os enfermeiros tenham embasamento teórico para lidar com esses casos, contribuindo cada vez mais para que estes sejam resolvidos.

Faz-se necessário novos estudos de forma ampla e detalhada, para que profissionais de enfermagem conheçam e se apropriem das ciências forenses, na busca pela qualidade do cuidar em enfermagem.

## Referências

Algeri, S., Souza, L. M. (2006). Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. *Revista latino-americana de enfermagem*, 14(4), 625-631.

Associação Brasileira de Enfermagem Forense. Abeforense (2019). *História da Associação*. Aracaju, SE. Recuperado de <http://www.abeforense.org.br/nossa-historia/>.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70.

Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. (2020). *Protocolo de Atendimento às pessoas em situação de violência*. Recuperado de <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MzA4MzI%2C>.

Chemello, E. (2006). *Ciência forense: impressões digitais*. Química virtual, Recuperado de: [http://www.quimica.net/emiliano/artigos/2006dez\\_forense1.pdf](http://www.quimica.net/emiliano/artigos/2006dez_forense1.pdf).

Conselho Federal de Enfermagem. COFEN (2017). *Resolução COFEN nº 556/2017*. Recuperado de [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017\\_54582.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017_54582.html).

Ferraz, M. I. R., Lacerda, M. R., Labronici, L. M., Maftum, M. A., & Raimondo, M. L. (2009). O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. *Cogitare Enfermagem*, 14 (4), 755-759.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019). Anuário Brasileiro de Segurança Pública de 2019. Ano 13. Recuperado de <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>.

Gomes, A. M. (2017) Padrões de aptidão do enfermeiro forense. *Revista Nursing Portuguesa*. Recuperado de <[https://www.researchgate.net/publication/317718219\\_PADROES\\_DE\\_AP\\_TIDAO\\_DO\\_ENFERMEIRO\\_FORENSE](https://www.researchgate.net/publication/317718219_PADROES_DE_AP_TIDAO_DO_ENFERMEIRO_FORENSE)>

Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2019). *Atlas da violência de 2019*. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Recuperado de [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/190605\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2019.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/190605_atlas_da_violencia_2019.pdf).

International Association of Forensic Nurses. IAFN. *History of the Association*. New Jersey: USA. Recuperado de <https://www.forensicnurses.org/page/AboutUS>.

Leal, S. M. C., Lopes, M. J. M. (2005). A violência como objeto da assistência em um hospital de trauma: “o olhar” da enfermagem. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(2), 419-431.

Manso, M. E. G. (2019). Um breve panorama sobre a violência contra idosos no Brasil. *Revista Longeviver*, 1(3), 75-80. Recuperado de <https://revistalongeviver.com.br/index.php/revistaportal/article/viewFile/798/857>.

Minayo, M. C. S. (2013). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec. Recuperado de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000400030](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000400030).

Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (2018). *Violência contra Crianças e Adolescentes: análise de cenários e propostas de políticas públicas*. Brasília. Recuperado de:

<https://www.mdh.gov.br/biblioteca/consultorias/conada/violencia-contracrianças-e-adolescentes-analise-de-cenários-e-propostas-de-políticas-públicas.pdf>.

Pereira, A. S. et al (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM. Recuperado de [https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica\\_final.pdf](https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf)

Santos, M. R., Lucas, G. A. N., Ferro, M. R. C., Marques, C. S. F., & Santa Rosa, M. P. R. (2017). *Atuação e competência do enfermeiro forense na preservação de vestígios no Serviço de Urgência e Emergência*. Trabalho apresentado no Congresso Internacional de Enfermagem, Tiradentes, MG, Brasil.

Shinde, O. R. (2016). Violence and young woman: role of forensics nurses. *Int. J. Adv. Nur. Management*, 4 (3), 306-308. Recuperado de <http://ijnm.com/HTMLPaper.aspx?Journal=International Journal of Advances in Nursing Management;PID=2016-4-3-26>.

Silva, K. B., & Silva, R. C. (2009). Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer. *Revista Cogitare Enfermagem*, 14 (3), 564-568. Recuperado de <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/16191>.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Ana Carolina Chimer Rodrigues – 33,3%

Nathália Machado de Souza – 33,3%

Elizabeth Rose Costa Martins – 33,3%