


## Áreas de atuação da enfermagem forense no Brasil

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.016-011>

### **Jhuliano Silva Ramos de Souza**

Grau de formação mais alta: Doutorando em Enfermagem.

Instituição acadêmica: Universidade Federal de Alfenas

E-mail: [jhuliano.souza@sou.unifal-mg.edu.br](mailto:jhuliano.souza@sou.unifal-mg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4338-4433>

Instituição acadêmica: Universidade Federal de Alfenas

E-mail: [zelia.resk@unifal-mg.edu.br](mailto:zelia.resk@unifal-mg.edu.br)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3752-8381>

### **Zélia Marilda Rodrigues Resck**

Grau de formação mais alta: Pós-Doutora em Enfermagem.

### **Sueli de Carvalho Vilela**

Grau de formação mais alta: Doutora em Ciências.

Instituição acadêmica: Universidade Federal de Alfenas

E-mail: [sueli.vilela@unifal-mg.edu.br](mailto:sueli.vilela@unifal-mg.edu.br)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3034-3904>

---

### **RESUMO**

A Enfermagem Forense é uma área da Enfermagem que atua na interface entre a saúde e o direito, contribuindo para a coleta de evidências em investigações criminais e para a identificação de vítimas e perpetradores(as) em situações de violência. No Brasil conforme o Conselho Federal de Enfermagem, as áreas de atuação da Enfermagem Forense incluem a atuação em instituições de saúde, unidades prisionais e psiquiátricas, institutos de medicina legal, consultoria e perícia, desastre em massa, catástrofes e missões humanitárias e tudo aquilo que envolver violência por ciclo vital. Os Enfermeiros forenses realizam exames em vítimas de agressão física, sexual ou psicológica, coletam vestígios, documentam lesões e prestam cuidados específicos para preservar a integridade das provas. Além disso, atuam na investigação de mortes suspeitas, identificação de corpos e no apoio às vítimas de violência. A Enfermagem Forense no Brasil tem um papel fundamental na busca pela justiça e na proteção dos direitos das pessoas envolvidas em situações de violência e criminalidade.

**Palavras-chave:** Enfermagem Forense, Competências Profissionais, Atuação de Enfermagem, Brasil.

## 1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem Forense é uma especialidade importante para Enfermeiros que trabalham em situações criminais ou violentas. Enfermeiros Forenses ajudam a preservar evidências para uso em investigação criminal e processos judiciais. Eles também podem fornecer assistência às vítimas de violência e ajudar a coletar informações médicas para consultas (IAFN, 2023; Lynch; Duval, 2011).

Este aspecto é um campo crescente da Enfermagem e é importante para a segurança pública e justiça. O trabalho de um Enfermeiro Forense ajuda a garantir que os criminosos sejam responsabilizados por suas ações e que as vítimas recebam justiça. Além disso, os Enfermeiros Forenses podem desempenhar um papel importante na prevenção da violência e no desenvolvimento de políticas e programas para melhorar a segurança e a saúde da comunidade (IAFN, 2023; Lynch; Duval, 2011).

Os Enfermeiros Forenses podem trabalhar em uma variedade de ambientes, incluindo instituições de saúde, instituições governamentais, educacionais, não governamentais e consultoria privada, descritas a seguir.

- **Instituições de saúde:** hospitais, prontos-socorros, clínicas e serviços de atenção primária para coletar evidências médicas e prestar cuidados de saúde a vítimas de violência.
- **Instituições governamentais:** departamentos de polícia, perícias médicas e laboratórios de ciências forenses.
- **Instituições educacionais:** lecionar como professores ou pesquisadores em universidades e escolas de Enfermagem.
- **Organizações não governamentais:** os Enfermeiros Forenses podem trabalhar com organizações não governamentais (ONGs) que lidam com questões relacionadas à violência, como abuso sexual, violência doméstica e tráfico de pessoas.
- **Consultoria privada:** Os Enfermeiros Forenses podem oferecer consultoria e serviços de perícia para empresas, organizações e indivíduos.

Em geral, esses profissionais precisam ter uma formação especializada em Enfermagem Forense e geralmente requer experiência em Enfermagem básica antes de se especializar. Além disso, algumas posições podem exigir certificação ou licenciamento adicional.

## 2 ÁREAS DE COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM FORENSE

Em 2015, a Associação Brasileira de Enfermagem Forense (ABEFORENSE, 2015) regulamentou a construção das áreas de competência técnica de Enfermagem Forense brasileira, com o objetivo de traçar o perfil de competência do Enfermeiro Forense, que abrange um leque de atribuições clínicas e especializadas, com o intuito de facilitar a regulamentação do quadro de

certificação de competências, tornando-o publicamente disponível e garantindo clareza à sociedade sobre sua atuação.

A seguir, serão abordadas as oito áreas propostas pelo COFEN (2017).

## 2.1 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NA VIOLÊNCIA

Nos aspectos da violência, o COFEN (2017) aponta a violência sexual, no entanto, tais ações podem se estender a qualquer tipo de violência, respeitando algumas peculiaridades específicas em cada tipo e em cada população seja mulher, homem, criança, idoso, dentre outros.

Serão apontadas algumas ações segundo, Marcelo e Barreto (2019), COFEN (2017), Hammer, Moynihan e Pagliar (2013) e Lynch e Duval (2011) como descritos a seguir.

### 2.1.1 Ações de Enfermagem Forense:

- Acolhimento das vítimas e familiares envolvidos em todas as formas de violência;
- Desenvolver estratégias de atendimento e identificar suas prioridades;
- Adotar medidas preventivas para enfrentar possíveis riscos à saúde decorrentes da violência sexual;
- Implementar protocolos de coleta e preservação de vestígios;
- Assegurar que as vítimas recebam assistência psicológica e encaminhá-las para programas que ajudem a restaurar seu estado psicossocial;
- Para os (as) agressores (as), encaminhá-los(as) para programas de ressocialização e de tratamentos específicos;
- Coleta, armazenamento e processamento de vestígios forenses;
- Análise as condições físicas e psicológicas, trauma, mortes questionáveis e/ou avaliações psicopatológicas relacionadas a casos forenses.

Nos diferentes cenários de atuação tem a responsabilidade no atendimento aos sobreviventes, sejam eles crianças, adolescentes, adultos e idosos, na coleta de provas forenses, exame físico, acolhimento e escuta terapêutica, além de participar de investigações de crimes sexuais e em julgamentos (Silva *et al.*, 2021; Reis *et al.*, 2020; COFEN, 2017).

O cuidado forense é muitas vezes de natureza episódica, primária e aguda, e não planejada, principalmente quando surge a necessidade em um ambiente de tratamento específico, por exemplo, uma clínica de emergência, unidade móvel, centro de prevenção de suicídio, cena do crime, morte, ou a um laboratório de patologia forense (Hammer; Moynihan; Pagliar, 2013).

Esse tipo de cuidado inclui avaliação e tratamento de saúde, bem como avaliação forense, coleta de evidências e documentação para manter a cadeia de custódia. Uma vertente de atuação diferenciada

e específica da Enfermagem Forense é o exame pericial que a Enfermagem pode realizar e levantar evidência em um processo criminal.

A perícia, geralmente, é realizada por um especialista chamado perito, mas, na ausência dele, pode ser realizado por um Enfermeiro que atua no pronto atendimento, onde ele deve seguir os protocolos da instituição quanto a coleta de provas das evidências.

Este tipo de atendimento deve ser composto por toda a equipe interdisciplinar com o consentimento livre e informado da vítima, assinado por ela ou por um responsável legal (Amar; Sekula, 2015; Barder; Gabriel, 2010).

#### 2.1.1.1 Atuação do Enfermeiro em uma Perícia:

- Respeitar as necessidades e direitos da pessoa violentada, por exemplo: advogado presente/ou interromper temporariamente o procedimento por cansaço.
- Ter extremo cuidado no exame físico e na coleta de vestígios e com a roupa para não contaminar as provas forenses.
- Exames específicos como coleta de secreções (salivas, urina, sangue, esperma e outras) a fim de manter a integridade da prova.

Segundo Barder e Gabriel (2010) e Pyrek (2006), alguns aspectos são imprescindíveis na atuação do Enfermeiro numa perícia: Alguns exames devem ser realizados segundo o protocolo para o atendimento a respeito das violências. No caso de violência sexual, por exemplo, seguem algumas condutas (BRASIL, 2015; BRASIL, 2012).

#### 2.1.1.2 Exames realizados as vítimas de violência:

- **Conteúdo vaginal:** Exame bacterioscópico (Clamídia, Gonococo e Trichomonas). Cultura para gonococo, PCR para Clamídia se possível descrever se tem presença de espermatozoides no material.
- **Sangue:** Anti HIV; Hepatite B (HbsAG e anti Hbs); Hepatite C (anti HCV); Sífilis; Transaminases; Hemograma e b-HCG (para mulheres em idade fértil).

Além disso, a vítima deve passar pelos seguintes procedimentos por prevenção de agravos, dentre eles (BRASIL, 2015; BRASIL, 2012):

- Antibioticoprofilaxia para infecções sexualmente transmissíveis;
- Imunização contra hepatite B;
- Prevenção do HIV baseia-se na avaliação do risco de exposição e na prevenção da gravidez.

### 2.1.1.3 Tratamento profilático em situações de violência:

- Anticoncepção de emergência.
- Profilaxia das infecções sexualmente transmissíveis. O esquema recomendado para mulheres adultas e adolescentes é composto por penicilina benzatina, ceftriaxona e azitromicina.
- Imunoprofilaxia contra a hepatite B está indicada em casos de violência sexual nos quais ocorra exposição ao sêmen, sangue ou outros fluidos corporais do agressor.
- Profilaxia para HIV/AIDS sendo recomendado em todos os casos de penetração vaginal e/ou anal até 72 horas após a violência, até mesmo quando o estado sorológico do agressor é desconhecido.

Quanto a formação e o desenvolvimento de competências da Enfermagem Examinadora de Agressão Sexual devem incluir os seguintes conteúdos (Hammer; Moynihan; Pagliar, 2013; Lynch; Duval, 2011):

### 2.1.1.4 Formação da Enfermagem examinadora de agressão sexual:

- Fotografia forense;
- Responsabilidades e trabalho de primeiros socorros;
- Interpretação e análise de marcas de mordidas;
- Inquérito à morte;
- Abuso psicológico;
- Avaliação de comportamento desviante e psicopatologia;
- Interpretação de trauma contuso, cortante ou rápido (por exemplo, tiro);
- Abuso sexual e estupro;
- Jurisprudência;
- Indenização por danos a pessoas presas nos termos da lei;
- Abuso de idosos;
- Abuso e negligência infantil;
- Abuso de substâncias;
- Abuso psicológico e físico;
- Adoção de tecidos e órgãos para práticas ocultistas ou religiosas.

Desse modo, a atuação da Enfermagem é fundamental para cuidar das pessoas em situação de violência, na qual trabalha em conjunto com a equipe multiprofissional. O atendimento é prestado de forma acolhedora, neutra e compreensiva, proporcionando tranquilidade às vítimas. Profissionais especialistas nessa área são essenciais para intervir adequadamente das vítimas e auxiliar a justiça no julgamento de criminosos (Matos; Sales Junior, 2021).

A assistência técnica em perícias consiste no acompanhamento e orientações das diligências periciais técnicas, a partir da contribuição efetiva nos atos periciais, recolhendo todas as informações imprescindíveis à elaboração e apresentação de pareceres médicos e técnicos:

#### 2.1.1.5 Como atuar em processos periciais:

- Acompanhar o perito judicial na diligência realizada;
- Dar subsídios ao setor jurídico para a formulação de quesitos;
- Produzir o parecer técnico;
- Representar a empresa na condição de perito assistente (assistente técnico);
- Impugnar o laudo caso necessário;
- Com grande tradição em assistência técnica pericial em processos trabalhistas (insalubridade, periculosidade, acidente do trabalho e doença ocupacional).

## 2.2 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NO SISTEMA PRISIONAL

Os Enfermeiros que trabalham na interface dos sistemas de saúde e de justiça criminal, onde quer que estejam no mundo, enfrentam desafios diários exclusivos de suas funções, dos indivíduos de quem cuidam, do ambiente de segurança em que trabalham (incluindo prisões, sistemas correccionais e vários ambientes comunitários) e as leis que regem sua administração (Amar; Sekula, 2015).

Enfermeiros correccionais, institucionais ou de custódia são especializados em fornecer cuidados, tratamento e reabilitação a indivíduos condenados ou encarcerados por violações de leis criminais que exigem avaliação e intervenção médica (Lynch; Duval, 2011).

A Enfermagem custodial é a prática da Enfermagem e a prestação de cuidados ao paciente em um serviço que pertence ao sistema de justiça criminal. O sistema legal inclui cadeias, prisões, detenção juvenil, tratamento de abuso de substâncias e outras instalações de detenção (Pyrek, 2006).

As áreas de atuação podem incluir presídios e/ou instituições sob custódia judicial, onde a assistência é especializada tanto no tratamento quanto na reabilitação de condenados à prisão ou prisão por infração à lei penal, necessitando de avaliação médica e intervenção (Hammer; Moynihan; Pagliar, 2013).

No Brasil, a atuação dos profissionais de Enfermagem no sistema prisional é norteadada pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que garante a promoção de saúde, prevenção de agravos e ofereçam proteção, principalmente quando essas pessoas estão legalmente sob custódia do estado (COFEN, 2021; Carvalho, 2017; BRASIL, 2014).

Nos ambientes prisionais os Enfermeiros, segundo a IAFN (2022) e Baccon *et al.* (2022), devem:

### 2.2.1 Condutas do Enfermeiro no Sistema Carcerário:

- Avaliar as condições físicas, psicológicas, sociais e espirituais que afetam o processo de cuidar de pessoas privadas de liberdade melhorando, conseqüentemente, a qualidade de vida desta população.
- Fazer a triagem dos(as) internos(as) segundo necessidades médicas e psiquiátricas, como abstinência por uso de substâncias, tratamento crônico de álcool ou outras drogas, tentativa de suicídio, trauma e doenças infecciosas. Essa classificação auxiliam os detentos(as) a serem alojados(as), a iniciar o agendamento de visitas de saúde contínuas e a determinar se os cuidados intensivos devem ser atendidos imediatamente que auxilia na custódia.
- Atendimento de doenças crônicas, considerando que os presos devem fazer consultas regulares em unidades médicas para o tratamento de hipertensão, asma, artrite e outras condições médicas.
- Acompanhamento ou no manejo da gravidez. Embora as visitas envolvam contato com médicos ou outros profissionais, os Enfermeiros fornecem elementos-chave do gerenciamento desses cuidados.
- Fazer educação em saúde segundo demandas encontradas por exemplo adesão à medicação, prevenção de doenças transmissíveis, etc.
- Realizam procedimentos e técnicas específicas da Enfermagem como administração de medicamentos, curativos e outras que visam atender as necessidades individuais.

Além disso, atendem pessoas privadas de liberdade, prevenindo diversas situações de violência, no qual desenvolvem planos de tratamento para vítimas e agressores(as), identificando prioridades e estruturas para resguardar seus direitos humanos e legais aos encarcerados(as) com protocolos institucionais de atendimento pericial, encaminhando esses indivíduos aos serviços públicos para uma avaliação mais apurada, se necessário (COFEN, 2017).

Avaliar as necessidades de saúde é uma prioridade para todos os internos e a Sistematização de Enfermagem contribui para uma assistência integral, ampla, sistematizada e unificada. Possibilitam o vínculo entre enfermeiro-paciente, assim como entender a natureza dos cuidados corretivos, os riscos associados ao encarceramento e os problemas e respostas comuns a essas experiências vivenciadas dentro do presídio (Amar; Sekula, 2015).

Assim, a atuação da Enfermagem no sistema prisional contribui para a saúde das pessoas encarceradas, por meio de uma assistência integral que atenda às suas necessidades práticas e clínicas, como triagem e escuta, exames, cuidados paliativos, principalmente para doenças transmissíveis, infectocontagiosas, mentais, bem como o desenvolvimento de ações que englobam outros níveis de atenção à saúde (Lima *et al.*, 2020; Barbosa *et al.*, 2019).

## 2.3 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NO SISTEMA PSIQUIÁTRICO NOS MANICÔMIOS OU HOSPITAIS JUDICIÁRIOS

A reforma da assistência psiquiátrica no Brasil, deu incentivo a reorganização da Rede de Atenção Psicossocial, com ênfase nas práticas multiterápicas feitas por uma equipe interdisciplinar na comunidade, ou seja, com a participação ativa e constante no seio familiar (BRASIL, 2001; BRASIL, 2005).

No entanto, parece que tais diretrizes não contemplam a pessoas com transtornos mentais comportamentais em conflito com a Justiça. As pessoas portadoras de transtornos mentais (PTM) em conflito com a lei são encaminhadas aos hospitais judiciários, ou seja, são instituições que as abrigam para tratamento e reabilitação.

O tipo de internação psiquiátrica nestes casos, são as chamadas internações compulsórias que são determinadas pela justiça, ou seja, por um juiz através de uma decisão judicial considerando um risco a sociedade e a saúde da própria pessoa. A premissa é de a internação obrigará a pessoa a se tratar. Para tomar a decisão é necessário laudo de um médico psiquiátrico para basear a decisão do juiz, nesse laudo consta dados sobre a saúde física e mental da pessoa bem como os riscos que ele representa (BRASIL, 2002).

A Enfermagem Forense em saúde mental é a interseção da saúde mental e do sistema legal, pois trabalham com criminosos que foram considerados mentalmente perturbados e precisam de atenção adicional separada do sistema judicial/penitenciário (Amar; Sekula, 2015).

Enfermeiros psiquiátricos forenses que trabalham com infratores(as) com transtornos mentais em serviços psiquiátricos seguros devem promover as seguintes ações (Amar; Sekula, 2015):

### 2.3.1 Ações do Enfermeiro Psiquiátrico Forense:

- Avaliam a pessoa (vítima ou perpetrador(a)) segundo as demandas;
- Acolhimento e escuta qualificada;
- Coletam evidências que podem influenciar a condenação, reincidência, tratamento e prevenção e não promoção de saúde.
- Atendem as emergências e urgências psiquiátricas e clínicas ou outros problemas de saúde ocorridas nos serviços prisionais.
- Usam seu treinamento para auxiliar na reabilitação de criminosos.
- Avaliar o bem-estar das vítimas de crimes e perpetradores(as).
- Atuar como consultores especializados em processos criminais.
- Realizarem registros e documentação necessária a perícia.
- Aplicação de adesão a protocolos institucionais na prestação de atendimento forense.
- Realizar o exame mental (anamnese detalhada).



Diferente das outras áreas de atuação da Enfermagem Forense, o exame mental é fundamental para acompanhar a evolução do caso, confirmação, evolução ou remissão de quadros psiquiátricos.

Atuação desses especialistas em serviços correccionais são abrangentes como descrito acima, ou seja, envolvem atividades terapêuticas, clínicas, de reabilitação e na prevenção da violência.

Ressalta que pode ocorrer de pessoas encarceradas desenvolverem transtornos mentais nas instituições correccionais. Nesse contexto, é imprescindível a avaliação psiquiátrica interdisciplinar que pode ser feita na instituição ou ser encaminhados a serviços específicos como Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) para submeter avaliação psiquiátrica e, dependendo de tal avaliação, o preso pode ser encaminhado a hospitais ou clínicas judiciárias (BRASIL, 2015; BRASIL, 2002).

No Brasil, tem um programa chamado Programa de Atenção Integral ao Paciente Judiciário (PAI-PJ) com o papel de “assessorar a Justiça de Primeira e Segunda Instâncias” na individualização da aplicação e da execução das medidas socioeducativas, penas e medidas de segurança aos pacientes judiciários, através de proposições fundamentadas na Lei Federal nº 10.216, de 6 de abril de 2001 (BRASIL, 2001). Atualmente, nessa resolução, os profissionais elencados para trabalhar com o PAI/PJ são psicólogos e assistentes sociais, mas este pode mais uma estratégia de cuidado na qual o Enfermeiro Forense possa conquistar futuramente seu espaço.

Quanto as pessoas portadoras de transtornos mentais são encaminhadas aos hospitais judiciários, ou seja, são instituições que abrigam para tratamento.

Os principais tipos de transtornos mentais e comportamentais que podem levar a internações compulsórias são: transtornos de personalidade, transtorno de estresse pós-traumático e abuso de substâncias relacionadas a crimes sexuais. Diante disso, o profissional possui um olhar clínico forense para reconhecer, intervir e tomar providências contra os atos de violência cometidos para uma assistência humanizada e qualificada (Januario *et al.*, 2022).

É importante observar que as pessoas com transtornos mentais e comportamentais podem ser vítimas ou perpetradores(as) e serão acolhidos pela Enfermagem Forense em ambos as situações.

Segundo Franjic (2018) e Amar e Sekula (2015) os Enfermeiros Psiquiátricos Forenses geralmente trabalham em:

#### 2.3.1.1 Áreas de atuação da Enfermagem Psiquiátrica Forense:

- Hospitais psiquiátricos;
- Outras instituições/clínicas custodiais;
- Centros de detenção juvenil.

Em síntese, o campo de atuação profissional nos serviços psiquiátricos e de saúde mental vão desde a implementação de protocolos assistenciais, avaliação de agravos e risco de violência por meio de consulta de enfermagem clínica e psiquiátrica, promover ações de prevenção e de reabilitação. Esses

profissionais costumam trabalhar com populações diversas, sejam aqueles que cometeram crimes violentos ou aqueles com suspeita de transtorno mental e comportamental (SOBEF, 2019).

Assim, a atuação desses especialistas pode desempenhar um papel importante no atendimento pessoas PTM, pois suas funções incluem o tratamento de vítimas, identificação de lesões, coleta de evidências, já que a psiquiatria forense é a aplicação de técnicas de Enfermagem psiquiátrica a processos judiciais (Leodoro *et al.*, 2023).

## 2.4 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NA PERÍCIA, ASSISTÊNCIA TÉCNICA E CONSULTORIA

O Enfermeiro Perito é uma das categorias de profissionais que podem contribuir com sistema judiciário juntamente com uma equipe interdisciplinar constando de biólogos, engenheiros, químicos, físicos, geólogos, entre outras graduações.

Segundo a Resolução COFEN nº 556/2017 (COFEN, 2017) o Enfermeiro Perito atua nas seguintes situações:

### 2.4.1 Ações do Enfermeiro Perito:

- Atividades de perícia judicial;
- Testemunhar em julgamentos;
- Prestar assistência técnica;
- Cooperar com o judiciário na análise e interpretação de prontuários envolvendo documentos oficiais;
- Cooperar na implementação de medidas de segurança em relação à saúde das equipes;
- Atuar em casos de negligência profissional;
- Lesões corporais;
- Litígios em casas de repouso;
- Responsabilidade por provas ou evidências forenses e criminais.

#### 2.4.1.1 Ações de Assistência Técnica:

Esses especialistas podem trabalhar em diversas áreas, especialmente abuso infantil, abuso de idosos, violência doméstica, agressão sexual, álcool e drogas e investigações de homicídio.

Sua missão é revisar os fatos dos casos forenses, mapear achados clínicos e biopsicossociais e analisar laudos de profissionais envolvidos em pacientes em situações de violência (Pyrek, 2006), visto a seguir.

- Auxilia aos advogados em esclarecidos de termos técnicos de saúde;
- Instalações de protocolos institucionais;

- História médica e exame físico, mental e neurológico;
- Auxilia a justiça na análise de laudos e pareceres.

#### 2.4.1.2 Ações de Consultoria.

A elaboração de relatórios deve incluir diversas informações fornecidas pelos prontuários de pacientes em diferentes situações de violência, sejam eles em vivos ou em mortos (Pyrek, 2006), sendo vistos a seguir.

- Termo de consentimento livre e consentido;
- Promoção e prevenção de direitos humanos e legais das vítimas, familiares e infratores(as);
- Resumo e instruções de alta (homicídios e sobreviventes);
- História médica e exame físico, mental e neurológico em situações de violência;
- Anotações e relatórios.

#### 2.4.1.3 Ações periciais.

Esse especialista pode ser chamado para testemunhar em tribunal. Ser-lhe-á pedido que testemunhe sobre os fatos, o que observou e o que documentou em detalhes, pelo que é importante consultá-lo antes de testemunhar. Como determinar "o que aconteceu" está além das atribuições do Enfermeiro, mas apenas documentar o que foi evidenciado por meio da avaliação clínica ao paciente quando entra no sistema de saúde é imprescindível nesse processo (Amar; Sekula, 2015), sendo visto a seguir.

- Testemunho em tribunal;
- Elaboração de laudos e relatórios periciais;
- História médica e exame físico, mental e neurológico;
- Anotações e relatórios diversos em relação ao quadro da pessoa ou situação periciada (anestesia, patologia cirúrgica, relatórios relacionados a consultas, evolução médica, relatórios de radiologia, registros de laboratório, solicitações médicas);
- Relatórios de Enfermagem e documentos em andamento (infrações ético-legais).

Portanto, a assistência forense, tanto na esfera criminal quanto na civil, é fundamental para ajudar a esclarecer crimes, apoiar e focar vítimas e agressores(as), bem como familiares. Na esfera cível, o papel do Enfermeiro torna-se importante, pois pode contribuir com auditorias e consultas em assuntos relacionados a Enfermagem (Furtado *et al.*, 2021).

## 2.5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NA COLETA, RECOLHA E PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS

Em 1997 a Associação Internacional de Enfermagem Forense (IAFN) juntamente com a Associação Americana de Enfermeiros (ANA) preconizaram os papéis e responsabilidades do Enfermeiro Forense norte-americano em prática avançada. Uma das prioridades seriam a segurança da vítima viva e do corpo da vítima falecida, coletar e preservar provas da vítima sem comprometimento com sua segurança e integridade física. Além disso, esse especialista deverá desenvolver técnicas de entrevista tanto para as vítimas, aos suspeitos(as) do crime, ao perpetrador(a) condenado(a), aos familiares, amigos e todos aqueles que possam acrescentar na investigação (Barder; Gabriel, 2010).

O Enfermeiro(a) Forense tem sua atuação estabelecida de acordo com o protocolo, o que atesta sua capacidade de cooperar com a cadeia de custódia e implementar os procedimentos previstos em suas diretrizes, além de ser um profissional com visão holística, ou seja, ele tem uma percepção apurada, o que lhe permite inspecionar escrupulosamente a área, capturar mais vestígios e se tornar um poderoso aliado da justiça (Marcelo; Barreto, 2019; COFEN, 2017).

Além disso, esses profissionais irão coletar e preservar vestígios de vítimas e autores(as) de crimes, seja no ambiente pré-hospitalar e intra-hospitalar, na comunidade ou em outros ambientes profissionais, dentro dos limites legais aplicáveis (COFEN, 2017).

Vamos fazer um adendo para entender o que é um vestígio na criminalística, conforme Bertolini (2018). Vestígio é o material bruto constatado e/ou recolhido no local do crime. Eles podem ser classificados como Transitórios e Permanentes. Em outras palavras são informações que servirão para confirmar a existência de crime; permitir a reconstituição de fatos, a identificação ou associação de autores.

- Os vestígios transitórios: são os que desaparecem rapidamente, por exemplo: as impressões papilares, as manchas de determinadas substâncias orgânicas ou inorgânicas e as marcas de frenagem dentre outros (Bertolini, 2018).
- Os vestígios permanentes: são aqueles permanecem por um tempo maior, as vezes décadas, por exemplo: como os sinais de violência contra coisas (portas, janelas, cofres, dentre outros), ou contra pessoa (machucados e cicatrizes, dentre outros) (Bertolini, 2018).

Em decorrência disso, as perícias, especialmente o exame de corpo de delito direto, devem ser realizadas logo que o fato se torna conhecimento da autoridade pericial, pois, quanto mais perfeita for a perícia, ficará mais próximo do delito que foi acometido. Quanto mais horas se passam, menos vestígios podem ser encontrados. Por isso, o Código Processual Penal (Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941) permite que esse procedimento seja realizado em qualquer dia e a qualquer hora, ou seja, inclusive aos domingos, feriados, independente do horário e inclusive à noite.

Outra classificação de vestígios segundo Prof. Wagner Luiz pode-se ser a presença de vestígios falsos ou simulados: estes são as modificações ou alterações que introduzidos intencionalmente no local do crime, com objetivo de levar a falsas interpretações. Há também os chamados pseudo-vestígios, que seriam alterações ou sinais preexistentes no local do crime ou nele, involuntariamente introduzidos, por negligência ou má prática profissional. Eles também podem ser classificados de acordo com suas dimensões: Os macroscópicos (macro=" grande", visíveis) geralmente estão relacionados aos objetos e os microscópicos aqueles que requerem o uso de instrumentos ou técnicos para serem detectados como o uso da luz forense, microscópio e outros (Bertolini, 2018).

O Enfermeiro Forense geralmente faz a perícia de corpo delito. Segundo o dicionário jurídico, o corpo delito é o conjunto de elementos materiais ou vestígios que indicam a existência de um crime. Ele constitui-se em uma prova pericial visto que sua ausência pode gerar a nulidade do processo (Amar; Sekula, 2015).

O exame de corpo de delito pode ser direto, quando os peritos o realizam diretamente sobre a pessoa ou objeto da ação delituosa, ou indireto, quando não é propriamente um exame, mas feito através de prova testemunhal, isto é, depoimentos das testemunhas. A Lei nº 13.721/2018 acrescentou um parágrafo único ao art. 158 do CPP, que determina que seja dada prioridade à realização do exame de corpo de delito quando se tratar de crime que envolva: violência doméstica e familiar contra mulher, violência contra criança ou adolescente, violência contra idoso ou violência contra pessoa com deficiência (BRASIL, 2018).

- Em Síntese o “corpo de delito” constitui a materialidade da suposta infração penal, ou seja, são todos os elementos materiais da conduta incriminadora, inclusive os meios ou instrumentos de que se serviu o criminoso.

### **2.5.1 O exame forense o corpo de delito.**

O Enfermeiro Forense deve realizar o exame forense com o intuito de identificar e coletar evidências que foram transferidas do agressor para a vítima na cena do crime. As evidências devem ser coletadas de forma organizada e cuidadosa, sem nenhuma forma de discriminação e/ou que induza qualquer dano físico ou psicológico à vítima (seja ela viva ou falecida) (Barder; Gabriel, 2010).

Independentemente do local da coleta, seja em ambiente hospitalar ou pré-hospitalar, os vestígios que poderão ser considerados provas devem ser coletados com muito cuidado. O perito deve ficar atento para não contaminar os vestígios não devendo, portanto, manipular ou se encostar no vestígio sem luva, nem falar, espirrar ou tossir sobre ou próximo do mesmo sem máscara. Para isso ele deve usar paramentado com jaleco, luvas, máscara, óculos, e em determinadas ocasiões com propés. Quanto a cena do crime, esta é isolada para não ser contaminada, ou seja, isolar e proteger o

mais rápido possível, além disso, antes da coleta propriamente dita é necessário fotografar todos os vestígios.

Qualquer tipo de tecido ou fluido biológico encontrado no local de crime que pode ser fonte de DNA podem ser: urina; saliva; sêmen; sangue; placenta; ossos e dentes; pelos e cabelos; material fecal; unhas e pele são considerados vestígios biológicos.

Além da presença na própria pessoa, Bertolini (2018) ressalta que esses vestígios podem ser encontrados em roupas, joias, carros, ambientes de cativo dentre outros que estiverem nas cenas do crime. **Outros vestígios não orgânicos também são importantes, como:** quaisquer itens nos bolsos removidos do corpo; material vegetal; sujeira; lascas de tinta; tecido; solos; explosivos; projétil; substâncias controladas (narcóticos, opioides) e bilhetes, dentre outros. **Há também os vestígios morfológicos:** pegadas; rastros; marcas de objetos; impressões digitais e marcas de mordidas.

Segundo Amar e Sekula (2015), cada cena de crime é única e cada caso tem seus próprios desafios, com diferentes tipos de evidências.

O Enfermeiro forense irá realizar exame físico completo, crânio caudal, procurando lesões como escoriações, contusões, lesões padronizadas, lacerações, mordidas, marcas e queimaduras, por meio de uma régua topográfica do corpo.

Ao encontrar lesões ou marcas deve fotografar e documentar minuciosamente no prontuário. Além disso, também são coletados: raspados de unhas, saliva, amostras de cabelo, pelos pubianos e de barbas e esfregaços anais e genitais.

Caso seja realizado em uma criança do sexo feminino, ela deverá ser sedada para a realização do exame, no entanto, se ela não tiver tido a primeira menarca e /ou nunca realizou um exame vaginal, não é indicado (Barder; Gabriel, 2010).

A coleta será feita sempre com o uso de luvas novas e descartáveis, que serão trocadas antes da manipulação de um novo vestígio. Todo material coletado deve ser embalado em sacos e/ou fracos próprios, separados individualmente e identificado.

Após a realização da coleta, deverá realizar a preservação que depende do tipo de material coletado, sendo fundamental a documentação que requer a identificação de todas as evidências, método de preservação e retenção (cadeia de custódia) (Barder; Gabriel, 2010).

A respeito da documentação deve ser objetiva, legível, clara, oportuna e descritiva, pois ela não irá fornecer um diagnóstico preciso, porém irá servir como um laudo indireto para a investigação a respeito da violência, pois o profissional descreverá por exemplo, os tipos de lesões em decorrência da violência como cortes, ferimentos, causa da morte, dentre outros (Barder; Gabriel, 2010).

Infelizmente, há alguns vestígios que são geralmente perdidos, podendo ser desde poeira, sangue e feridas, podendo ser perdidas ou contaminadas por Enfermeiros e Médicos que prestam atendimento de maneira despreparada (Franjic, 2018).

## 2.6 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NO PÓS-MORTE

Os Enfermeiros têm sua principal atuação na preservação da vida, esforça-se para garantir um tratamento digno a todos os indivíduos, desde a concepção até após a morte. E no pós-morte?

Antigamente, os Enfermeiros faziam os preparativos do corpo, banho, taponagem e vestimentas. Hoje essas atividades foram transferidas para os agentes de funerária. Atualmente, na maioria dos serviços de saúde, equipe de Enfermagem faz a retirada do corpo do leito hospitalar para o necrotério, a partir daí cabe a funerária os demais preparativos para um desfecho íntegro.

No campo forense, a IAFN, entidade responsável por regulamentar a prática da Enfermagem Forense em âmbito internacional, define três componentes como sendo indispensáveis em uma investigação: A história médica e social, o exame do corpo e a análise da cena do crime (IAFN, 2014). A falta de qualquer um destes componentes torna a investigação incompleta, podendo afetar a credibilidade e a precisão dela, impactar negativamente os membros da família, agências de saúde pública, ações civis e criminais e até mesmo a segurança pública.

O Enfermeiro que auxilia na investigação de um óbito deve ter experiência significativa em pronto-socorro e/ou Unidade de Terapia Intensiva (UTI). É no ambiente clínico que o profissional irá desenvolver e se aprimorar em habilidades e competências no que se refere as situações dos eventos psicossociais que muitas vezes acompanham a morte inesperada ou traumática, além de ter uma perspectiva clínica sobre a história médica/social, exame corporal e investigação da cena do crime (IAFN, 2023).

No Brasil, o domínio da investigação da morte pelo Enfermeiro Forense é regulamentado detalhadamente pela ABEFORENSE (2015), segundo a qual o domínio em questão possui duas competências: a aplicação do Processo de Enfermagem à investigação da morte violenta ou indeterminada em que ocorra em qualquer etapa do ciclo vital e a interação com familiares e sobreviventes no processo de superação do luto ao longo do processo de investigação criminal.

Quanto ao Processo de Enfermagem na investigação da morte este profissional deve aplicar os conhecimentos de Enfermagem e das ciências forenses numa avaliação analítica referente ao contexto de morte observando os aspectos psicossociais inerentes ao processo de morte e utilizando a metodologia científica que é do Processo de Enfermagem.

Na regulamentação citada é apresentado o seguinte quadro com as unidades de competência e os critérios de avaliação a seguir.

<b>Unidades de competência</b>	<b>Crterios de avaliaço</b>
A1.1. Identifica o processo de morte, iniciando a investigao, numa avaliao inicial, em colaborao com o sistema judicial	A1.1.1. Procede a coleta de informao pertinente, atravs de foto documentao e documentao escrita A1.1.2. Analisa o cenrio da morte e suas circunstncias A1.1.3. Analisa o cadver da vtima atravs de metodologia forense A1.1.4. Observa os comportamentos e interaes da famlia e/ou outros intervenientes presentes A1.1.5. Interage com as vrias entidades envolvidas, na investigao da morte, colaborando com o sistema judicial A1.1.6. Faz juizo acerca do local da morte e questes de segurana
A1.2. Estabelece diagnsticos das condies que possam ter levado a morte	A1.2.1. Identifica as condies de sade da vtima A1.2.2. Determina que informao subsequente a necessria para obteno da causa e mecanismo de morte A1.2.3. Define que entrevistas sso necessrias ao progresso da investigao da morte
A1.3. Constrói objetivos e planeia estratgias de interveno, com vista a determinar a trajetria da investigao da morte	A1.3.1. Orienta a direo a dar as entrevistas A1.3.2. Planeia a obteno da informao atendendo as medidas legais possveis, sem por em causa o valor dos achados e informao A1.3.3. Reune com a equipe multidisciplinar, discute estratgias de investigao e debate dificuldades do caso
A1.4. Implementa o plano traado para obter informao adicional, contribuindo para o desenvolvimento da investigao, conduzindo a confirmao dos achados e respondendo a novas questes	A1.4.1. Realiza entrevistas forenses, com sensibilidade, conscincia e respeito pelas respostas ao trauma A1.4.2. Gere processos internos de transferncia e contra-transferncia A1.4.3. Recolhe histrico mdico e social da vtima A1.4.4. Realiza a autpsia psicolgica A1.4.5. Aplica os princpios relevantes a garantir a segurana e colabora na aplicao de planos de emergncia A1.4.6. Cumpre medidas para garantir a segurana dos dados obtidos e registros efetuados
A1.5. Avalia os resultados face os objetivos e rumo traados, identificando alteraes necessrias ao processo investigativo e reajustando as intervenes at ao trmino da investigao da morte	A1.5.1. Analisa e avalia os resultados da investigao da morte A1.5.2. Determina a necessidade de mais resultados at obter as respostas da situao da morte A1.5.3. Revê intervenes e objetivos se identifica necessidade de mudana de trajetria no processo de investigao da morte

Fonte: <http://www.abeforense.org.br/wp-content/uploads/2016/06/Compet%C3%A0ncias-Tcnicas-da-Enfermagem-Forense.pdf>

Quanto a interao com sobreviventes e familiares ajudando no processo de luto o Enfermeiro Forense deve obter as informaes necessrias quer dizer relevantes a compreenso do estado de sade dos familiares e ou de pessoas significativas da vtima durante o processo de adaptao a perda promovendo a eles suporte emocional, social, informativo e organizacional (ABEFORENSE, 2015).

Quanto a competncia o Enfermeiro deve prevenir ou minimizar os prejuzos de sade para familiares e pessoas significativas a vtima no processo de luto. Para tanto ele deve atender as seguintes diretrizes:

- Avaliar as repercusses para a sade decorrentes do processo de morte da vtima para com os familiares e pessoas significativas;





- Antecipar as respostas dos familiares ou pessoas significativas em face a perda e a evolução do processo de luto;
- Apoiar os familiares e as pessoas em luta das durante a investigação de morte;
- Promover o trabalho em parceria multidisciplinar a fim de garantir a maior eficiência nos resultados de intervenção;
- Utilizar de habilidades especializadas nos processos de negociação, com o objetivo de adquirir a colaboração multidisciplinar, garantindo o respeito pelas respostas individuais dos familiares e ou de pessoas significativas enlutadas;
- Monitorar e controlar suas reações emocionais e comportamentais durante o processo de investigação e de apoio às pessoas envolvidas enlutadas.

Na Resolução COFEN nº 556 de 2017, estabelece as seguintes diretrizes de atuação do Enfermeiro Forense no processo pós-morte:

- Lidar com os aspectos psicossociais inerentes ao processo de morte, utilizando metodológica científica do Processo de Enfermagem;
- Interagir com os sobreviventes e familiares, e providenciar auxílio no processo de luto, ao longo da investigação da morte;
- Participar da recuperação de vítimas mortas ou despojos, reconhecendo cenário de risco de morte e deterioração da saúde;
- Aplicar conhecimentos das disciplinas de Enfermagem e ciências forenses numa avaliação analítica no contexto da morte;
- Identificar o processo de morte e iniciar avaliação com a equipe interdisciplinar, em cooperação com sistema judiciário;
- Exarar pareceres das condições que possam ter levado à morte no contexto de maus-tratos, violência sexual, traumas e outras formas de violência;
- Aplicar o Processo de Enfermagem na investigação da morte violenta ou indeterminada;
- Aplicar o Processo de Enfermagem na avaliação pós-morte (violenta) que ocorra em qualquer faixa etária;
- Implementar o plano traçado para obter informação adicional, contribuindo para o desenvolvimento da avaliação pós-morte, conduzindo à confirmação dos achados e respondendo a novas questões.

## 2.7 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NO DESASTRE EM MASSA, MISSÕES HUMANITÁRIAS E CATÁSTROFES

Desastres de massa são acidentes coletivos nos quais se verifica grande número de vítimas graves ou fatais. Tais acidentes são, na maioria das vezes, decorrentes da forma de convivência humana, levada a habitar áreas geográficas reduzidas e de alto índice de concentração demográfica (ONU, 1989). Geralmente são acidentes súbitos, naturais ou produzidos diretamente pela ação ou influência do homem, que resultam no sofrimento ou na perda da vida humana (Skinner; Sterenberg, 2005).

Já as catástrofes são definidas como o resultado de um evento adverso, natural ou artificial, em ecossistemas (frágeis), resultando em danos humanos, materiais e/ou ambientais e consequentes prejuízos econômicos e social (Lourenço; Vieira, 2020).

Nestes dois aspectos as ações de Enfermagem Forense são (COFEN, 2017):

- Dimensionamento de pessoal a equipe de Enfermagem;
- Executar o programa de intervenção planejado e adaptar às necessidades da população atingida em decorrência de desastres, catástrofes e missões;
- Interagir com os sobreviventes e familiares e providenciar auxílio no processo de luto aos familiares;
- Participar nas medidas de preservação de cadáveres;
- Aplicar o processo de Enfermagem;
- Planejar intervenções e documentar todos os dados de relevância criminal.

No caso de desastres de massa e nas catástrofes os Enfermeiros podem (COFEN, 2017):

- Participar na elaboração de estratégias de procura e recuperação de vítimas vivas, reconhecendo cenários de risco de morte e deterioração da saúde;
- Colaborar com a vigilância sanitária, epidemiológica e controle de doenças;
- Coleta e preservação de evidências forenses;
- Participar nas medidas de preservação de cadáveres;
- Promover a proteção dos direitos humanos e das garantias legais;
- Executar o programa de intervenção planejado e adaptado às necessidades da população atingida;

Em se tratando de missões humanitárias, que são relacionadas a uma assistência interdisciplinar no âmbito da saúde de forma emergencial na qual as administrações nacionais/internacionais não têm, frequentemente, capacidade para responder catástrofes, como por exemplo, relacionado a furacões, tsunamis, dentre outros (Ribeiro, 2008).

A atuação da Enfermagem Forense nesses casos especiais geralmente é atuar em hospitais de campanha, formular estratégias priorizando as atividades de Enfermagem Forense, mediante as

necessidades avaliadas e colaborar com a vigilância sanitária, epidemiológica e controle de doenças (COFEN, 2017).

Esses profissionais planejam estratégias de intervenção, que podem ser decorrentes de causas naturais ou não naturais. Eles atenderão às necessidades da população, atuando em conjunto com a vigilância sanitária, vigilância epidemiológica, controle de doenças e agravos à saúde a respeito dos acidentes catastróficos (COFEN, 2017). Ademais, fazem um trabalho criterioso para identificar não apenas as vítimas, mas também os sobreviventes de desastres e entender o que eles precisam para obter ajuda de qualidade, como nas condições de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) após um episódio traumatizante (Bader; Gabriel, 2010).

Os Enfermeiros Forenses irão prestar apoio emocional aos sobreviventes e suas famílias durante o processo de luto, fornecendo suporte durante o processo de inquérito da causa morte e participando de medidas de preservação de cadáveres no contexto de desastres, catástrofes de grande escala e missões humanitárias (COFEN, 2017).

A assistência nesta área abrange desde o fornecimento de assistência técnica às vítimas e suas famílias, enfatizando a importância da conscientização sobre desastres, identificando grupos vulneráveis por meio de triagem e avaliando possíveis abrigos; além do desenvolvimento de políticas e compreensão da terminologia e papel nas respostas necessárias aos tipos de desastres de múltiplas vítimas (Santos *et al.*, 2022; BRASIL, 2007).

Além do mais, os Enfermeiros Forenses e as equipes interdisciplinares desempenham várias tarefas que envolvem incidentes de grande massa, umas delas é auxiliar na recolha e identificação de vítimas após um incidente fatal, incluindo necrotérios temporários, processamento e preparativos do corpo, restos mortais, identificação de roupas, informações de histórico médico, dentre outras funções (Bader; Gabriel, 2010).

A tarefa da equipe profissional é garantir a identificação e o transporte do falecido, para que a família possa identificá-lo, para que seu sepultamento ocorra com dignidade e respeito (Rocha; Silva; Silva, 2020; Bader; Gabriel, 2010).

Esse trabalho envolve o voluntariado, assim como o de todos os profissionais pertinentes, principalmente do Instituto de Medicina Legal (IML), que trabalham juntos para receber os restos mortais de vítimas fatais e acolher seus familiares e dar-lhes segurança. Realizar trabalhos forenses, exames diversos, autópsias, identificação e liberação dos corpos das vítimas. As informações necessárias também são fornecidas aos investigadores da polícia judiciária e a sociedade por meio da imprensa e do Ministério Público (Rocha; Silva; Silva, 2020).

O profissional da Enfermagem ainda tem um papel vital na perícia humanitária, incluindo a documentação e o fornecimento de apoio psicológico às vítimas, suas famílias e a equipe de saúde. Eles ajudam a prevenir a propagação de epidemias e fazem trabalho forense quando várias pessoas que

morrem em decorrência delas. Além do mais, atuam em situações de desastres de origem natural ou não natural. Os Enfermeiros Forenses precisam possuir habilidades de comunicação eficazes para serem bem-sucedidos no trabalho forense humanitário (Gorea, 2020).

Portanto, o preparo dos profissionais frente aos desastres é fundamental não só para que atuem de forma adequada para prestar atendimento de qualidade e eficiente às vítimas, mas também para garantir o atendimento de urgência e emergência em situações de desastres catastróficos (Franco, 2022).

## 2.8 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FORENSE NOS MAUS-TRATOS, TRAUMAS E OUTRAS FORMAS DE VIOLÊNCIA

O Código Penal brasileiro, no Art. 136 faz a seguinte menção a respeito de maus-tratos (BRASIL, 1940):

[...] “Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina.”

Atribuições de Enfermagem nos casos de maus-tratos indivíduos que se apresentam em busca de seus serviços são (Oliveira; Costa, 2015):

- Identificar e caracterizar os maus-tratos;
- Observar a necessidade de abordagem multidisciplinar;
- Realizar a notificação compulsória;
- Denunciar e encaminhar aos órgãos competentes;
- Conhecer as legislações vigentes;
- Conscientizar a família a respeito do amparo, cuidado e medidas legais a serem tomadas caso ocorra novos episódios de maus-tratos.

Com base na incidência de casos similares, o COFEN, decidiu delimitar o conceito de trauma que está relacionado a “lesões produzidas na forma de violência sobre o corpo humano, sendo elas recentes ou tardias” (BRASIL, 2017).

As incumbências do profissional em Enfermagem, ao receber um paciente com trauma físico é (Silva *et al.*, 2022):

- Realizar avaliação cefalocaudal na vítima;
- Identificar lesões (existentes) corporais (cortes, arranhões);
- Documentar/registrar lesões por meios fotográficos;
- Identificar vestígios físicos e não físicos;
- Avaliação física, coleta de evidências e documentação de agressão e ferimentos;

- Colaboração com as autoridades.

Em sua realidade diária, os Enfermeiros vivenciam e testemunham situações extremas do comportamento humano, seja por meio do abuso infantil, violência doméstica, crimes contra idosos, acidentes catastróficos, automutilação, negligência, maus-tratos e torturas. Esses incidentes devem ser relatados aos órgãos competentes e especializados para suas devidas providências legais e competências técnicas, que são exigidas desses profissionais que prestam cuidados ou avaliações ordenadas pelo tribunal de justiça a pacientes sob custódia legal (Hammer; Moynihan; Pagliar, 2013).

O Enfermeiro que atua com a população de pacientes que sofreram violência por parceiro íntimo, abuso de idosos e maus-tratos infantis, é normalmente responsável pela triagem e avaliação de abuso, avaliação forense do paciente, desenvolvimento e implementação de planos de segurança, no qual esse profissional normalmente trabalha com uma equipe multidisciplinar para desenvolver um plano de cuidados para pacientes em situações de violência (IAFN, 2023b).

Além disso, seu trabalho desenvolverá um plano de atendimento às vítimas e seus familiares, desde a admissão, intervenção, avaliação, processo e diagnóstico assistencial até a identificação de lesões e os tipos de violência (física, moral, familiar, psicológica, tráfico de pessoas, cárcere privado, tortura, negligência, obstetrícia e suicídio), promovendo a proteção dos direitos humanos e suas garantias legais na implementação e monitoramento dos sistemas de saúde (COFEN, 2017).

A prática da Enfermagem Forense coloca os Enfermeiros em relações que envolvem atividades criminosas e vítimas feridas ou mortas em decorrência do crime. O especialista na área carrega muitas responsabilidades e expectativas, incluindo as do paciente, cliente ou vítima, equipe médica, administradores, colegas, familiares, amigos ou sistemas de apoio e a própria equipe de atendimento (Bader; Gabriel, 2010).

No que diz respeito ao trabalho com vítimas de trauma, esses profissionais devem descrever com precisão as características físicas de todas as feridas que identificam e relatar nos prontuários, além de realizar exames físicos usando terminologia apropriada. O atendimento forense de vítimas de trauma requer observação clínica e avaliação física cuidadosa para determinar o tipo de lesão causada e sua principal característica, como tamanho, extensão, profundidade, entre outros (Amar; Sekula, 2015).

No que diz respeito ao papel de identificação das lesões decorrentes do trauma, o profissional identificará diferentes tipos de lesões decorrentes da violência. Por exemplo, os cortes têm bordas afiadas e são causados pela perfuração da pele com um instrumento pontiagudo (faca, vidro, lâmina de barbear ou bisturi). Incisões superficiais e/ou paralelas devem ser consideradas auto infligidas (Amar; Sekula, 2015).

As lacerações têm bordas irregulares são resultado de trauma contundente, por exemplo, identificáveis em vítimas de estrangulamento, armas de fogo ou branca. Os Enfermeiros que cuidam

de pessoas em situações traumáticas devem adquirir tais conhecimentos e habilidades (Amar; Sekula, 2015).

Além disso, a atuação desses especialistas pode ser desde clínicas e hospitais de urgência e emergência de vítimas e agressão sexual, maus-tratos infantis, abuso de idosos e outros incidentes violentos. A realização de procedimentos forenses é um componente da prática de Enfermagem hospitalar na qual irá atuar frente a identificação, coleta e preservação das evidências sem que aja a contaminação das provas, como de sua responsabilidade a documentação detalhada e de seu testemunho em tribunal, caso for de interesse da justiça (Pyrek, 2006).

Assim, a atuação da Enfermagem Forense nos maus-tratos, traumas e outras formas de violência estão na identificação dos sinais e sintomas que caracterizam suspeita e/ou confirmação de algum tipo de violência, visita domiciliar, exame físico, anamnese detalhada, consulta de Enfermagem, documentação em prontuário, bem como o encaminhamento aos órgãos competentes e a outras profissionais, seja ele de esfera social, psicológica, educacional e judicial (COFEN, 2017; Pinto *et al.*, 2013; Souza; Santos, 2013).

### **3 ATIVIDADE**

Neste capítulo, foram apresentadas as oito áreas de atuação da Enfermagem Forense de acordo com o COFEN. Enquanto Enfermeiro (a), leiam os quatro estudos de casos e reflitam a seguir. Ambos estudos foram referenciados por Amar e Sekula (2015) e Brasil (2008).

#### **3.1 ESTUDO DE CASO 1: CUIDADOS CARCERÁRIOS**

*“Você é o(a) Enfermeiro(a) do Setor de Urgência e Emergência. F.D.S de 32 anos foi vítima de várias facadas na região do tórax. Estava sangrando muito e seria encaminhada para sala de cirurgia em breve. A vítima disse que seu namorado se tornou violento e a atacou. A polícia teve que intervir com o principal suspeito pois havia gritado que sua namorada era “Louca e que havia tentado matá-la”. Confirmando o ato.*

#### **3.2 REFLEXÃO DO ESTUDO DE CASO**

*No cuidado ao paciente encarcerado, o Enfermeiro do Setor de Emergência desempenha um papel fundamental ao avaliar e atender às necessidades de saúde do detento. Ele deve considerar as condições específicas do ambiente prisional, como exposição a doenças, tratamento de ferimentos, questões de saúde mental e garantir um cuidado humanizado que respeite a dignidade e os direitos do paciente, mantendo a confidencialidade e a segurança.*



### 3.3 ESTUDO DE CASO 2: VIOLÊNCIA INFANTIL

*“Uma criança de 8 anos apresenta lesões em ambos os lados do corpo e com diferentes graus de evolução e afirma que essas lesões foram causadas por queda de bicicleta. A lógica sugere que neste tipo de acidente, as lesões sejam observadas no local o qual o paciente refere a queda, principalmente em áreas expostas e proeminências ósseas.”*

### 3.4 REFLEXÃO DO ESTUDO DE CASO

*O enfermeiro da Estratégia Saúde da Família desempenha um papel crucial no cuidado e promoção da saúde dos pacientes, realizando avaliações, acompanhamento crônico, educação em saúde, procedimentos de enfermagem e prevenção de doenças. Sua prática impacta diretamente nos resultados de saúde, influenciando a satisfação dos pacientes, adesão ao tratamento e prevenção de complicações. A comunicação empática, promoção da autonomia e trabalho em equipe são fundamentais para alcançar bons desfechos clínicos. A competência e engajamento dos profissionais de Enfermagem são essenciais para garantir uma assistência de qualidade, promovendo a saúde e bem-estar da comunidade atendida.*

### 3.5 ESTUDO DE CASO 3: PACIENTE SOB CUSTÓDIA EM UM HOSPITAL

*"Você é o Enfermeiro(a) do Setor de Urgência e Emergência de um Hospital. Charles é um carpinteiro de 46 anos que está desempregado. Ele disse a você que pode ter alguma doença grave. Segundo ele, os profissionais que o atenderam na prisão ignoraram suas queixas, como também o desejo de ser internado. Em seguida você realizou o histórico de saúde física e mental e foram realizados os exames laboratoriais. Ele relatou que usava álcool e outras drogas e o fim do seu casamento foi por conta delas. O motivo por estar preso foi por ser acusado injustamente de furto no seu antigo trabalho.*

*Charles lhe disse que era a primeira pessoa que parecia se preocupar com o que ele vem relatando. “Você é realmente um bom Enfermeiro! Eu sei que você pode me ajudar. Queria ser internado!”*

### 3.6 REFLEXÃO DO ESTUDO DE CASO

*O profissional de Enfermagem reflete sobre a importância de oferecer cuidados compassivos e respeitosos ao paciente sob custódia no hospital, garantindo a sua segurança, dignidade e bem-estar durante todo o processo de tratamento.*



### 3.7 ESTUDO DE CASO 4: VIOLÊNCIA POR PARCEIRO ÍNTIMO

*“Você é o(a) Enfermeiro(a) do Setor de Urgência e Emergência. F.D.S de 32 anos foi vítima de várias facadas na região do tórax. Estava com sangramento intenso flendo com que necessitasse de intervenção cirúrgica. A vítima relatou que seu marido se tornou violento e a atacou. A polícia teve que intervir com o principal suspeito, que gritou que sua namorada era "louca" e que tentou matá-la, confirmando assim o ato.”*

### 3.8 REFLEXÃO DO ESTUDO DE CASO

*A atuação dos profissionais de Enfermagem exerce um impacto significativo nos desdobramentos desse caso, pois sua competência, sensibilidade e ética na prestação de cuidados podem ser determinantes para o progresso e a evolução do quadro clínico do paciente. A qualidade do cuidado fornecido, a capacidade de estabelecer uma relação terapêutica e a prontidão em lidar com situações críticas refletem diretamente na segurança, no conforto e na recuperação do indivíduo sob cuidados do enfermeiro do Setor de Emergência.*





## REFERÊNCIAS

AMAR, A.; SEKULA, L. K. A Practical guide to forensic nursing: incorporating forensic principles into nursing practice. Sigma Theta Tau, Indianapolis, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.7748/nm.23.8.17s25> Acesso em: 26 fev. 2023

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE (ABEFORENSE). Regulamento das competências técnicas da enfermagem forense. Aracaju, 2015. Disponível em: <https://www.abeforense.org.br/parecer-sobre-campo-de-atuacao-da-enfermagem-forense-brasileira-protocolado-no-cofen/>. Acesso em: 26 fev. 2023.

BARDER, D. M. G; GABRIEL, S. Forensic nursing: a concise manual. 1. ed. Taylor & Francis Group, 2010. Disponível em: <https://books.google.cm/books?id=dEoDZ3q62uIC&lpg=PP1&hl=ptPT&pg=PP1#v=onepag&q&f=false> Acesso em: 26 fev. 2023.

BARBOSA, M. L.; et al. Ações de enfermagem para as pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. Esc. Anna Nery, v. 23, n. 3, p:e20190098, 2019

BERBEL, N. N.: “Problematization” and Problem-Based Learning: different words or different ways? Interface – Comunic, Saúde, Educ v.2, n.2, 1998.

BERBEL, N. A. N. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma reflexão teórico-epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BBqnRMcdxXyvNSY3YfztH9J/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 11 mar. 2023

BERTOLINI, W. L. H. M. Criminalística regular Teoria e exercícios. Estratégia concursos, 2017-2018, p. 1-44.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. Resolução nº 243, de 18 de outubro de 2021. Dispõe sobre a política institucional de proteção integral e de promoção de direitos e apoio às vítimas. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Resolucoes/2021/Resolucao-243-2021.pdf> Acesso em: 26 abril. 2023.

\_\_\_\_\_. Código Penal. Decreto-lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Brasília, DF, 1940. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm#:~:text=Entende%2Dse%20em%20leg%C3%ADtima%20defesa,direito%20seu%20ou%20de%20outrem.&text=Excesso%20culposo-,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico.,%C3%A9%20pun%C3%ADvel%20como%20crime%20culposo](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm#:~:text=Entende%2Dse%20em%20leg%C3%ADtima%20defesa,direito%20seu%20ou%20de%20outrem.&text=Excesso%20culposo-,Par%C3%A1grafo%20%C3%BAnico.,%C3%A9%20pun%C3%ADvel%20como%20crime%20culposo). Acesso em: 12 jun. 2023.

\_\_\_\_\_. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e o direito das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2001 Disponível em: <https://www.mpac.mp.br/wpcontent/uploads/portaria-gm-ms-2391-2002.pdf> Acesso em: 06 jun. 2023.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.721, de 2 de outubro de 2018. Altera o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), para estabelecer que será dada prioridade à realização do exame de



corpo de delito quando se tratar de crime que envolva violência doméstica e familiar contra mulher ou violência contra criança, adolescente, idoso ou pessoa com deficiência. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Manual de Medicina de Desastres - volume 1. 3. ed. / Ministério da Integração Nacional. Secretaria Nacional de Defesa Civil. Brasília: MI, 2007. 91p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde. Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília, DF, 2016. 92 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2\\_ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2_ed.pdf) Acesso em: 03 mar. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas 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. – 3. ed.– Brasília, DF, 2012. 124 p.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção especializada e temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília, DF, 2015. 44 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhime93nto.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhime93nto.pdf) Acesso em: 06 jun. 2023.

\_\_\_\_\_. Ministro da Saúde. Portaria n. 2.391, de 26 de dezembro de 2002. Regulamenta o controle das internações psiquiátricas involuntárias e voluntárias. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://www.mpac.mp.br/wpcontent/uploads/portaria-gm-ms-2391-2002.pdf> Acesso em: 04 set. 2022.

CACHOEIRA, D. B. C.; EVAGELISTA, H. R. F.; SOUZA, W. de; L. Enfermagem forense: contexto histórico, atuação do enfermeiro, contribuições para saúde e segurança pública. Grupo Tiradentes, p; 1-20, Aracaju, Sergipe, 2020. Disponível em: <https://openrit.grupotiradentes.com/xmlui/bitstream/handle/set/3223/Enfermagem%20Forense%20atualizado%20%2005.12.18%20wbiratan%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 26 fev. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Anexo da Resolução nº 581/2018: especialidades do enfermeiro por área de abrangência. Brasília, DF, 2018.

\_\_\_\_\_. COFEN cria protocolo de Enfermagem Forense para vítimas de violência. Brasília, DF, 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/cofen-cria-protocolo-de-enfermagem-forense-para-vitimas-de-violencia\\_100170.html](http://www.cofen.gov.br/cofen-cria-protocolo-de-enfermagem-forense-para-vitimas-de-violencia_100170.html) Acesso em: 26 fev. 2023.

\_\_\_\_\_. Resolução nº 556, 14 de agosto de 2017. Conselho Federal de Enfermagem: das áreas de atuação do enfermeiro forense (ANEXO). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017. 10. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/ANEXORESOLU%C3%87%C3%83O-556-2017.pdf>. Acesso em: 26 fev. 2023.



FRANCO, L. T. Desastres: atuação dos enfermeiros nos atendimentos às vítimas em massa. Revista Científica Mais Pontal, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 32–45, 2022. Disponível em: <https://revistas.facmais.edu.br/index.php/maispontal/article/view/4>. Acesso em: 06 mai. 2023.

FURTADO, B. M. A. S. M; et al. Investigation in forensic nursing: trajectories and possibilities of action. Rev Esc Enferm USP. v. 55, p:e20200586, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0586> Acesso em: 10 abr. 2023.

GOREA, R. Forensic Nursing in Humanitarian Forensics. INTERNATIONAL JOURNAL OF ETHICS, TRAUMA & VICTIMOLOGY, v. 6, n. 02, p. 1-5, 30 dez. 2020.

HAMMER, R.M. MOYNIHAN, B. PAGLIARO, E.M. Forensic nursing: a handbook for practice. 2.ed. Burlington, Mass: Jones e Bartlett Learning, 2013. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=APgVX1WcuYcC&printsec=frontcover&dq=forensic+nursing&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwjguciyxezjAhVHH7kGHTN0BhQQ6AEIRTAD#v=onepage&q=forensic%20nursing&f=false>. Acesso em: 06 abr. 2023.

INTERNACIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). Forensic Nursing, Silver Spring, Maryland, 2023. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/WhatisFN/> Acesso em: 24 fev.2023.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES. The forensic nurse as a death investigator. 2014. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/DeathInvest> Acesso em 12 jun. 2023.

JANUARIO; R. C. B.; et al. Atuação dos enfermeiros na ótica da enfermagem forense em relação ao infrator com transtorno mental: revisão integrativa. *In: Anais do Congresso de Biomedicina e Simpósio de Estética e Cosmética da UNIFENAS*. Alfenas, MG, 2022.

LADEIRA; L. M. P.; LEAL, M. T. A gestão do cuidado de enfermagem à pessoa em situação crítica em contexto de hospital de campanha. 2020. 89 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola Superior de Enfermagem Lisboa, Lisboa, Portugal, 2020.

LEODORO, A. M. O campo da responsabilidade criminal da enfermagem forense: a intersecção entre a psiquiatria, o direito e a justiça. Sínteses: Revista Eletrônica do SimTec, Campinas, SP, n. 8, p. e0220048, 2023. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/simtec/article/view/17808>. Acesso em: 2 mai. 2023.

LIMA, M. H. D. S.; et al. Assistência de enfermagem no sistema prisional. Revista Saúde em Foco. n° 12, p: 438-445, 2020.

LYNCH, V.; DUVAL, J. Evolution of forensic nursing science in: forensic nursing science. 2. ed. Maryland Heights: Elsevier Mosby, 2011. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=nD6VAFvKGC0C&printsec=frontcover&dq=forensic+nursing&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwjguciyxezjAhVHH7kGHTN0BhQQ6AEISzAE#v=onepage&q=forensic%20nursing&f=false>. Acesso em: 26 fev. 2023

LOURENÇO, L.; VIEIRA, A. Catástrofes naturais: uma abordagem global / coord. Luciano Lourenço, António Vieira. – (Riscos e catástrofes). Coimbra, Portugal, 2020. p 1-50. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/126175/2/385206.pdf> Acesso em: 12 jun. 2023.

MARCELO, K. C. F. R.; BARRETO, C. A. Enfermagem Forense



Sobre a regulamentação no Brasil. *Revista Saúde em Foco*, nº 11, p: 560-566, 2019. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/050\\_ENFERMAGEM-FORENSE.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/050_ENFERMAGEM-FORENSE.pdf) Acesso em: 12 jun. 2023.

MATOS, L. S; SALES JUNIOR, C. A. F. Assistência de enfermagem ao indivíduo vítima de violência sexual. *Rev enferm UFPE on line*.v. 15, n. 2, p:e245695, 2021.

MELO, C. A. de; S.; et al. Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres no Município de Marabá – PA. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, e334101119572, 2021

MORSE, J. Legal mobilization in medicine: nurses, rape kits, and the emergence of forensic nursing in the United States since the 1970s. *Soc Sci Med*. v. 222, p:323-334, 2019.

PINTO, E. C.; et al. Maus tratos físicos contra crianças e adolescentes: percepção da equipe de enfermagem pediátrica. *Rev enferm UFPE on line*., v. 7, n. 6, p:4411-20, jun., 2013.

PYREK, K. M. *Forensic nursing*. Taylor & Francis Group, New York, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1201/EBK0849335402> Acesso em: 06 abr. 2023.

REIS, I. O et al. Atuação do enfermeiro forense em casos de agressão sexual no contexto norte-americano. *J. Nurs. Health*.v. 11, n. 1, p. 1–12, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20111> Acesso em: 29 jun. 2023.

RIBEIRO, L. C. Missões humanitárias: a exigência de interdisciplinaridade. *Cadernos de Estudos Africanos [online]*, v. 15, 2008. Disponível em: <http://journals.openedition.org/cea/369> Acesso em: 12 jun. 2023.

ROCHA, C. S. D; SILVA, J. M. D; SILVA, L. S. Atuação da equipe multidisciplinar do instituto médico legal de belo horizonte frente ao rompimento da barragem b1, da mina do córrego do feijão, em brumadinho, minas gerais, Brasil. 2020. 143 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência). Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2020.

SANTOS, J. D; CARMO, C. N. D. Características da violência por parceiro íntimo em Mato Grosso do Sul, 2009-2018. *Epidemiol. serv. Saúde*. v. 32. n. 1. p: e2022307, 2023.

SILVA, J. O. M; et al. Planning and implementation of the Sexual Assault Nurse Examiner course to assist victims of sexual violence: an experience report. *Rev Esc Enferm USP*. v. 55, p:e03739, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029803739> Acesso em: 10 abr. 2023.

SILVA, R. X.; et al. Preservation of forensic traces by Nursing in emergency services: a scoping review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 30, p:e3540, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE (SOBEF). *Enfermeira Psiquiátrica Forense*. Aracaju, Sergipe, 2019. Disponível em: <https://sobef.com.br/tag/enfermeiro-forense/> Acesso em: 13 jul. 2023.

SOUZA, R. G. S.; SANTOS, D. V. D. Enfrentando os maus-tratos infantis nas Unidades de Saúde da Família: atuação dos enfermeiros. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 23, n. 2, p: 783-800, 2013.



SKINNER, M; STERENBERG J. Turf wars: authority and responsibility for the investigation o mass graves. *Forensic Sci Int.* v. 151, n. 2-3, p:221-32, 2005.

OLIVEIRA, P. C. C.; COSTA, M. L. A. de; Percepção e responsabilidade do enfermeiro frente às situações de maus tratos contra a criança e adolescente. *Saúde Em Foco: Temas Contemporâneos*, v. 3, n. 39, p. 467-481, 2015. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200901405.pdf> Acesso em: 12 jun. 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS(ONU). Década internacional de redução de riscos de desastres naturais (1990-1999) - DIRDN. Resolução n. 44/236, de 22 de dezembro de 1989.