

## ENFERMAGEM FORENSE: UMA VISÃO HOLÍSTICA SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

GISLAINE DE SOUZA

JULIANA RODRIGUES RIBEIRO

### RESUMO

A ciência forense é uma especialidade em que os enfermeiros associam a enfermagem a casos de assédio e encaminhados a processos judiciais. A prestação de cuidados é especializada e requer um estudo aprofundado do respectivo cenário em que o enfermeiro irá atuar, bem como um amplo conhecimento jurídico do profissional, uma vez que exerce as suas atividades em colaboração com a lei. As atribuições do enfermeiro forense incluem o exame físico das vítimas, a coleta de dados e o apoio emocional aos indivíduos famílias e comunidades, e o apoio ao sistema jurídico nas investigações criminais por meio de depoimentos e comunicação entre vítimas e judiciário. O presente estudo, procura analisar e refletir sobre a importância do papel da enfermagem forense na vida das vítimas de violência, seja de qual for a natureza, diante do aumento desenfreado das mais diversas formas de maus-tratos. Segundo as estatísticas, 15 % a 71 % das meninas sofreram violência física ou sexual, em casa, em algum momento de suas vidas (World Health Association (2010). Em 2017, 81,8 % dos incidentes de assédio sexual (66.041) foram de meninas e negros (50,9 %). Roy Leporio destaca que: O profissional enfermeiro, neste caso, o enfermeiro “enfrenta desafios e oportunidades baseados na proteção legal das vítimas, na proteção dos direitos políticos e humanos e na prevenção de incidentes de violência interpessoal”. (pag. 26). Nesse contexto, entende-se que a enfermagem forense adquire conhecimentos teóricos e científicos relevantes ao aplicar técnicas de enfermagem eficazes em múltiplas situações de violência vivenciadas por meninas vítimas de atos arbitrários, aplicadas por pessoas consideradas familiares e de algum valor emocional.

**Palavras-chave:** Enfermagem Forense, atuação do enfermeiro, violência contra mulher.

## ABSTRACT

Forensic science is a specialty in which nurses associate nursing with harassment cases and refer them to lawsuits. The provision of care is specialized and requires an in-depth study of the respective scenario in which the nurse will act, as well as a broad legal knowledge of the professional, since he performs his activities in collaboration with the law. The forensic nurse's duties include the physical examination of victims, data collection and emotional support to individuals, families and communities, and support to the legal system in criminal investigations through depositions and communication between victims and the judiciary. The present study seeks to analyze and reflect on the importance of the role of forensic nursing in the lives of victims of violence, whatever the nature, in the face of the rampant increase in the most diverse forms of abuse. According to statistics, 15% to 71% of girls experience physical or sexual violence at home at some point in their lives (World Health Association (2010)). In 2017, 81.8% of sexual harassment incidents (66,041) were of girls and blacks (50.9%) Roy Leporio: Highlights that: The professional nurse, in this case the nurse "faces challenges and opportunities based on the legal protection of victims, the protection of political and human rights and the prevention of incidents of interpersonal violence (page 26) In this context, it is understood that forensic nursing acquires relevant theoretical and scientific knowledge by applying effective nursing technicians to multiple situations of violence experienced by girls who are victims of arbitrary acts, applied by people considered family members and somehow emotional value.

**Keywords:** Florence nursing, nurses' performance, violence against women.

## INTRODUÇÃO

A ciência forense é constituída por fundamentos técnico-científicos de natureza jurídica, manifesta-se na investigação de crimes e nas diversas situações de violência com consequências jurídicas. O termo ciência forense começou a ser utilizado nas ciências da saúde a fim de capacitar profissionais especializados na comunicação entre direito e saúde

em carreiras como medicina, odontologia e, mais recentemente, enfermagem, entre outros ramos (LYNCH, 2011). De acordo com a Associação Internacional de Enfermeiros Forenses (IAFN), os enfermeiros forenses têm ampla gama de especializações, incluindo violência doméstica, agressão sexual, abuso / negligência infantil, maus-tratos, investigações de morte e desastres em massa. Outras áreas de prática forense incluem saúde mental, enfermagem correcional, aconselhamento jurídico de enfermagem, saúde pública, segurança e serviços de emergência e trauma<sup>1</sup>.

Segundo Silva (2009), a enfermagem forense não era reconhecida como especialidade autônoma até a criação da International Association of Forensic Nurses (IAFN), que foi fundada em 1992 por 72 enfermeiras dos Estados Unidos e Canadá que se dedicaram a realizar, exames específicos envolvendo vítimas de abuso sexual. Em grande parte, devido ao crescimento global da violência e o efeito que ela tem na vida das pessoas, tornou-se necessário que o tema se tornasse uma questão prioritária de saúde pública, tendo em vista que a violência é um fenômeno mutável e complexo que inclui diversos elementos, como, fatores políticos, econômicos e ambientais, que têm demonstrado um aumento significativo no número de casos ao longo do tempo, evidenciando um grave problema de saúde pública no Brasil. Nesse contexto, as mulheres são o grupo com maiores índices de violência em grande parte, devido a desigualdade nas relações de gênero, e disparidade de poderes na convivência familiar, onde muitas vezes a mulher se encontra submissa e vulnerável<sup>2</sup>.

Diante disso, “A violência contra a mulher pode ser definida como qualquer ato ou conduta que causam morte, dano ou sofrimento físico, sexual, mental, patrimonial e moral, tanto na esfera pública quanto na privada” (PAU-ROSADO, 2006). Como uma forma de proteção contra qualquer tipo de violência sofrida pelas mulheres, o legislador brasileiro criou a Lei Maria da Penha, que alterou e acrescentou diversos dispositivos do Código Penal, tipificando os atos específicos de violência contra a mulher, como Femicídio, por exemplo, além de prescrever medidas preventivas para resguardar a integridade e segurança dessas mulheres. Essa alteração, foi uma tentativa de aumentar a punição do agressor, e também uma resposta ao clamor social diante de tantos casos de morte de mulheres que já tinham sofrido algum tipo de violência doméstica. Entretanto, mesmo com

essas alterações na legislação, infelizmente o número de violência contra a mulher não diminuiu, ao contrário tem aumentado. Nesse sentido, “A política nacional de combate à violência contra a mulher propõe um trabalho articulado em rede, para superar a desarticulação dos diferentes níveis de atenção no combate à violência contra a mulher” (Machado et.al 2020). O autor destaca a importância do papel do enfermeiro no atendimento das vítimas de violência, já que são esses profissionais de saúde que tem o primeiro contato com essas vítimas, por isso é necessário que esses profissionais tenham o conhecimento interdisciplinar direcionado a prestar um atendimento especializado, e principalmente, humanizado, uma vez que as vítimas de violência se encontram em estado de fragilidade emocional<sup>3</sup>.

Conseqüentemente, nesse contexto, a relação entre o enfermeiro e a vítima é muito importante, pois além de acolher a vítima, prestando os cuidados necessários, ajudará o tribunal a compreender a situação de violência e qual tipo de crime se encaixa àquela situação, constituindo assim, a ciência forense. Aguiar et.al. (2013) já revelava que:

“A assistência de enfermagem às vítimas de violência doméstica deve ser planejada de forma que promova segurança, acolhimento, respeito e satisfação dos usuários em suas necessidades individuais e coletivas. Imaginar em seu planejamento, com base em ferramentas essenciais de enfermagem, políticas públicas de saúde e legislação vigente, é fundamental para proteger as vítimas e prevenir futuros agravos”.

Por essa razão, o cuidado holístico é baseado no conhecimento de enfermagem, conjecturas, pesquisa, prática experiencial, intuição e criatividade. Nessa perspectiva, a prática de enfermagem engloba teoria, prática e aspectos subjetivos, além de intuição e criatividade, que são fundamentais para a forma como esse modelo de enfermagem será constituído<sup>4</sup>. Na visão de Forense, o profissional de enfermagem deve pensar criticamente sobre o cuidado com paciente, fazendo o que for adequado e necessário para ajudá-lo a se cicatrizar, reforçando a importância de desenvolver o pensamento crítico e holístico no cotidiano do ser e do fazer enfermagem. No Brasil, esse movimento pode ser descrito como uma mudança de paradigma de um modelo biomédico-técnico para um modelo assistencial enraizado na arte e na ciência do cuidado técnico-científico e humanístico. Esse movimento reforçou a ênfase na filosofia e nos ensinamentos de Florence

---

Nightingale, despertando nos enfermeiros a capacitância e a necessidade de pensar de forma holística, utilizando o cérebro, coração e as mãos para criar ambientes de cura não só física, mas sim do corpo-mente-espírito (Trinômio dimensional)<sup>5</sup>.

Nesse sentido, a Enfermagem Forense visa contribuir com as investigações criminais, auxiliando as autoridades policiais na colheita de provas que darão embasamento para um processo judicial visando a punição do agressor, e a consequente proteção da vítima. Embora ainda seja uma especialidade recente, a enfermagem forense tem crescido muito no Brasil, despertando interesse entre os enfermeiros que buscam conhecimento e aperfeiçoamento nessa especialidade (COREN, 2019). A área da enfermagem forense estende-se a muitos locais, desde hospitais a tribunais de justiça, funcionando também como formação preventiva e de reabilitação em serviços de urgência, por isso requer uma formação especializada nesse tipo de atendimento. Cuidar de vítimas de violência é uma realidade dos centros de saúde brasileiros, mas raramente esse tema é abordado durante a formação do enfermeiro, gerando futuros profissionais despreparados e inseguros ao final de sua formação<sup>6</sup>. Como não foram preparados e treinados para esse tipo de atendimento, muitos nem têm essa especialidade na grade curricular, e por não conhecerem a atitude, é que deve-se adaptar, antes de prestar esse tipo de atendimento é que gera insegurança durante sua atuação. O próprio Ministério da saúde, que deveria incentivar essa especialidade, com programas de orientação e aperfeiçoamento desses profissionais, muitas vezes mantém esse problema invisível nos serviços de saúde, (justamente por falta de orientação adequada sobre o tema) (SILVA e SILVA, 2009).

Portanto, o objetivo deste trabalho é tentar descrever a atuação do enfermeiro do enfermeiro forense, abordando os principais aspectos da assistência desse profissional às vítimas de violência doméstica, considerando a gravidade dos casos associada aos episódios de violência intrafamiliar, que impactam na saúde física, emocional, familiar, social, ocupacional e até mesmo pública das mulheres vítimas desse tipo de violência no país.

---

## 2 História Da Enfermagem Forense

A Enfermagem Forense nasceu no verão de 1992 na cidade de Minneapolis, Estados Unidos, quando 72 enfermeiras se reuniram na Universidade de Minnesota, para formar a Associação Internacional de Enfermeiros Forenses, que se tornou uma especialidade da enfermagem oficialmente reconhecida. A IAFN, fundada por enfermeiras americanas, que lutavam contra violência sexual, que se dedicavam, essencialmente, à exames periciais realizados em vítimas de violência sexual em vários países como Japão, Canadá, Austrália, Inglaterra, Peru, Quênia, Coreia, Índia, Jamaica, Suécia e Itália, e que foram as responsáveis por implantarem a enfermagem forense como uma especialidade da Enfermagem nesses países (SILVA e SILVA, 2009). No Brasil, a especialidade forense foi regulamentada pela portaria Conselho Federal de Enfermagem em 2011 por meio da resolução nº 389, que inclui a especialidade a enfermagem forense no item 17.2 (COFEN, 2017). Apesar de ser uma ciência autônoma, ainda é considerada um ramo secundário dentro da enfermagem, essa especialidade vem ganhando cada vez mais visibilidade e aplicação em países como Portugal, Estados Unidos da América e Japão (SOUZA, ROMÃO, ESTEVES, 2017).

Nesse sentido, mesmo diante da regulamentação e reconhecimento desta especialidade, para Vasconcelos e Junior (2018), ainda há um longo caminho a percorrer para os profissionais brasileiros, principalmente pela falta de formação específica nos cursos de graduação o que gera dificuldades práticas na atuação desses profissionais, uma vez que algumas subespecialidades do enfermeiro forense são realizadas por outros profissionais. No entanto, esses profissionais estão cada vez mais em busca de conhecimento, aprimoramento, estratégias e raciocínio jurídico para ampliar sua linha de atuação e se qualificar para se tornar cada vez mais capacitado na especialidade forense. No 13º Encontro Científico Anual de Enfermagem Forense, promovido pela IAFN, os enfermeiros brasileiros receberam o prêmio internacional de enfermagem forense, por desenvolverem um projeto, no Brasil, para investigar a participação da enfermagem na área forense (SILVA e SILVA, 2009). Para SILVA (Coren-SP, 2013), o desenvolvimento da enfermagem forense no Brasil, é uma área ainda a ser conquistada, tendo em vista as várias tentativas frustradas de incorporar esse conteúdo à grade curricular dos cursos de

graduação e pós- graduação das universidades brasileiras, justamente por se tratar de uma especialidade que ainda se está em desenvolvimento no país. No entanto, é importante ter em mente que há também uma grande carência de pesquisas nacionais baseadas na Enfermagem Forense, essa é uma das razões pelas quais o número de publicações científicas sobre o tema é tão raro, tomando como base pesquisas realizadas no banco de dados online da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além disso, cabe destacar que não abordar os conteúdos correspondentes à enfermagem forense durante a graduação dificulta ainda mais o trabalho nessa especialidade e a formação sólida do profissional, uma vez que tema nem sequer é discutido nas disciplinas ao longo do curso, e, por esse motivo ainda há um grande desconhecimento por parte dos estudantes de enfermagem e dos enfermeiros brasileiros já formados nessa área de atuação profissional<sup>7</sup>.

## 2.1 Definição De Enfermagem Forense

A Associação Internacional de Enfermagem Forense (IAFN), se refere a enfermagem forense como uma especialidade definida como a aplicação da ciência da enfermagem à população e à justiça, cujo objetivo principal é apoiar e dar suporte às investigações criminais com vítimas dos mais variados tipos de violência, mas, principalmente, àqueles relacionados à violências física e sexual, emocional e psicológica, isolamento social, violência econômica, violência doméstica, acidentes traumáticos, morte e/ou tratamento do trauma de agressores e vítimas, entre outros (SILVA e SILVA, 2009). A Enfermagem Forense é, na verdade, uma convergência entre o sistema de saúde e o sistema judicial, que possibilita a interação entre a enfermagem e as ciências forenses, levando o campo da enfermagem a se especializar em um setor específico destinado a fornecer apoio e respostas aos problemas que decorrem de situações de violência, não se detendo apenas à clínica e aos cuidados diretos à vítima, e conseqüentemente, está habilitada para proteger vestígios e suspeitas de casos sugestivos de não acidentais (ABEFORENSE, 2015).

Portanto, observa-se que a Enfermagem Forense teve como ponto de partida a

criação da IAFN, que elegeu esse campo de atuação como disciplina autônoma dentro da enfermagem, embora já existam enfermeiros que atuam na forense por meio do exame de vítimas de agressão sexual, o reconhecimento dessa especialidade como disciplina autônoma só ocorreu com a criação dessa associação. Nesse sentido, de acordo com LEDRAY (2009), o enfermeiro como um examinador de crimes sexuais, é um profissional registrado, que possui formação especializada no exame de vítimas de agressão sexual, o que evidencia que embora a Enfermagem Forense tenha começado na subespecialidade violência sexual, na qual, assim como as outras especialidades, é necessária uma atuação especializada, a Enfermagem Forense também requer formação específica para realizar atividades relacionadas ao atendimento da vítimas de violência sexual.

## **2.2 Atuação Do Enfermeiro Forense nos casos de Violência contra Mulher**

A atuação do enfermeiro forense no contexto da violência sexual destaca-se entre os demais profissionais da área da justiça por sua atuação direta com a vítima, zelando dos primeiros socorros e realizando os exames necessários, que exigem alto grau de detalhamento, pois a coleta de provas sem contaminação, a perfeição e a técnica na condução dos exames, são fatores preciosos e determinantes para o sucesso da investigação. O papel do enfermeiro forense não se limita a exames e coleta de impressões digitais; seu trabalho vai além, é preciso prestar assistência às pessoas que sofreram qualquer forma de abuso e negligência, isso inclui situações relacionadas ao tráfico de pessoas, acidentes, enganos e negligência dos profissionais de saúde (MADEIRA, 2019).

Nesse contexto, o enfermeiro forense também realiza a assistência em situações médico-legais peculiares, tais como infanticídio, homicídio, suicídio e envenenamento, que possam eventualmente ocorrer no âmbito hospitalar ou comunitário (MADEIRA, 2019). Assim como, o enfermeiro examinador de abusos sexuais, que atua com um grupo colaborador multidisciplinar para criar um plano de cuidados para as vítimas, tendo como um dos integrantes do cuidado o exame médico forense (SILVA e SILVA, 2009).

Os enfermeiros forenses são profissionais que estabelecem o primeiro contato com as pacientes, sendo fundamental que a vítima tenha confiança em sua atuação, gerando assim, e um vínculo afetivo de acolhimento entre profissional e paciente, tendo em vista que nos casos de violência contra mulher seja de qual tipo for, merecem um pouco mais de cuidado na atuação desse profissional, pois as vítimas chegam em uma situação de grande fragilidade e vulnerabilidade, demandando muito mais do que atenção técnica e profissional, mas um acolhimento humanizado<sup>8</sup>.

Recorde-se que, nesses casos, o enfermeiro deve notificar as autoridades sobre os caso de violência ou suspeita, para que possam ser analisados no âmbito de um processo judicial ou de uma investigação de fatos; portanto, é natural que os seus registros sejam elaborados de uma forma mais criteriosa, minuciosa e prudente. Nesse sentido, a enfermagem forense caracteriza-se como uma nova especialidade que conecta o saber científico, destacando-se na investigação de criminal, para o qual é necessário possuir conhecimento técnico especializado, especificamente orientado para a atuação desse profissional, o que permite a conclusão bem-sucedida da colheita de possíveis provas materiais a serem usadas nas investigações de crimes sexuais e futuros processos de mesma natureza. Isso porque, a especialidade forense abrange diversas áreas de especialização, incluindo atendimento às vítimas de violência, desastres de massa, sistemas prisionais e psiquiátricos, entre outros<sup>9</sup>.

No entanto, entre estes, a violência contra a mulher tornou-se um grave problema social e tem alarmado a sociedade, levando a maioria dos países a desenvolver políticas públicas de conscientização da sociedade sobre seus direitos, além de estabelecerem centros especializados no atendimento das vítimas de violência doméstica, como as delegacias da mulher. Deve-se dizer também que, com os novos avanços da medicina aumentam o uso da tecnologia na área da saúde, permitindo aperfeiçoamento da ciência forense, contribuindo com a justiça na coleta de vestígios de crimes, ajudando nas investigações e na solução de um processo. Além disso, esses profissionais promovem ações de conscientização e prevenção voltadas para esse público mais vulnerável, uma vez que a maioria das vítimas de violência faz parte da população de baixa renda, onde muitas coisas faltam, principalmente o conhecimento de seus direitos e o acesso à justiça.

Por isso, para se tornar um enfermeiro forense, além de possuir o título de bacharel em ciências da enfermagem, é necessário ter especialização, mestrado ou doutorado nessa especialidade, expedido por Instituição de Ensino Superior (IES) reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), ou concedidas por Sociedades, Associações ou Faculdades Especializadas, registradas no Sistema do Conselho Regional de Enfermagem, de acordo com a Resolução COFEN 389/2011 (ABEFORENSE, 2015). Neste contexto, devido ao número elevado de violência e a necessidade de assistência às vítimas e a suas famílias, a Enfermagem Forense foi reconhecida nos Estados Unidos da América em 1992 e no Brasil foi regulamentada através do decreto do COFEN desde 2011, através da resolução nº 389, de outubro de 2011 (COFEN, 2017).

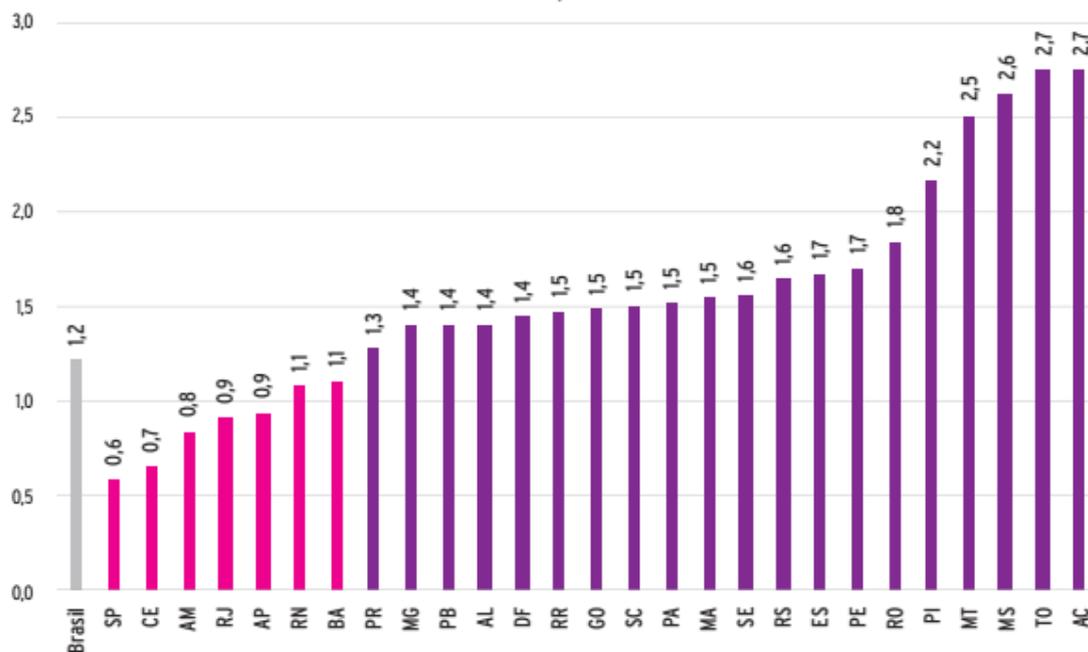
A violência doméstica contra as mulheres é um fenômeno complexo, multifacetado, que se manifesta de diferentes formas e tem um grande impacto nas relações de poder que se estabelecem no corpo social, manifestando-se sistematicamente em nossa sociedade como um fenômeno histórico e estrutural que afeta mulheres de diversas realidades, sem distinção de classe social, raça ou orientação sexual. Embora a violência doméstica afete mulheres de diferentes realidades, esse tipo de violência se apresenta de maneiras únicas, dependendo do contexto que se encontram inseridas. Por exemplo, o Atlas da Violência 2020 constatou que, de 2008 a 2020, os homicídios de mulheres negras aumentaram 12,4%, respondendo por 68% dos casos. Esses números são ainda mais expressivos durante a pandemia de Covid-19, onde os índices de violência registrados entre março e dezembro de 2021, indicaram 2.451 feminicídios e 100.398 casos de estupro e estupro de vulnerável de vítimas do gênero feminino<sup>10</sup>. Dados mensais mostram um aumento no número de feminicídios no Brasil entre 2019 e 2021 indicam que houve um aumento dos casos entre os meses de fevereiro e maio de 2020, quando as medidas de distanciamento social eram mais restritivas. Em 2021, a tendência casos seguiu muito próxima àquela verificada no ano anterior à pandemia, com média mensal de 110 feminicídios, conforme gráficos a seguir:

**Gráfico 01: Vítimas de feminicídios, por mês (Brasil - 2019-2021)**



Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

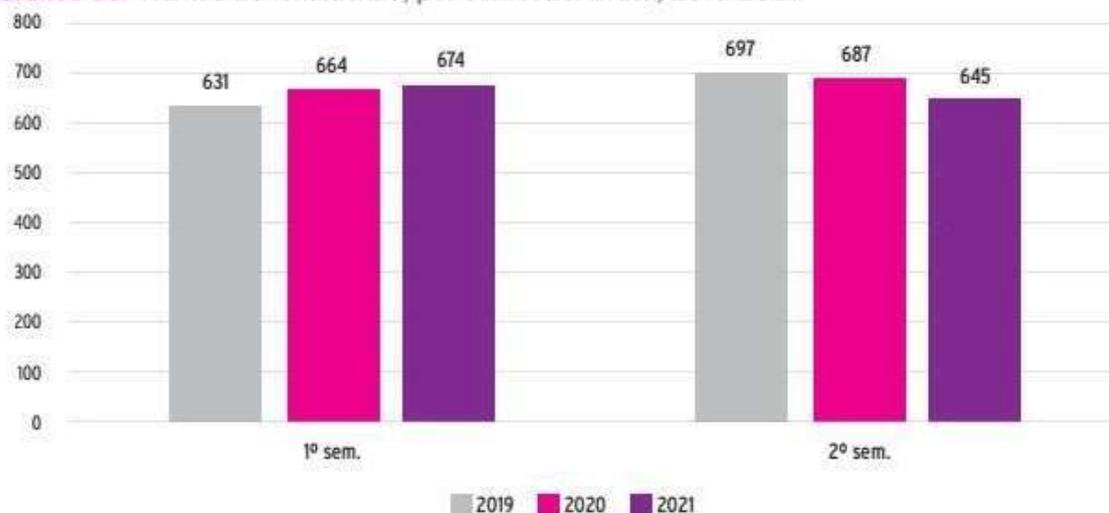
**Gráfico 02: Taxa de feminicídio <sup>(1)</sup>. Brasil e UF, 2021**



Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

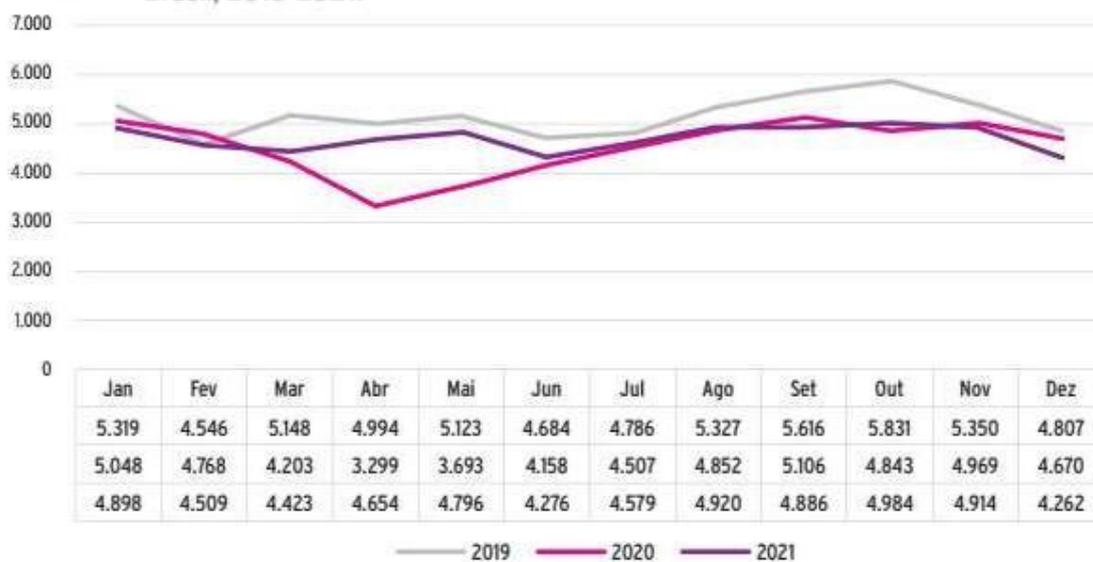
(1) Taxas por 100 mil mulheres.

**Gráfico 03:** Vítimas de feminicídio, por semestre. Brasil, 2019-2021.



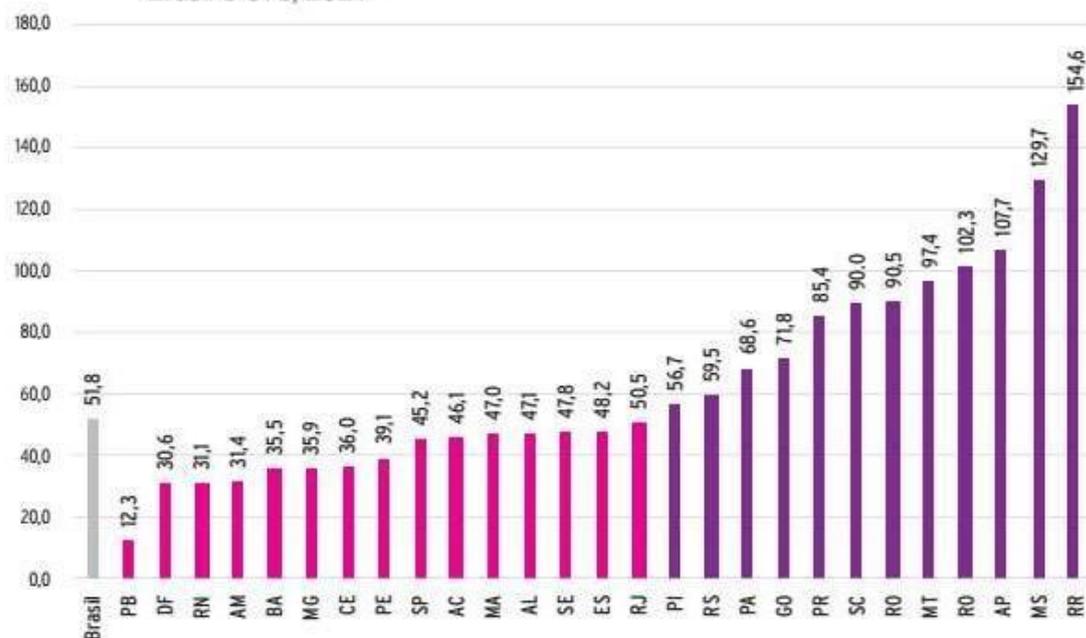
Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

**Gráfico 04:** Registros de vítimas de estupro e estupro de vulnerável, gênero feminino. Brasil, 2019-2021.



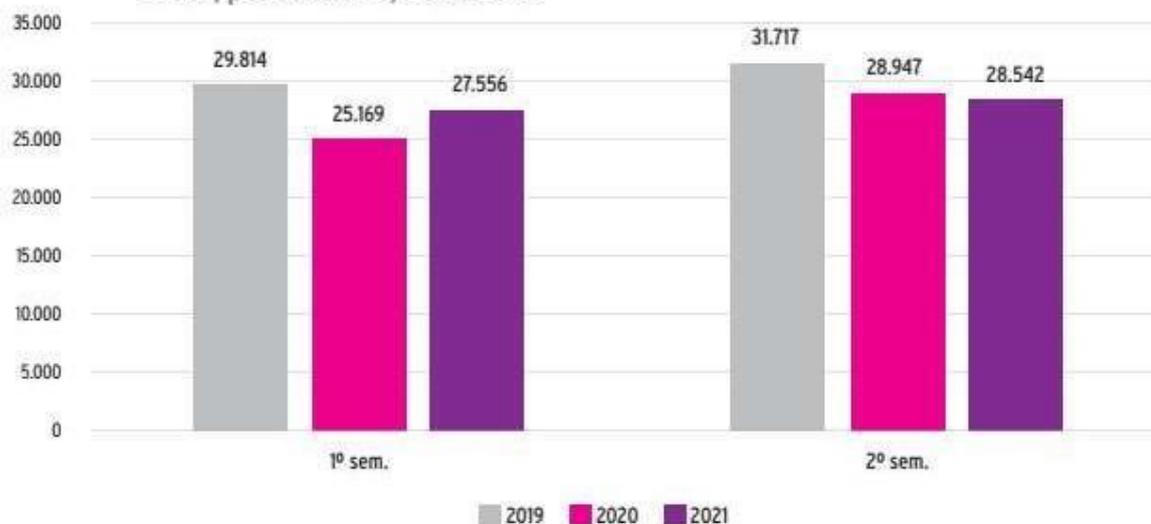
Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

**Gráfico 05:** Taxa de estupro e estupro de vulnerável <sup>(1)</sup>, vítimas do gênero feminino. Brasil e UFs, 2021



Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Fórum Brasileiro de Segurança Pública.  
 (1) Taxa por 100 mil mulheres.

**Gráfico 06:** Registros de estupro e estupro de vulnerável, vítimas do gênero feminino. Brasil, por semestre, 2019-2021.



Fonte: Secretarias Estaduais de Segurança Pública e/ou Defesa Social; Fórum Brasileiro de Segurança Pública.

Conforme mostram os altos números representados nos gráficos, a violência contra a mulher atinge índices altíssimos, tornando-se um problema de saúde pública no Brasil, e embora ocorra com mais frequência no âmbito doméstico, pode ocorrer também no trabalho, no transporte e nos espaços públicos. Nesse sentido, para coibir essa prática, o Estado criou as primeiras delegacias especializadas ao atendimento às mulheres (DEAMs), com o objetivo de coibir a violência e abrir espaço para denúncias. Também foi criado um Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM). Com a criação das delegacias especializadas foi possível atendimento jurídico, médico, psicológico e outros serviços que pudessem oferecer segurança a sua integridade física e moral. O objetivo principal das delegacias era encontrar soluções para os conflitos interpessoais, tentando de alguma forma resolver a situação sem sanção, bem como prevenir novos casos<sup>11</sup>.

A violência vivenciada diariamente pelas mulheres, além da agressão física, gera problemas emocionais, restrições sociais e traumas que prejudicam seu bem estar. Podemos dizer que a violência emerge da desigualdade e dominação de subjetividade frustrada. E para combatê-la, devemos resgatar os valores morais e éticos, buscar uma mudança nos papéis sociais, na condição da mulher na família e na sociedade como um todo. Por isso o poder público deve criar políticas públicas de cunho social que propicie segurança efetiva a essa população mais vulnerável, pois as legislações que foram criadas para coibir essa prática e punir o agressores não tiveram os resultados práticos esperados, pois embora a Lei Maria da Penha Lei 11.340/06 represente um avanço tornando mais rigorosa a punição de violência cometida no âmbito doméstico e familiar, alterando o Código Penal e endurecendo a norma, aumentando o tempo máximo de detenção passando de um ano para três anos, além de estabelecer medidas de proteção dentre elas a saída do agressor da residência familiar, bem como a proibição de proximidade do agressor com a vítima, permitiu a prisão em flagrante do agressor ou a decretação da sua prisão preventiva, que não podem mais ser convertidas em penas alternativas, como o pagamento de cesta básica, por exemplo,<sup>12</sup> na prática tais medidas não tem surtem o efeito desejado, pois embora punam o agressor, não impedem a violência nem a agressão sofridas pelas mulheres sem seu ambiente doméstico e familiar. Além disso, muitas delas perderam suas vidas em razão da demora do judiciário em conceder essa segurança que, na realidade concreta, elas não têm.

Infelizmente, mesmo com os poucos avanços alcançados, a violência de gênero contra a mulher continua sendo um grande mal da sociedade entendida pela OMS -

Organização Mundial da Saúde, como uma questão de saúde pública. Os dados coletados sobre as agressões contra a mulher são alarmantes, e mesmo com o endurecimento das medidas, elas não mostram sinais de uma diminuição considerável no número de casos.

Nesse contexto, a enfermagem tem papel fundamental na conscientização do aspecto da violência, pois ao colocar o cuidado como foco na assistência, privilegia a autonomia feminina. O enfermeiro ser capaz de promover, orientar e amparar as mulheres vítimas de violência, bem como aprender a identificar a violência de forma declarada que é aquela em que a mulher expõe a situação que está vivenciando, e a de forma não declarada, em que a mulher apresenta apenas sinais e/ou sintomas que podem levar os profissionais de saúde, a suspeitar de algum tipo de abuso que ela possa estar vivenciando<sup>13</sup>.

Conseqüentemente, é importante que este profissional tenha o conhecimento adequado para identificar a violência humana criminoso e, por meio de sua intervenção, ajude a promover a justiça, e quando estiver atuando como forense preste um atendimento humanizado e individualizado, pois dessa forma aumenta a possibilidade de gerar bons resultados, conquistar a confiança do paciente e beneficiar o vínculo entre o profissional e o cliente (REINALDO e PILLON, 2008). Para que isso seja possível, a conscientização e o treinamento correto e adequado são essenciais para diagnosticar situações de violência, fatores necessários para que os enfermeiros possam ser capazes de detectar e notificar essa realidade que se apresenta de forma tão abrupta em seus atendimentos, principalmente na atuação forense onde se deparam com uma triste realidade vivida pelas vítimas de violência<sup>14</sup>.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Este trabalho é resultante de um estudo da bibliografia do tema que tem um propósito descritivo e exploratório acerca do tema proposto. Trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa, com base em artigos científicos, consultados no portal bibliográfico da biblioteca virtual em saúde (BVS) e na página de busca do Google acadêmico, bem como nas bases de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Os descritores utilizados para a busca nas bases de dados foram: Enfermagem Forense; Medicina Legal; e atuação do enfermeiro Florence.

Basicamente, este trabalho visa aprofundar o conhecimento por meio de pesquisas e assim demonstrar a importância da articulação entre as situações de violência contra a mulher e a especialização do profissional da Enfermagem Forense tendo em vista;

A- Descrever a eficácia do acompanhamento do profissional de saúde especializado nos casos das mulheres vítimas de violência;

B- Compreender a definição da Organização das Nações Unidas (OMS) sobre o tema “violência contra mulher” considerada como questão de saúde pública.

C- Investigar sobre o que dizem as Leis e os Órgãos envolvidos no combate à violência contra mulher;

D- Conhecer as políticas públicas designadas para tratar da capacitação dos profissionais de saúde para atuarem na área da Enfermagem forense.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A violência contra a mulher, enfrentada mundialmente, muitas vezes dificulta a identificação dos casos, pois a maioria das vítimas sofre escondida, sem coragem de perguntar. Em todo o mundo estima-se que uma em cada três mulheres já sofreu ou sofrerá algum tipo de violência. Pesquisa realizada na região das Américas mostra que 29,8% sofrem violência segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013).

“A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2002 definiu violência como o “uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. A Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará – ONU) considera como violência contra a mulher “todo ato baseado no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto na esfera pública, quanto privada”

A violência contra a mulher na atualidade é um fenômeno mundial. É considerada por entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema de saúde pública. Diante disso, os profissionais de saúde devem esta essa questão. A Organização Mundial da Saúde e a Organização Pan- Americana da Saúde estão entre os que estão preocupados com a violência contra as mulheres. A violência contra as mulheres constitui uma violação dos Direitos Humanos e das liberdades fundamentais.

É um fenômeno que atinge mulheres de diferentes raças, etnias, religiões, escolaridade, idades, gerações e classes sociais. As políticas públicas voltadas à prevenção e erradicação da violência e à promoção da igualdade na perspectiva de gênero requerem mudanças sociais. Nesse sentido, foi criada a Lei 11.340/06 conhecida popularmente como Lei Maria da Penha, que assegura a toda mulher os direitos de usufruir das oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservando a integridade física e psíquica e seu social, moral e intelectual, não dependendo de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, escolaridade, idade e religião, e em seu artigo 5º define o que configura violência contra mulher : “[...] violência doméstica e familiar contra a mulher é qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.” A própria lei traz os tipos dessa violência, que são a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral, estas podem ser definidas como:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause danos emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta

V que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

VI- a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

Historicamente, o público feminino carrega o estigma de ser reduzida a uma personalidade masculina, conceito construído social e culturalmente durante ao longo dos anos, e que pode ser constatado ainda hoje, comprometendo a qualidade de vida das mulheres (CARNEIRO; FRAGA, 2012). Por muitas razões a violência contra a mulher advém da desigualdade de gênero entre homens e mulheres, que leva em conta a opressão em que o gênero masculino exerce sobre o feminino (OLIVEIRA; FONSECA, 2014). Um estudo realizado em dois hospitais do RJ, por exemplo, indica que na grande maioria dos casos de violência contra mulher atendidos nesses hospitais, o agressor era o marido, porém também se observou que em cinco casos os ex-maridos eram os agressores e em três casos os namorados. Adolescentes que foram atendidas oito foram vítimas de alguém que mantinham uma relação conjugal e três agredidas por parentes (DESLANDES; GOMES; SILVA, 2000).

No Distrito Federal as estatísticas mostram que durante o ano de 2020 houve 4.447 denúncias de violência doméstica, 2.034 ao ano de 2019. Em 2018 foram registradas 6.719 denúncias, ou seja, o maior índice desde 2006 (MPDF, 2021), esses números se tornam ainda mais evidentes, na atual situação de Pandemia do novo corona vírus que estamos vivenciando, isso porque entre os meses de abril, maio e junho de 2020, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSB) em parceria com o Banco Mundial lançaram três notas técnicas que apontaram que durante o período investigado foi observada uma queda nos registros policiais de ameaça, lesão corporal e violência sexual contra mulheres, no entanto, os índices de feminicídio apresentou aumento nesse mesmo período, o que indica um ponto de agravamento dos conflitos<sup>15</sup>.

De acordo com Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde correspondente aos anos de 2012- 2013 foram registrados no País 86.726 atendimentos relativos à Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências, com faixa etária de 20 aos 59 anos. Deste total 64.468 dos registros são de mulheres,

nesse cômputo, foram excluídos os casos de lesões autoprovocadas. Esses estudos mostram que crises de saúde como a pandemia do Covid-19, agrava ainda mais a situação das mulheres vítimas de violência, isso porque que essas vítimas, muitas vezes, passam mais tempo convivendo com seus agressores, aumentando as tensões e o isolamento social, além do conseqüente distanciamento de uma potencial rede de proteção. Um dos objetivos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM, 2004), é promover o atendimento a essas mulheres em situação de violência doméstica e sexual, organizando redes de atenção, articulando a atenção à mulher com ações de prevenção de DST/AIDS e promover ações de prevenção à violência doméstica e sexual<sup>16</sup>.

A Norma Técnica – Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (2012), diz que as unidades de saúde e os hospitais de referência devem estabelecer fluxos internos de atendimento, definindo profissional responsável por cada etapa da atenção, Isso deve incluir a entrevista, o registro da história, o exame clínico e ginecológico, os exames complementares, administração da profilaxia para hepatite b, HIV, doenças sexualmente transmissíveis não virais e anticoncepção de emergência, orientações, e o acompanhamento ambulatorial por equipe multidisciplinar. Os fluxos devem considerar condições especiais, como intervenções de emergência ou internação hospitalar. O Decreto nº 5.099, de 3 de junho de 2004, regulamentou para todo o território nacional, a notificação compulsória dos casos de violência contra a mulher, atribuindo ao Ministério da Saúde (MS) a coordenação do plano estratégico de ação para a instalação dos serviços de referência sentinela (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE/MS, 2011).

De acordo Ferraz<sup>17</sup> et.al apud Ministério da Saúde (2009, P.757) através das políticas de saúde se faz orientações para a prática profissional e refere que a violência doméstica pode ser repetitiva e deve ser detectada precocemente com prevenção de agravos futuros. As vítimas devem ser orientadas sobre a violência, seu curso e os recursos existentes na comunidade, como grupos de autoajuda, cuidado de enfermagem, atendimento médico, psicológico, do serviço social e de outros membros da equipe multiprofissional, com vistas a prevenir novos episódios. Ainda de acordo com Ferraz existem alguns passos que podem integrar as ações de cuidado de enfermagem e dos demais profissionais de saúde, os quais devem envolver o

acolhimento e a possibilidade de apoio por parte da equipe; auxiliar a vítima a estabelecer vínculo de confiança individual e institucional para poder avaliar o histórico da violência e as possibilidades de mobilizar recursos sociais e familiares; dialogar com a mulher sobre as opções de lidar com o problema, permitindo-lhe fazer escolhas e fortalecer sua autoestima; apoiar a vítima que deseja fazer registro policial do fato; fazer encaminhamentos a outros órgãos competentes quando necessário Delegacias da Mulher, Instituto Médico- Legal; incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, acompanhamento, proteção e redes de apoio; encaminhar para atendimento clínico os casos de lesões graves, com necessidade de reabilitação, que não puderem ser atendidos na unidade; sugerir à vítima atendimento para o casal ou família no caso de continuidade da relação; propor acompanhamento psicológico; fazer visitas domiciliares constantes para cuidar e acompanhar o caso<sup>18</sup>.

Nesse sentido, a enfermagem tem papel fundamental na conscientização do aspecto violência, uma vez que ao trazer o cuidado como foco da assistência, prioriza a autonomia feminina. Esse profissional deve estar apto na promoção, orientação e assistência às mulheres vítimas de violência, assim como também deve aprender a identificar a violência de forma declarada que é aquela em que a mulher expõe a situação que está vivenciando, e a de forma não declarada, onde a mulher apenas apresenta algum sinal e/ou sintoma que possam levar aos profissionais de saúde, a desconfiar de algum tipo de violência que ela possa estar vivenciando<sup>19</sup>.

A assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência é mais comum do que pensamos, porém, este assunto é pouco abordado durante a graduação de Enfermagem, o que faz com que os futuros profissionais, ao saírem da graduação, possam se sentir desamparados ou inseguros em sua atuação, por não saberem a conduta que devem tomar ao se depararem com esse tipo de assistência, visto que não se aproximaram dessa temática durante a graduação. Razão pela qual, é fundamental, que, enquanto acadêmicos de enfermagem, tenham contato com a temática, violência à mulher, embora não seja abordada durante a academia, resultando em provável dificuldade do futuro Enfermeiro, no cuidado à mulheres que se encontram nesse tipo de situação, não deve ser motivo de empecilho para quem deseja se especializar na área e dar maior atenção às vítimas de violência<sup>20</sup>.

Outro aspecto importante é a questão da educação permanente e atualização a que nós, enquanto profissionais, estamos submetidos, justamente porque tem a

finalidade de trazer discussões e trocas de conhecimentos em relação à assistência prestada por cada um, e suas experiências no trato com vítimas de violência, em especial às mulheres, que possam contribuir com aprimoramento profissional de cada um de nós. Conforme Freitas et.al. (2007) a educação permanente para os profissionais de saúde que atendem a mulher vítima de violência sexual, possibilita uma reflexão coletiva, fortalece as relações interpessoais e estimula as ações conjuntas com o intuito de preparar e dar segurança para uma assistência diferenciada. Ainda segundo Ferraz<sup>21</sup> et.al (2009, p. 757) por ser tratado como um problema de saúde pública, cada vez mais é abordado pelos profissionais da área. Esses podem se sentir pouco preparados para oferecer atenção que cause impacto efetivo na saúde das vítimas. As dificuldades para cuidar das vítimas podem estar relacionadas com a formação acadêmica, na qual, raramente, são incluídos assuntos com produção de conhecimento técnico e específico sobre o tema violência.

Cabe ainda ressaltar, que além de uma assistência de qualidade, o profissional da Enfermagem está obrigado a notificar esses casos às autoridades competentes, através do preenchimento do formulário de notificação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências (ANEXO A), que foi implantada no Sistema de Informação de agravos de Notificações (SINAN) em 2009 devendo ser realizada de forma universal, contínua e compulsória nas situações de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, mas como o foco desta pesquisa é a violência sexual à mulher, devemos estar priorizando a lei 10.778 de 24 de novembro de 2013 que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privada<sup>22</sup>. Diante desse contexto, é de suma importância que os profissionais da Enfermagem saibam como acolher, abordar, e realizar uma assistência de enfermagem de acordo com o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, às mulheres vítimas de violência sexual, visto que em grande maioria das vezes, esse tipo de assunto não é abordado durante a formação acadêmica. O Enfermeiro deve estar ciente, que neste momento tão delicado na vida desta mulher, é importante, estar realizando uma assistência, baseada na cidadania, dignidade e humanização.

De acordo com Brasil (2012) o acolhimento é de extrema importância para a qualidade e humanização da atenção. Podemos dizer que o acolhimento é um conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais de saúde, que visam garantir

credibilidade e consideração à situação de violência. A humanização de serviços demanda um ambiente acolhedor e de respeito à diversidade, livres de quaisquer julgamentos morais. Isso significa estar recebendo e escutando essas mulheres com respeito e solidariedade, buscando formas de compreender suas demandas e expectativas. Além disso, as mulheres que estiverem em situação de violência sexual deverão ser informadas, sempre que possível sobre tudo o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância de cada medida. Devendo sempre garantir que sua autonomia seja respeitada, acatando-se a eventual recusa de algum procedimento. Além disso, é importante oferecer um atendimento psicológico e medidas de fortalecimento à mulher e adolescente, ajudando-as a enfrentar os conflitos e os problemas inerentes a essa situação tão difícil.

Segundo Morais et al. (2010, p.156) a enfermagem, como ciência do cuidar, vem, ao longo das últimas décadas, buscando aprofundar discussões sobre sua prática, reconhecendo que o cuidar é um processo e, dessa forma, em evolução e sujeito às mudanças que ocorrem no sistema de saúde e no modo de significância para o ser cuidado. A enfermagem é uma das profissões que tem que oferecer atenção a essas mulheres, somos os profissionais que estão mais próximos dos pacientes durante a sua assistência, seja na unidade hospitalar ou na unidade básica de saúde. Em algum momento durante a sua trajetória, o profissional enfermeiro pode vir a se defrontar com essa situação, o que exigirá que ele possua um conhecimento específico e habilidade para que assim possa realizar uma assistência humanizada a essa mulher, além de também estar atuando na promoção à saúde e nas orientações necessárias. Isso porque as mulheres que chegam ao hospital para este tipo de assistência, passaram anteriormente pela delegacia, realizando o registro do Boletim de Ocorrência, e o exame de corpo de delito, e posteriormente, essas mulheres vão para o hospital, acompanhadas por policiais. O Enfermeiro é o profissional que realiza o acolhimento desta mulher, visando explicar todas as etapas que serão realizadas durante o seu atendimento, além de uma escuta ativa, buscando deixar essa mulher o mais à vontade possível, para que assim possa ser criado um vínculo paciente- profissional, buscando-se entender, como realmente foi o ocorrido. Contudo, muitas vezes durante esse acolhimento, a mulher se fecha em relação ao ocorrido, dificultando assim, a ação do Enfermeiro.

Portanto, para um atendimento eficaz, o profissional capacitado deverá aprender

a ouvir, pois algumas mulheres precisam e desejam falar sobre a violência. de forma privada, sigilosa e não julgadora do acontecido por parte do profissional. Entende-se então que o enfermeiro deve conversar com a vítima de forma confidencial, ética, a fim de despertar sentimento de confiança e segurança necessário para a realização dos procedimentos indispensáveis. (MOURA 2011). Esse tipo de assistência tão delicada deve ser abordada aos profissionais que lidam, e, que, provavelmente, virão entrar em contato com essas situações, tais como médicos, enfermeiros, assistente social e psicólogo. Provavelmente, as dúvidas apresentadas em relação a essa assistência, são devidas à escassez de conhecimento sobre o assunto. É através do conhecimento, da educação permanente, que esse profissional irá melhorar sua prática, realizando o que realmente é preconizado pelo Ministério da Saúde, além de vir a criar, junto à equipe, possíveis estratégias de auxílio para essas mulheres<sup>23</sup>.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ciências forenses são constituídas de fundamentos técnicos e científicos de caráter legal; aparecem na investigação de crimes e nas variadas situações de violência com desdobramentos jurídicos. A Enfermagem Forense passou a ser reconhecida como uma especialidade no contexto mundial em 1992. Este estudo teve como objetivo geral conhecer a Enfermagem Forense e objetivos específicos, descrever os aspectos históricos da Enfermagem Forense; discutir sobre atuação do Enfermeiro Forense; e apontar as contribuições dessa área para saúde e segurança pública. Trata-se de uma revisão de literatura com caráter exploratório. As práticas de Enfermagem Forense tiveram início no século XX, nos Estados Unidos da América, ela surgiu das ciências forenses, em particular da medicina legal. Já no Brasil, essa especialidade é reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem desde 2011, pela Resolução Nº 389 de 2011<sup>24</sup>.

A atuação desse profissional pode acontecer em diversos contextos, prestando assistência às pessoas que sofrem de violência e aos agressores, intervindo sobre o trauma físico, psicológico e social, colaborando com políticas e segurança pública, identificando, por exemplo, áreas geográficas de maior vulnerabilidade. Portanto, conclui-se que o campo da perícia forense ligado à enfermagem é de extrema importância para a sociedade, já que o Enfermeiro

Forense pode atuar em conjunto com vários órgãos e profissionais, colaborando de forma integrada, técnica e científica em busca de evidências para redução, prevenção e investigação de indícios de agressão frente aos casos de violência. O objetivo do presente trabalho foi abordar a atuação do profissional da Enfermagem no contexto da violência contra a mulher, mostrando a importância deste profissional nos diversos níveis de atenção à saúde<sup>25</sup>. Tendo em vista que é esse profissional que está mais próximo dos pacientes durante a sua assistência, seja na unidade hospitalar ou na unidade básica de saúde, deve o mesmo, possuir o conhecimento necessário, para este tipo de assistência, como os exames que devem ser solicitados, as profilaxias a serem realizadas, os encaminhamentos que podem ser realizados, e também as orientações que são de suma importância, para que esta mulher não abandone o tratamento e acompanhamento necessário. Nesse tipo de situação o enfermeiro que tem o primeiro contato com essas vítimas é quem proporciona ao seu cliente, atendimento individualizado e um cuidado direcionado às suas necessidades, assim atingindo o objetivo do seu cuidado que é o bem estar das vítimas de violência<sup>26</sup>.

Na Estratégia da Saúde da Família o enfermeiro, por sua autonomia nesse nível de atenção, é na maioria das vezes o profissional que observa sinais de violência, não somente violência física, com lesões por todo o corpo da vítima, mas, também silenciosas, das violências, a violência psicológica. O enfermeiro(a) através do acolhimento, escuta qualificada e outras formas de cuidado costuma ser o profissional de primeiro contato com as vítimas de violência em diversos níveis de atenção à saúde, assim, pela forma de cuidado, cria-se um vínculo entre enfermeiro e cliente. É o enfermeiro que tem mais contato durante todo o atendimento dessa vítima, desde o atendimento de emergência, cuidando das lesões, realizando curativos, até o atendimento psicológico dessa vítima, participando juntamente com uma equipe multidisciplinar na formulação de dar autonomia e formas da mulher sair do ambiente violento<sup>27</sup>.

A importância de dar um olhar mais amplo à violência doméstica é devido ser este o ambiente em que ocorrem todos os tipos de violência, iniciando com a psicológica, dando espaço para a física e por sua vez a sexual. O conceito de violência sexual no ambiente doméstico é discutido, dentro de uma relação conjugal o homem que ainda possui o pensamento arcaico de que sua mulher é feita para servi-lo em todos os aspectos, e assim forçando a vítima a ter relações sexuais quando não quer. Enfim, o enfermeiro(a) é o profissional com maior capacidade para atendimento às vítimas de violência, mesmo com

dificuldades ou falta de treinamento, o enfermeiro leva com si o cuidado. Cuidado esse que é capaz de levar o bem estar às suas pacientes, e propondo soluções ao problema enfrentado por elas.

Esse tipo de assistência, não é fácil de ser realizada, visto que é um momento sofrido para a paciente, o que pode vir a dificultar a enfermagem no momento do acolhimento, que é onde realizamos a anamnese completa dessa paciente. Por esta razão, é importante que esse tipo de atendimento seja realizado por uma equipe multidisciplinar, para que haja uma melhor abordagem a essa mulher, nesse momento sofrido de sua vida. Por isso é importante que durante a formação acadêmica, haja a abordagem do tema violência à mulher, para que os futuros profissionais Enfermeiros, saibam o que é preconizado pelo Ministério da Saúde, além de saber como agir nesse tipo de situação, para que assim não ocorram dúvidas em relação a esse tipo de assistência tão delicada. Além disso, é necessária a educação permanente para os profissionais que já se encontram na prática, com a finalidade de gerar discussões e trocas de conhecimentos em relação à assistência prestada por cada profissional nesses casos tão delicados, que envolve muito mais que a saúde dessas mulheres, mas também sua dignidade, é de grande importância que ainda enquanto acadêmicos de enfermagem, tenhamos contato com a temática violência à mulher, e sobre como a atuação do enfermeiro Forense está diretamente ligado a essa área, que na maioria das vezes, não é abordada durante a graduação, resultando em provável dificuldade do futuro Enfermeiro, no cuidado a mulheres que se encontram nesse tipo de situação.

Por fim, o intuito desse trabalho, era demonstrar a importância dessa especialidade ainda em construção que ainda não é abordada de forma plena nas graduações, e descrever como é importante que a assistência prestada à mulheres vítimas de violência sexual seja feita por um enfermeiro Forense, que é o profissional que reúne todas as habilidades técnicas para tanto, além de ser o primeiro a ter contato com essas vítimas. A enfermagem é uma das profissões que tem que oferecer atenção a essas mulheres. Somos os profissionais que estão mais próximos dos pacientes durante a sua assistência, seja na unidade hospitalar ou na unidade básica de saúde, por esta razão, devemos possuir o conhecimento necessário, para este tipo de assistência, como os exames que devem ser solicitados, as profilaxias a serem realizadas, os encaminhamentos que podem ser realizados, e também as orientações que são de suma importância, para que esta mulher não abandone o tratamento e acompanhamento, que é necessário, nesse tipo de

situação.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H. V. et al. **A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética.** Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, MG, v. 48, n. 2, p. 48 (2): 102-115, abr/jun. 2012.

Andrade EM, et al. **A visão dos profissionais de saúde em relação a violência doméstica contra crianças e adolescentes: um estudo qualitativo.** Saúde e Sociedade [Internet]. 2011 [cited 2021 Jul 17];20:147-155. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/whSFz6rXSgN6GKQpYpBTndJ/abstract/?lang=pt>

Associação Brasileira de Enfermagem Forense [Internet]. Aracaju: ABEFORENSE; 2017. **Cartilha de Orientações da Enfermagem Forense**; [cited 2021 Jul 14]; [3]. Available from: <https://www.abeforense.org.br/wp-content/uploads/2017/11/Cartilha-de-Orienta%C3%A7%C3%B5es-da-Enfermagem-Forense-ABEFORENSE.pdf>

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE. **Parecer sobre campo de atuação da Enfermagem Forense Brasileira protocolado no COFEN.** Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.abeforense.org.br/parecer-sobre-campo-de-atuacao-da-enfermagem-forensebrasileira-protocolado-no-cofen/>.

Bernz IM, Coelho EBS, Lindner SR. **Desafio da violência doméstica para profissionais da saúde: revisão da literatura.** Sau & Transf Soc [Internet]. 2012 [cited 2021 Jul 17];3:105-111. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/1545>

BOBROFF, M. C.; MARTINS, J. T. **Aspectos ético-legais da equipe de enfermagem em saúde do trabalhador: reflexões necessárias.** Ciência, Cuidado e Saúde, Londrina, Paraná, v. 10, n. 3, p. 608-613, Jul/set. 2011. Disponível em: DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v10i3.11510

Bonfim EG, Lopes MJM, Peretto M. **Os registros profissionais do atendimento pré-natal e a (in)visibilidade da violência doméstica contra a mulher.** Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2021 Jul 18];14:97-104. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127712632015.pdf>

CARNEIRO, J. B. et al. **Contexto da violência conjugal em tempos de Maria da Penha: um estudo em Grounded Theory.** Cogitare enfermagem, Bahia, BH, 2019. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.59431>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução regulamenta atuação de enfermeiro forense.** Brasília, 2017. Disponível em: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/resolucaoregulamenta-atuacao-de-enfermeiro-forense\\_4074.html](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/resolucaoregulamenta-atuacao-de-enfermeiro-forense_4074.html).

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO MATO GROSSO. **Cofen se reúne com Liga Nacional da Enfermagem Forense. Brasília, 2019.** Disponível em: [http://mt.corens.portalcofen.gov.br/cofen-se-reune-com-liga-nacional-da-enfermagemforense\\_8918.html](http://mt.corens.portalcofen.gov.br/cofen-se-reune-com-liga-nacional-da-enfermagemforense_8918.html). EXTRACLASSE. [Org.br/geral/2021/05](http://Org.br/geral/2021/05)

FELIPE, H. R. et al. **Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forenses:** adaptação para o Brasil e propriedades psicométricas. Revista de Enfermagem Referência, 15 n. 23, p. 99-106, Out/nov/ dez. 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19045>

FERRAZ, M. I. R. et al. **O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica.** Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 14, n. 4, p. 755-9, out/dez. 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/1639>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FREITAS, R. J. M. et al. Atuação dos enfermeiros na identificação e notificação dos casos de violência contra a mulher. HU Revista, Juiz de Fora, v.43, n. 2, p. 91-97, abr/jun 2017. Disponível em: [https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585/pdf\\_1](https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2585/pdf_1). Acesso em: 28 mar. 2021

Kiss LB, Schraiber LB. Temas médico sociais e a intervenção em **saúde: a violência contra mulheres no discurso dos profissionais.** Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2011 [cited 2021 Jul 23];16:1943-1952. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/yJFyccTTLdH3GmLkG7NZyZr/?lang=pt>

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico:** projetos de pesquisa / pesquisa bibliográfica/ teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso / Marina de Andrade Marconi, Eva Maria Lakatos. – 8. ed. – São Paulo: Atlas, 2017.

LIBORO, Rui Pedro Gonçalves. **Práticas de Enfermagem Forense: Conhecimentos em Estudantes de Enfermagem.** 2012. 2ª ed, 89f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgico). Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu. Portugal, 2012

MACHADO, B. P. **Conhecimento em enfermagem forense dos estudantes de enfermagem:** um estudo exploratório. Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar Universidade de Porto. Porto, 2019.

MACHADO, B. P.; ARAÚJO, I. M. B.; FIGUEIREDO, M. C. B. **Enfermagem forense: o que é lecionado na licenciatura de enfermagem em Portugal.** Revista de Enfermagem Referência, n. 22, p. 43-50. Série IV - n.º 22 - JUL./AGO./SET .2019

**MINISTÉRIO da mulher da família e dos Direitos Humanos:** primeiro semestre. 2021.

Oliveira D et al. **Atenção integral à saúde de mulheres em situação de violência de gênero- uma alternativa para a atenção primária em saúde.** Ciênc Saúde Coletiva

[Internet]. 2009 [cited 2021 Jul 16];14:1037-10050. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SzQ96NCxv3hWNQ5TvBBSjTB/?lang=pt>

REINALDO, A. M. S.; PILLON, S. C. **Repercussões do alcoolismo nas relações familiares: estudo de caso**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 16, n. SPE, p. 529-534, mai/jun; 16 (especial). São Paulo, 2008.

REVISTA. **Cofen.gov.br**

ROQUE, EMST. **Estudos das famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência que tiveram intervenção da justiça em Comarca de Vara Única - Estado – Brasil**. [Tese]. Ribeirão Preto (SP): Universidade de São Paulo: Programa de Pós-graduação em Enfermagem: 2007.

SALIBA, O. et al. **Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica**. Revista de Saúde Pública, v. 41, n. 3, p. 472-477, Araçatuba, São Paulo, Brasil. 2007.

SANTOS, C. **Contributos para a implementação da enfermagem forense em Portugal**. Dissertação de Mestrado. 2013.

SANTOS, M. R. et al. **Atuação e Competência do Enfermeiro Forense na Preservação de Vestígios no Serviço de Urgência e Emergência**. Congresso Internacional de Enfermagem. 2017.

SILVA, K. B.; SILVA, R. C. **Enfermagem Forense: uma especialidade a conhecer**. Cogitare Enfermagem, v. 14, n. 3, p. 564-568, jul/set. Curitiba, Paraná. 2009.

SILVA, Misse de Oliveira Juliana. **Enfermagem Forense [livro eletrônico]: o enfermeiro no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual – guia prático/organizadora**. Guarujá, SP: Científica digital, 2021.

SOARES, A. O.; BENITO, L. A. O. **Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a enfermagem forense**. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília. Brasília, DF. 2016.

SOUZA, J. S. R.; ROMÃO, M. D. O.; ESTEVES, B. R. **Enfermagem Forense. Educação em Saúde**. I Workshop dos Programas de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade José 16 Rosário Vellano Unifenas. Minas Gerais, MG. 2017.

VASCONCELOS, H. M. B.; JÚNIOR, J. G. C. S. **Enfermagem forense no brasil, sua relevância e aplicação: uma revisão integrativa de literatura**. Instituto de Desenvolvimento Educacional – IDE. Brasil. 2018.