



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA FERNANDA GOMES RODRIGUES

**CUIDADO DE ENFERMAGEM FORENSE À MULHER EM SITUAÇÃO DE
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

PINHEIRO-MA

2025

MARIA FERNANDA GOMES RODRIGUES

**CUIDADO DE ENFERMAGEM FORENSE À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: **Prof^a Dr^a** Joelmara Furtado dos Santos Pereira

PINHEIRO-MA

2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Gomes Rodrigues, Maria Fernanda.

Cuidado de Enfermagem Forense À Mulher em Situação de
Violência Doméstica : uma Revisão Integrativa da
Literatura / Maria Fernanda Gomes Rodrigues. - 2025.
46 f.

Orientador(a): Joelmara Furtado dos Santos Pereira.

Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão,
Pinheiro, 2025.

1. Cuidado de Enfermagem. 2. Enfermagem Forense. 3.
Violência Doméstica. 4. Mulher. I. Furtado dos Santos
Pereira, Joelmara. II. Título.

MARIA FERNANDA GOMES RODRIGUES

**CUIDADO DE ENFERMAGEM FORENSE À MULHER EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
curso de Enfermagem da Universidade Federal do
Maranhão, como requisito parcial para a obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em ____ de ____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Joelmara Furtado dos Santos Pereira (Orientadora)

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Mayra Sharlenne Moraes Araújo (1º Examinador)

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Profa. Ingrid de Campos Albuquerque (2º Examinador)

Doutora em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Dedico este trabalho à minha avó materna, a quem chamava com ternura de "mãezinha". Seu coração, imenso e acolhedor, foi a sua maior dádiva e, paradoxalmente, o que a levou de nós. Embora não tenha vivido para me ver alcançar essa conquista, ela é a raiz de cada gesto de cuidado, a luz que ilumina minha vocação, e, mesmo ausente, continua a ser o alicerce da minha jornada.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, aos meus pais, Valter e Elisângela Rodrigues, cujas mãos trabalharam incansavelmente sob o sol para que eu pudesse viver na suavidade da sua sombra. Eles, com sua dedicação, construíram o caminho que me permitiu florescer, e foi através do sacrifício silencioso e da entrega total deles que pude caminhar com leveza. Cada gesto de amor e trabalho deles é a raiz profunda que sustenta os meus passos.

Agradeço à minha irmã caçula, Rute Helena, que sempre celebrou cada vitória minha como se fosse sua, com o coração cheio de alegria e orgulho. Ela, que acreditou em mim quando a dúvida se fazia presente e que, em cada conquista, viu refletido o seu próprio triunfo. Seu orgulho por mim nunca foi apenas uma alegria, mas uma força silenciosa que me sustentou. Ela sempre acreditou em mim de uma forma tão pura e inabalável que, mesmo quando a jornada parecia difícil, sua fé foi o alicerce que me fez seguir em frente.. Sou grata por tê-la como minha companheira, que sempre se orgulhou de mim, com um amor que transcende qualquer palavra.

Agradeço profundamente às minhas queridas avós, Rita Rodrigues e Zuleide Gomes, que com a sabedoria de quem dedicou a vida ao ensino, sempre acreditaram que a verdadeira vitória da vida se conquista por meio dos estudos. Elas, com seus exemplos de dedicação e amor à educação, plantaram em mim a certeza de que o conhecimento é a chave que abre portas e transforma destinos. Com gratidão eterna, celebro o legado de força e sabedoria que elas me deixaram.

Agradeço ao meu avô, José Rodrigues, que sempre se orgulhou de cada uma das minhas vitórias, por menores que fossem, com um amor tão puro e profundo que suas palavras sempre soaram como um abraço acolhedor. Ele, que nunca deixou de me olhar com o olhar de quem vê um futuro grandioso, sempre me disse, com confiança serena, que um dia eu seria doutora. Suas palavras não eram apenas previsões, mas afirmações carregadas de fé inabalável e de um amor que me impulsionava a alcançar cada novo degrau. Sou grata por ter um avô que me ensinou que os sonhos mais altos começam com a crença de quem nos ama.

Agradeço a minha orientadora, Joelmara Furtado, expresse minha profunda gratidão pela paciência, empatia e dedicação ao longo de toda a trajetória deste trabalho. Sua orientação foi muito além do aspecto acadêmico, sendo também um apoio essencial em momentos de dificuldade. Obrigada por acreditar no meu potencial e por me guiar com tanta generosidade e sabedoria. Esse trabalho é reflexo do aprendizado que tive sob sua mentoria

Estendo meus agradecimentos a todos os professores que contribuíram para minha formação ao longo do curso. Suas orientações, ensinamentos e exemplos foram essenciais para meu desenvolvimento acadêmico e profissional, deixando marcas valiosas que levarei comigo em minha trajetória. Agradeço pela dedicação e pelo empenho em transmitir conhecimento de

forma tão enriquecedora.

Aos meus amigos e colegas de curso, Emilly, Maycon e Thallya, expresso minha sincera gratidão por tornarem essa caminhada acadêmica mais leve e significativa. A partilha de momentos, desafios e conquistas ao longo dessa jornada foi essencial, proporcionando não apenas apoio, mas também aprendizados que levarei comigo para além da vida universitária.

Agradeço a vocês, minhas queridas amigas, Késia, Zilzelle e Juliana, com quem compartilho mais de uma década de amizade, deixo minha eterna gratidão. Nesses anos, encontrei em cada uma de vocês o apoio incondicional, o afeto verdadeiro e as palavras de carinho que me impulsionaram a seguir em frente, mesmo nos momentos mais desafiadores. Nossa amizade é um presente que, com o tempo, só se fortalece e me ensina que a vida se torna mais leve quando compartilhada com pessoas como vocês. Obrigada por serem minhas amigas, minhas cúmplices, minhas companheiras de vida, minhas enfermeiras amadas.

Agradeço a minha comadre Camila e ao meu afilhado Valentim, que estiveram comigo todo esse tempo, minha profunda gratidão. Valentim, que desde antes do seu nascimento fez minha vida mais feliz, trouxe luz e alegria ao meu caminho de uma forma única. Camila, sua amizade e presença constante foram um alicerce em minha jornada, sempre me oferecendo apoio e carinho.

Agradeço, a Deus, fonte inesgotável de força, sabedoria e amor. Nos momentos em que me faltaram respostas, foi em Sua presença que encontrei o caminho. Nos dias difíceis, foi Sua luz que iluminou cada passo, e em Suas mãos, depus todas as minhas inquietações.

A Nossa Senhora de Nazaré, minha mãe e guia, devo meu mais profundo reconhecimento. Sob o teu manto encontrei consolo, proteção e coragem para enfrentar os desafios. Cada oração dirigida a ti foi respondida com paz no coração e determinação para seguir em frente.

E a Nossa Senhora de Guadalupe, minha restauradora de fé, dedico uma gratidão especial. Quando minha esperança vacilou, foi em ti que encontrei a força para recomeçar. Tu me ensinaste que a fé renasce quando colocamos nossos sonhos e medos sob tua intercessão. Foi em teu olhar materno que compreendi o valor de perseverar e acreditar no impossível.

A vocês, Deus e Mães Santíssimas, entrego este trabalho, fruto de dedicação e esforço, como uma forma de retribuir todo o cuidado e amor que recebi. Que minha vida e este caminho que percorri sejam sempre reflexos da fé que depositaram em mim.

"Tudo passa, o bem permanece."
— São Camilo de Lellis, padroeiro da enfermagem.

RESUMO

Introdução: A violência doméstica contra a mulher continua sendo um problema de saúde pública com impactos sociais, psicológicos e físicos significativos. A atuação da enfermagem forense tem se mostrado essencial para a identificação e cuidado adequado dessas vítimas, especialmente nas unidades de saúde de urgência e emergência. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial na identificação precoce de sinais de abuso e no atendimento especializado, proporcionando apoio à mulher e colaborando com o sistema de justiça. **Objetivos:** Investigar o papel da enfermagem forense no cuidado à mulher em situação de violência doméstica, destacando suas práticas de identificação, acolhimento e intervenção. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados acadêmicas, incluindo Google Acadêmico, SCIELO, PubMed/Medline, LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCOPUS, com base nas diretrizes do PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises) e da estratégia PICO (População, Intervenção e Contexto). **Resultados:** Foram inicialmente considerados 307 estudos. Após uma análise criteriosa dos títulos, objetivos e resumos 19 artigos foram selecionados. Foram excluídos 5, que fugiram ao foco, a amostra final foi composta por 14 publicações; emergiram três eixos temáticos: Identificação, Acolhimento, Apoio Emocional e Psicológico; Preservação de Vestígios, Evidências Forenses e Notificação Compulsória; Educação, Treinamento e Integração de Práticas Humanizadas. **Discussão:** A análise evidenciou a relevância da enfermagem forense na promoção de cuidados adequados às mulheres vítimas de violência, incluindo a identificação precoce de sinais, o acolhimento adequado, o apoio psicológico, e a colaboração com as equipes multidisciplinares e com o sistema de justiça. A capacitação dos profissionais de enfermagem foi destacada como essencial para garantir a efetividade desses cuidados. **Considerações finais:** A implementação de práticas eficazes de enfermagem forense no atendimento às mulheres em situação de violência doméstica é fundamental para garantir a proteção e o suporte adequado às vítimas. A capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, o aprimoramento de protocolos específicos e a colaboração com outros profissionais são essenciais para a promoção da saúde e segurança dessas mulheres, além de contribuir para a prevenção da violência doméstica.

Palavras-chave: Cuidado de Enfermagem; Enfermagem Forense; Violência Doméstica; Mulher.

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence against women continues to be a public health issue with significant social, psychological, and physical impacts. Forensic nursing has proven to be essential for the identification and proper care of these victims, especially in emergency and urgent care units. Nurses play a crucial role in the early identification of signs of abuse and in providing specialized care, offering support to women, and collaborating with the justice system. **Objectives:** To investigate the role of forensic nursing in the care of women in situations of domestic violence, highlighting their practices of identification, support, and intervention. **Methodology:** An integrative literature review was conducted using academic databases, including Google Scholar, SCIELO, PubMed/Medline, LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), and SCOPUS, based on the PRISMA guidelines (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) and the PICO strategy (Population, Intervention, and Context). **Results:** A total of 307 studies were initially considered. After a careful analysis of titles, objectives, and abstracts, 19 articles were selected. Five were excluded for being off-topic, resulting in a final sample of 14 publications. Three main themes emerged: Identification, Reception, Emotional and Psychological Support; Preservation of Evidence, Forensic Evidence, and Mandatory Reporting; Education, Training, and Integration of Humanized Practices. **Discussion:** The analysis highlighted the relevance of forensic nursing in providing appropriate care to women victims of violence, including the early identification of signs, proper reception, psychological support, and collaboration with multidisciplinary teams and the justice system. The training of nursing professionals was emphasized as essential to ensure the effectiveness of these interventions. **Final Considerations:** The implementation of effective forensic nursing practices in the care of women in situations of domestic violence is essential to ensure protection and adequate support for victims. Continuous training of nursing professionals, improvement of specific protocols, and collaboration with other professionals are crucial for promoting the health and safety of these women, as well as contributing to the prevention of domestic violence.

Keywords: Nursing Care; Forensic Nursing; Domestic Violence; Woman.

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 - - Descritores e palavras chaves utilizados na busca de dados	25
Quadro 02 - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo autor, título, ano, país de publicação e objetivos	27
Quadro 03 -Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo tipo de estudo e resultados.	29

LISTAS DE ABREVIações E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CNMP	Conselho Nacional do Ministério Público
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
IAFN	<i>International Association of Forensic Nursing</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MESH	Medical Subject Headings
OMS	Organização Mundial de Saúde
PICo	População, Intervenção e Contexto
PRISMA	Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	15
2.REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 Violência doméstica	17
2.2 A enfermagem e a violência doméstica	18
2.3 Cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica	19
2.4 Consulta de enfermagem forense	21
3 OBJETIVOS	23
3.1 OBJETIVOS GERAIS	23
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	23
4 METODOLOGIA.....	24
5.RESULTADOS	26
6. DISCUSSÕES	37
7.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS.....	40

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem Forense é a aplicação dos conhecimentos de enfermagem em contextos judiciais. Este campo combina a ciência da enfermagem com os aspectos legais para oferecer cuidados de saúde especializados. Essa área capacita profissionais para fornecer atendimento ético e de alta qualidade às vítimas de violência. Os profissionais de enfermagem forense desempenham um papel crucial em todas as fases do atendimento, desde a atenção básica até situações de emergência. A prática da enfermagem forense foi oficialmente reconhecida no Brasil em 2011 através da Resolução COFEN nº 389. (Educa Mais Brasil, 2020).

A enfermagem forense emerge como uma disciplina essencial para orientar os enfermeiros no manejo adequado de pacientes vítimas de violência, uma vez que são frequentemente os primeiros profissionais a prestar assistência a essas vítimas. Esta área de atuação, relativamente recente na enfermagem, teve suas raízes nos Estados Unidos da América, no ano de 1991, estabelecendo uma conexão direta entre os campos da ciência forense e da saúde. Embora tenha sido reconhecida como especialização no Brasil desde 2011, apenas em 2017 foi devidamente regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) (Soares; Gonçalves, 2019).

Na sociedade contemporânea, a violência doméstica continua a ser uma grave preocupação de saúde pública e um problema social. O papel dos enfermeiros é fundamental para enfrentar essa questão de maneira eficaz. Com o aumento da conscientização sobre a violência doméstica e a disponibilidade de recursos especializados, os profissionais de enfermagem estão cada vez mais equipados para oferecer suporte adequado e intervir de forma eficaz (World Health Organization, 2013).

A criação da Lei Maria da Penha representou um marco importante na luta contra a violência doméstica no Brasil. Promulgada em 2006, a lei recebeu esse nome em homenagem a Maria da Penha Maia Fernandes, uma mulher brasileira que sobreviveu a duas tentativas de feminicídio por parte de seu marido e se tornou uma ativista na luta pelos direitos das mulheres. A lei estabeleceu medidas mais rigorosas para prevenir, punir e erradicar a violência contra as mulheres, incluindo a criação de medidas protetivas de urgência, a ampliação dos serviços de apoio às vítimas e o fortalecimento do sistema de justiça. (Brasil, 2018)

De acordo com a 10ª Pesquisa Nacional de Violência contra a Mulher, realizada no ano de 2023, cerca de 30% das mulheres brasileiras já foram vítimas de violência doméstica perpetrada por parceiros. Segundo dados do DataSenado, mais de 25,4 milhões de mulheres no Brasil já foram vítimas de violência doméstica por parte de homens em algum momento de suas vidas. (Agência Senado, 2023)

Quando uma mulher é vítima de violência, muitas vezes ela procura atendimento médico para tratar os ferimentos decorrentes desse trauma. Ao chegar à unidade de saúde, o acolhimento deve ser realizado por enfermeiros, porém nem sempre ela relata ter sido vítima de violência doméstica, pois frequentemente sentem medo das possíveis represálias do agressor e optam por mentir ou omitir essas informações. É crucial que os enfermeiros estejam atentos para identificar sinais de violência e estabelecer um vínculo de confiança e empatia com a vítima, de modo que ela se sinta confortável em compartilhar sua história e buscar ajuda para denunciar o agressor (Oliveira; Ferigato, 2019).

Os profissionais de enfermagem também desempenham um papel importante na educação e prevenção da violência doméstica. Isso inclui a promoção de programas de conscientização e educação comunitária sobre os sinais de violência e os recursos disponíveis. Através de campanhas de prevenção e educação, os enfermeiros ajudam a reduzir a incidência de violência doméstica e a promover um ambiente mais seguro para todas as mulheres (Saliba et al., 2007).

Assim, diante da relevância da temática no contexto da saúde pública e da justiça, o estudo inscreve-se sobre a seguinte questão de pesquisa: quais cuidados da enfermagem forense podem ser desenvolvidos à mulher em situação de violência doméstica?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Violência doméstica

A violência contra a mulher, frequentemente chamada de violência doméstica, conjugal, intrafamiliar ou matrimonial, é uma das formas mais comuns de agressão e inclui abusos físicos, psicológicos, sexuais e comportamentos controladores por parte do parceiro (Chan et al., 2023).

Segundo Tello (2015), a violência doméstica abrange comportamentos agressivos, como agressões físicas com objetos, socos em qualquer parte do corpo, além de empurrões, estrangulamentos e relações sexuais forçadas. Também inclui coação sexual e abusos psicológicos, como intimidação, gritos, insultos, humilhações e o isolamento da vítima em relação à família e amigos, entre outras formas de agressão (Tello, 2015).

Segundo a literatura, as principais causas relacionadas à violência contra a mulher incluem: desigualdade econômica e de poder nas relações entre homens e mulheres, necessidade de autoafirmação masculina, abuso de álcool e drogas, além da independência financeira das mulheres na sociedade atual. A dependência emocional também é um fator que contribui para esse tipo de violência. Além disso, existem implicações históricas e culturais nesse contexto, sendo que a violência sexual contra mulheres negras é mais significativa. Isso pode ser entendido à luz do período colonial, quando essas mulheres eram vítimas de diversas formas de violência e tratadas como propriedade de seus senhores (Delmoro; Vilela, 2022).

Conflitos cotidianos têm o potencial de desencadear episódios de violência, especialmente quando a resolução saudável de disputas se mostra difícil. O ciúme excessivo pode induzir comportamentos controladores e agressivos, alimentando um ciclo de violência. Eventos traumáticos como a perda de emprego, a morte de um ente querido ou experiências de guerra podem aumentar a probabilidade de comportamentos violentos. Fatores externos como a pressão da sociedade, diferenças culturais ou comunitárias podem contribuir para o aumento do estresse e da violência. A não realização de expectativas individuais ou sociais pode levar a frustrações e manifestações de violência. Indivíduos com dificuldade em controlar a raiva e impulsividade podem reagir de forma violenta em situações de conflito. O uso de substâncias tóxicas pode desencadear comportamentos agressivos, tornando-se um gatilho para episódios de violência (Machado, 2020).

A violência doméstica no Brasil também carrega uma marca profunda de desigualdade racial. Estudos mostram que mulheres negras enfrentam níveis mais altos de violência em comparação com mulheres brancas, refletindo um histórico de opressão e vulnerabilidade social. Em 2019, 6% das mulheres com 18 anos ou mais relataram ter sofrido

violência psicológica, física ou sexual por parte de um parceiro íntimo atual ou anterior, sendo essa realidade ainda mais acentuada entre mulheres pretas ou pardas (Correio Braziliense, 2019).

A residência é o local mais comum para a ocorrência de agressões contra mulheres, evidenciando a vulnerabilidade dessas vítimas dentro do próprio ambiente familiar. De acordo com dados do IBGE (2019), 72,8% dos casos de violência física reportados por mulheres ocorreram dentro de casa, o que destaca a gravidade da violência doméstica como um problema estrutural e de difícil rompimento.

A relação entre vítima e agressor reforça a complexidade desse tipo de violência, visto que, em mais de 85% dos casos, o agressor era alguém conhecido da vítima, como parceiro atual ou ex-parceiro, parente, amigo ou vizinho. Essa proximidade dificulta a denúncia, seja por medo de represálias, dependência emocional ou financeira, ou mesmo pela naturalização da violência em algumas dinâmicas familiares. Dessa forma, torna-se essencial a implementação de políticas públicas que incentivem a denúncia, protejam as vítimas e promovam a conscientização sobre a gravidade do problema (Educa IBGE, 2019).

A Lei Maria da Penha, conhecida formalmente como Lei nº 11.340/2006, tem como principal objetivo proporcionar às mulheres instrumentos para interromper, prevenir e eliminar qualquer forma de violência doméstica ou familiar. A lei visa garantir a integridade física, psicológica, moral, sexual e patrimonial das mulheres, além de estabelecer medidas de assistência e proteção para elas. (Vidal, 2019)

A violência física é mais facilmente reconhecida devido às marcas visíveis que deixa na vítima, como hematomas, contusões, queimaduras e outros sinais físicos. Estes sinais parecem fornecer uma "certeza" para os profissionais identificarem e abordarem o assunto com os pacientes. A falta desses sinais cria um desafio na comunicação, pois pode mascarar o fenômeno sem considerar a subjetividade das mulheres. Quando não há sinais físicos evidentes de violência, os profissionais podem não perguntar e as mulheres podem não relatar o ocorrido, o que limita as possibilidades de oferecer um atendimento integral à vítima (Acosta et al., 2018).

2.2 A enfermagem e a violência doméstica

O enfermeiro é o profissional que atua na linha de frente no atendimento aos pacientes, sendo frequentemente o primeiro a acolher as vítimas de violência ao chegarem aos serviços de saúde. No entanto, muitas vezes esses profissionais não estão devidamente preparados para lidar com essa situação, pois a formação específica para atender vítimas de violência é insuficiente (Martins et al., 2017).

É frequente observar a falta de preparo de alguns profissionais ao lidar com mulheres vítimas de violência doméstica. Esta falta de qualificação profissional geralmente

ocorre devido ao ensino de baixa qualidade, à ausência de uma disciplina específica na grade curricular ou à falta de qualificação nos serviços de saúde (Delmoro; Vilela, 2022).

Os profissionais de enfermagem têm um papel fundamental no combate à violência doméstica, uma vez que as mulheres que enfrentam essas situações frequentemente buscam os serviços de saúde para receber o primeiro atendimento. Nesse contexto, é essencial que os enfermeiros sejam capazes de identificar e estabelecer um vínculo durante todo o acolhimento das vítimas, a fim de prevenir novos episódios de violência e tratar adequadamente as queixas apresentadas (Delmoro; Vilela, 2022).

O enfermeiro que notificar um caso de violência ou suspeita deve estar ciente de que isso pode ser analisado em um processo judicial ou em uma investigação de fatos a qualquer momento. Por isso, é essencial que seus registros sejam feitos de forma cuidadosa (Santos, 2013).

Segundo Lynch (2006), a cadeia de custódia permite registrar e estabelecer uma conexão entre cada indivíduo que manuseou a evidência, desde o momento da coleta até sua apresentação em tribunal. Em ambientes hospitalares de emergência, as condições para a coleta de vestígios forenses nem sempre são ideais. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde desses contextos possuam conhecimento sobre identificação, coleta e preservação de evidências para evitar sua perda, destruição ou contaminação durante a prestação imediata de cuidados de saúde.

A falta de preparo e treinamento para lidar não apenas com os ferimentos físicos, mas também com os aspectos emocionais e psicológicos, mantendo neutralidade e evitando envolvimento pessoal nos casos, compromete significativamente o sucesso desses profissionais. Além disso, enfermeiros frequentemente enfrentam sobrecarga de trabalho em certos contextos, o que pode resultar em atendimentos rápidos e superficiais (Fonseca, 2019).

É essencial preservar provas forenses e documentar a condição do paciente ao chegar ao serviço de urgência, incluindo intervenções terapêuticas e seus pertences, para uso em investigações forenses futuras. Enfermeiros devem ser proativos em reconhecer que qualquer paciente admitido com lesões violentas no serviço de urgência, seja vítima ou agressor, vivo ou morto, é um potencial caso forense (Abdool & Brysiewicz, 2009).

2.3 Cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica

O Sistema Único de Saúde (SUS) também é responsável pelo atendimento às vítimas de violência, conforme estabelecido pelo Decreto Nº 7.958/2013 do Governo Federal. Portanto, o Ministério da Justiça e o Ministério da Saúde têm a obrigação de oferecer um atendimento humanizado e integral a essas vítimas. Isso inclui a disponibilização de um ambiente de escuta qualificado e privado durante o atendimento, além de informar à vítima sobre cada etapa do procedimento que será realizado e sobre a importância das condutas da

equipe multiprofissional e dos policiais envolvidos. É essencial respeitar as decisões da vítima em relação ao atendimento e garantir que ela compreenda todas as informações fornecidas (Brasil, 2013).

A enfermagem forense desempenha um papel crucial na sociedade, trazendo uma série de benefícios significativos. Entre eles, destaca-se o cuidado especializado e o apoio empático proporcionado pelos enfermeiros às vítimas de violência doméstica. Esses profissionais não apenas oferecem assistência clínica e tratamento para os ferimentos físicos, mas também desempenham um papel vital ao fornecer suporte emocional e psicológico às mulheres que enfrentam situações de abuso. A presença ativa dos enfermeiros nessas circunstâncias frequentemente supera as expectativas comuns, demonstrando o compromisso da enfermagem forense em garantir o bem-estar e a segurança das vítimas (Souza Ribeiro, 2022).

O conceito de Enfermagem Forense é atribuído à enfermeira Virginia Lynch, que, durante sua prática, percebeu que os profissionais de saúde, ao prestarem cuidados, frequentemente comprometiam e destruíam evidências e provas, essa destruição, mesmo que não intencional, pode obstruir a justiça e a resolução de crimes. Ela foi fundadora e primeira presidente da *International Association of Forensic Nursing* (IAFN) (Sheridan, Nash & Bresee, 2011). Essa especialidade destaca-se pela importância de integrar cuidados de saúde com práticas investigativas, promovendo uma abordagem mais eficaz no atendimento às vítimas de violência.

A Enfermagem Forense é uma especialidade recente para a profissão de Enfermagem no Brasil, tendo sido reconhecida em 2011 pela Resolução n.º 389, de 18 de outubro, emitida pelo Conselho Federal de Enfermagem. Essa especialidade permite que os enfermeiros apliquem seus conhecimentos técnicos e científicos no cuidado às vítimas. (Reis et al., 2021).

Faz-se necessário uma formação abrangente que inclua conhecimentos científicos, jurídicos e temas relevantes ao cotidiano do enfermeiro forense. Isso proporciona um ambiente propício para o exercício das suas funções, juntamente com acesso a materiais adequados para desempenhar seu papel, conforme destacado por Silva (2021, p. 33).

É crucial que o enfermeiro forense esteja capacitado para realizar atividades que demandam conhecimento e habilidades específicas da área, como a coleta e o armazenamento adequado de vestígios relacionados ao crime, garantindo a preservação das provas. Além disso, é fundamental que esse profissional demonstre empatia para lidar com o estresse emocional e fornecer suporte às vítimas (Lima et al., 2019).

Um dos principais objetivos da atuação do Enfermeiro Forense é a identificação e coleta de vestígios que possam ter sido transferidos do agressor ou do local para a vítima. Em

certas circunstâncias, o enfermeiro forense pode realizar a coleta de vestígios da vítima enquanto a Polícia Judiciária se encarrega da coleta no local (Gomes, 2014).

O Enfermeiro com formação em Ciências Forenses possui as habilidades necessárias para coletar e preservar provas de forma adequada, desempenhando um papel crucial na defesa das vítimas e na punição dos agressores. Além disso, pode ser chamado a depor em tribunal como testemunha, suas declarações certificam os fatos com os quais lidou diretamente. No entanto, é importante ressaltar que o enfermeiro não realiza perícias, uma vez que essa função é exclusiva dos médicos na área forense (Santos, 2013).

Conforme Gomes (2014), toda e qualquer prova só possui valor jurídico se a Cadeia de Custódia não for comprometida. A Cadeia de Custódia é o processo utilizado na investigação criminal para manter e documentar a cronologia de um vestígio, garantindo sua integridade e a possibilidade de ser permanentemente examinado quanto ao seu potencial probatório (Brás, 2010, citado em Santos, 2013).

Segundo Gomes (2014), o Enfermeiro Forense deve detalhar no diagrama corporal todas as lesões identificadas na vítima. A maioria dos formulários ou diagramas corporais inclui símbolos específicos para facilitar a identificação das lesões e dos procedimentos realizados. É fundamental que as informações registradas sejam sempre complementadas com registros fotográficos.

Ao realizar a entrevista, o enfermeiro deve encaminhar a vítima para um ambiente seguro e garantir o respeito à sua privacidade e bem-estar. É essencial que a vítima seja entrevistada individualmente, e caso acompanhantes tentem invadir essa privacidade, cabe ao enfermeiro intervir para assegurar os interesses da vítima (Sheridan, Nash & Bresee, 2011).

Quanto à confidencialidade, é essencial que o enfermeiro forense demonstre respeito pelos seus pacientes, respeitando seus direitos e liberdade de escolha, ao mesmo tempo em que evita qualquer forma de discriminação ou preconceito. Deve-se proporcionar um ambiente privado e acolhedor, onde a vítima se sinta à vontade para compartilhar sua história e ser ouvida pelo enfermeiro. Este último deve se esforçar para compreender a situação e reconhecer os desafios enfrentados pela vítima (Queiroz, 2021).

2.4 Consulta de enfermagem forense

A consulta de enfermagem forense exige o uso de ferramentas e protocolos especializados para garantir a precisão na coleta e documentação das evidências e no cuidado das vítimas. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) criou um protocolo específico para vítimas de violência, que padroniza a prática e garante a qualidade na documentação e cuidado (COFEN, 2022a). Conformidade com o protocolo estabelecido pela Resolução 700/2022, que orienta a documentação detalhada dos achados clínicos e evidências coletadas, incluindo o uso do termo de consentimento para a coleta de dados (COFEN, 2022a).

As etapas da consulta de enfermagem forense incluem a entrevista inicial e avaliação, que abrange a coleta de informações sobre o abuso e o histórico da vítima em um ambiente seguro e respeitoso, além de um exame físico detalhado e uma avaliação psicológica para identificar lesões e trauma emocional. Em seguida, realiza-se a documentação e registro, seguindo o protocolo forense estabelecido pelo COFEN, que orienta a documentação das evidências e a descrição dos achados clínicos (COFEN, 2022b). Na fase de encaminhamento e suporte, a vítima é direcionada para serviços de suporte psicológico, assistência legal e outros recursos relevantes. Finalmente, a preparação de relatórios detalhados resume os achados da consulta e é preparada para uso em processos judiciais e para fornecer testemunho, se necessário.

Conforme a Resolução 700/2022, cabe ao enfermeiro forense coletar e preservar os vestígios do crime para possibilitar a acusação do agressor de acordo com a Lei Maria da Penha. Esse papel é crucial para garantir que a evidência seja adequada e eficaz para as investigações e processos legais. Na ausência de um profissional especializado, um enfermeiro generalista poderá assumir responsabilidades relacionadas, mas é ideal que um enfermeiro forense com formação específica realize a coleta e manejo das evidências para assegurar a conformidade com os protocolos legais e científicos (COFEN, 2022a).

Uma das principais vantagens do atendimento forense realizado por enfermeiros é a redução do constrangimento e sofrimento da vítima, muitas vezes denominado “peregrinação”. Como o primeiro profissional de saúde a ter contato com a vítima de violência, o enfermeiro forense tem a oportunidade de coletar informações e evidências essenciais para a investigação desde o início. Isso evita que a vítima tenha que repetir sua história várias vezes a diferentes profissionais, o que pode ser emocionalmente desgastante e re-traumatizante. (COFEN, 2022a)

Em 2022, a enfermagem forense foi oficialmente incluída no rol das ocupações do Ministério do Trabalho, reconhecendo a especialização e a importância dessa área dentro do campo da enfermagem (COFEN, 2022b). Esta inclusão reflete a crescente demanda e a relevância da prática forense, que exige habilidades e conhecimentos específicos para lidar com vítimas de violência e garantir uma abordagem profissional e ética.

3. OBJETIVOS

a) OBJETIVO GERAL:

Investigar na literatura, evidências acerca do cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica

b) OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Conhecer a atuação da enfermagem forense na identificação de sinais de violência doméstica.

Conhecer os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem na preservação de vestígios e documentação de casos de violência doméstica.

Explorar estratégias de intervenções que promovam o cuidado em saúde e o seu bem-estar emocional

4 METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura através das orientações do Guia “Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-Análises” (PRISMA), sendo adaptado para revisão integrativa. Liberati et al. (2009) afirmam que “a declaração PRISMA fornece um modelo estruturado para a realização e a avaliação de revisões sistemáticas”.

Esta pesquisa foi realizada por meio de seis passos: 1. elaboração da pergunta norteadora; 2. busca ou amostragem na literatura por meio da escolha e uso de descritores em saúde; 3. coleta de dados, observando-se os critérios definidos para inclusão e exclusão de artigos a serem selecionados; 4. análise crítica dos estudos incluídos, avaliando-se cada estudo e sua pertinência para a pesquisa; 5. discussão e análise dos resultados; e 6. apresentação da revisão integrativa (Ferreira Paiva, 2017).

Para a construção da pergunta norteadora e para estabelecer os termos de busca que direcionou este trabalho, utilizou-se a estratégia PICO (P = População/paciente, I = Fenômeno de Interesse e Co = Contexto), por tratar-se de uma pesquisa não clínica e que envolve um contexto. Assim, definiu-se como População/paciente (P): mulheres; Interesse (I): cuidado de enfermagem forense e Contexto (Co): violência doméstica. Obteve-se, dessa forma, a seguinte questão de estudo: quais cuidados da enfermagem forense podem ser desenvolvidos à mulher em situação de violência doméstica?

O período da coleta de dados estendeu-se de julho de 2024 a outubro de 2024. Os artigos foram selecionados por meio de consultas em bases de dados acadêmicas, incluindo Google Acadêmico, (Scientific Electronic Library Online), PubMed/Medline, LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCOPUS.

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Descritores MeSH (Medical Subject Headings): “enfermagem forense” (enfermería forense); “violência doméstica” (violencia doméstica); cuidado de enfermagem (cuidado de enfermería); mulheres (mujeres); “forensic nursing” (enfermería forense); “domestic violence” (violencia doméstica) e “nursing care” (cuidado de enfermería).

Foram utilizados descritores não controlados para busca ampla nas bases de dados. No Quadro 01 estão mencionados todos os descritores, controlados e não controlados, operacionalizados por meio dos conectores booleanos “AND” ou “OR”.

Quadro 01 - Descritores e palavras chaves utilizados na busca de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
GOOGLE ACADÊMICO	“Enfermagem Forense” OR “Forensic Nursing” or “Enfermería Forense” AND “Violência Doméstica” OR “Domestic Violence” OR “Violencia Doméstica” AND “Mulheres” OR “Woman” OR “Mujer” AND “Cuidado de Enfermagem” OR “Nursing Care” OR “Atención de Enfermería”
PUBMED	“forensic nursing”[MeSH Terms] OR “Domestic Violence”[MeSH Terms] OR “Violence Against Woman”[MeSH Terms] AND “Nursing care”[MeSH Terms]
BVS	“Enfermagem Forense” [MeSH Terms] OR “forensic nursing”[MeSH Terms] OR “Enfermería Forense” AND “Domestic Violence”[MeSH Terms] OR “Violencia Doméstica”[MeSH Terms] OR “Violência contra a Mulher” [MeSH Terms] OR “Crimes contra a Mulher” [MeSH Terms] OR “Violencia contra la Mujer” ”[MeSH Terms] AND “women”[MeSH Terms] AND “Nursing Care”[MeSH Terms] OR “Assistência de Enfermagem”[MeSH Terms] OR “Atención de Enfermería” ”[MeSH Terms]
SCIELO	"forensic nursing" AND "domestic violence" AND "woman" AND "nursing care"
LILACS	(enfermagem forense) OR (enfermería forense) AND (violência doméstica) OR (violencia doméstica) AND (cuidado de enfermagem) OR (cuidado de enfermeira) AND (mulher) OR (mujer)
SCOPUS	("forensic nursing" OR "nursing care" OR "forensic care") AND ("domestic violence" OR "violence against women" OR "intimate partner violence") AND (women OR female)

Essa estratégia foi adaptada conforme as especificidades de cada base de dados e de acordo com as necessidades de arranjos realizados entre os termos de busca.

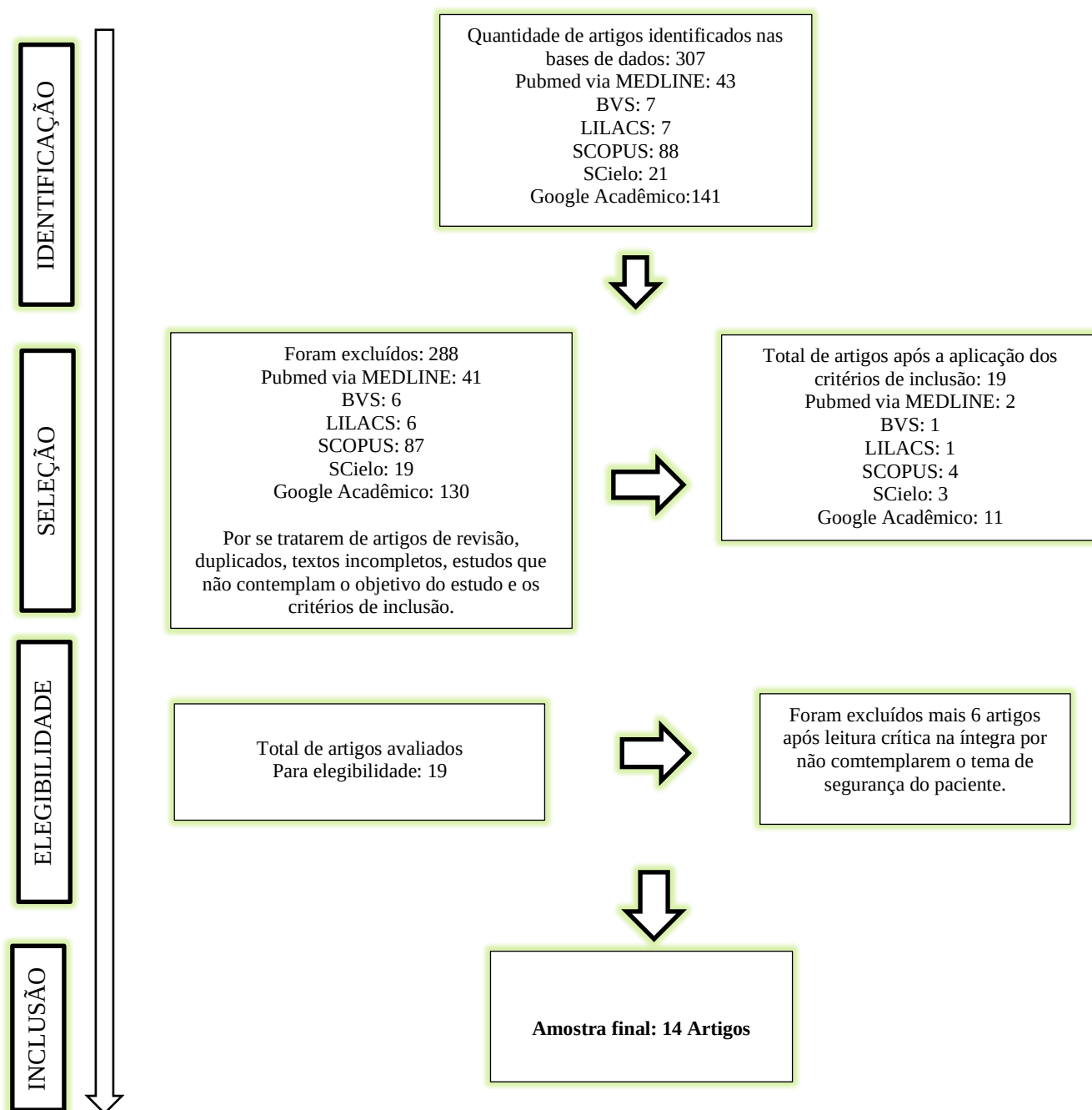
Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que destacaram a atuação da enfermagem forense em casos de violência doméstica à mulher, disponíveis na íntegra e com acesso gratuito nos idiomas inglês, português e espanhol. Foram considerados estudos

quantitativos e/ou qualitativos que abordem essa temática, com recorte temporal entre 2010 e 2024. Foram excluídos: artigos duplicados nas bases de dados e estudos de outras áreas de conhecimento. Também foram desconsiderados artigos que enfoquem a intervenção médica ou de outros profissionais de saúde na identificação de violência doméstica.

5 RESULTADOS

Os estudos inicialmente considerados, após a aplicação dos filtros descritos, totalizaram 307. Após uma análise criteriosa dos títulos, objetivos e resumos, 19 foram selecionados. Posteriormente, 5 foram excluídos por fugirem o foco do trabalho resultando em uma amostra filtrada de 14 publicações. 14 artigos finais foram submetidos a uma análise aprofundada, com base em critérios como a disponibilidade do texto completo e a relevância da temática "cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica". A análise dos dados seguiu a questão de pesquisa, utilizando a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), complementada por literatura pertinente.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção de artigos



O processo de análise iniciou-se com uma leitura exploratória dos documentos selecionados, destacando-se as informações mais relevantes. Essa etapa possibilitou a identificação de padrões consistentes, que fundamentaram a definição das categorias preliminares. Na fase final de interpretação, os dados foram minuciosamente examinados e discutidos, detalhando os achados que serão apresentados a seguir.

Quadro 02 - Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo autor, título, ano, país de publicação e objetivos.

N	Título	Autor e Ano	País	Objetivo
1	Enfermagem Forense no Atendimento às Vítimas de Violência Doméstica: O que dizem as Produções Científicas Brasileiras	LIMA, 2021	Brasil	Identificar como tem sido discutida, nas produções científicas brasileiras, a atuação da enfermagem forense no que tange a violência doméstica contra às mulheres
2	Assistência de enfermagem forense: mulher vítima de violência	SILVA et al., 2023	Brasil	Analisar os desafios da atuação do enfermeiro na preservação de vestígios em casos de violência sexual contra a mulher, considerando competências forenses, percepção da equipe de enfermagem sobre a enfermagem forense, e experiências no processo de preservação de vestígios e evidências, enfrentando vulnerabilidades, sentimentos e lembranças vivenciadas.
3	Contribuições da Enfermagem Forense no atendimento à mulher em situação de violência em região de Tríplice Fronteira (Brasil-Paraguai-Argentina)	CIVIDINI, 2021	Brasil	Compreender, a partir da pesquisa-ação, a percepção dos enfermeiros na região de fronteira de Foz do Iguaçu diante das múltiplas contribuições da Enfermagem Forense no atendimento à mulher em situação de violência.
4	Atendimento às vítimas de violência no serviço de emergência na perspectiva da enfermagem forense	CITOLIN et al., 2023	Brasil	Analisar a atuação dos enfermeiros no recolhimento, identificação e preservação de vestígios no atendimento de emergência à vítima de violência, na perspectiva desses profissionais.
5	Atuação do enfermeiro forense frente à situação de violência doméstica contra mulher	DINIZ et al., 2023	Brasil	O objetivo deste estudo foi constatar a função do enfermeiro forense relacionado aos cuidados

				assistenciais fornecidos às mulheres vítimas de violência doméstica, a história da enfermagem forense, atuação do enfermeiro forense, a enfermagem forense e a assistência as mulheres vítimas de violência doméstica
6	Enfermagem forense na notificação compulsória da violência doméstica nas unidades de urgência e emergência	NEVES et al., 2021	Brasil	Conhecer a Enfermagem Forense na notificação compulsória da violência doméstica nas unidades de urgência e emergência para tornar visível os casos subnotificados
7	Perspectiva da enfermagem forense e a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica	QUEIROZ, 2021	Brasil	Identificar o papel do enfermeiro forense em relação aos cuidados prestados às mulheres vítimas de violência doméstica.
8	A pessoa vítima de violência doméstica: análise do conceito. Contributos para a enfermagem forense	FONSECA, 2019	Brasil	Analisar o conceito de pessoa vítima de violência doméstica no serviço de urgência. Reconhecer uma vítima de violência doméstica através de um fato oculto, indício, sinais ou indicadores. Clarificar o diagnóstico de enfermagem “risco de violência direcionada aos outros”.
9	A atuação do enfermeiro frente à assistência e identificação de violência contra mulher	SILVA et al. 2022	Brasil	Identificar qual a atuação do enfermeiro frente à identificação e assistência à mulher vítima de violência.
10	Enfermagem Forense: Abordagem no atendimento à mulher vítima de violência doméstica e sexual	SANTOS, 2021	Brasil	O objetivo principal do trabalho é analisar a atuação do enfermeiro forense no atendimento à mulher vítima de violência doméstica e sexual. Além disso, busca-se contextualizar a enfermagem forense historicamente, descrever a violência doméstica e sexual no Brasil, identificar políticas públicas voltadas para mulheres vítimas de violência e esclarecer a atuação específica dos enfermeiros forenses.
11	A nurse-delivered, clinic-based intervention to address intimate partner violence among low-	GUPTA et al., 2017	México	Avaliar se uma intervenção aprimorada fornecida por enfermeiros reduziria a

	income women in Mexico City: findings from a cluster randomized controlled trial			violência por parceiro íntimos (VPI) e melhoraria os níveis de comportamentos de planejamento de segurança, uso de recursos comunitários, coerção reprodutiva e qualidade de vida mental.
12	Violência entre parceiros íntimos entre mulheres imigrantes de língua portuguesa no Canadá	SOUTO et al., 2016	Canadá	Este estudo foi realizado para compreender as experiências de violência entre parceiros íntimos entre mulheres de países de língua portuguesa que vivem na Grande Toronto.
13	Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência	FRANCO; LOURENÇO, 2022	Brasil	Identificar o papel da equipe de enfermagem na assistência prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência
14	Práticas forenses realizadas por enfermeiros a mulheres em situação de violência: revisão de escopo	SANTOS et al., 2023	Brasil	Mapear práticas assistenciais forenses realizadas por enfermeiros a mulheres em situação de violência

Quadro 3- Caracterização dos artigos incluídos nesta revisão integrativa segundo tipo de estudo e resultados.

N	Tipo de estudo	Resultados
1	Pesquisa bibliográfica	Identificou-se as contribuições da enfermagem forense, especialmente no que se refere o acolhimento e orientação da vítima e a coleta de evidências necessárias. Alguns profissionais ainda encontram dificuldades em perceber quais são as funções de um enfermeiro forense.
2	Revisão integrativa	Foram selecionados 14 artigos, onde a predominância da pesquisa foi no SciELO, a maioria relata a assistência da enfermagem forense a mulheres vítimas de qualquer tipo de violência.
3	Pesquisa-ação	Os enfermeiros revelaram suas experiências individuais e coletivas no atendimento à mulher em situação de violência, seus desafios para a humanização do cuidado e, a partir das discussões, propostas com as bases da Enfermagem Forense, com vistas ao aperfeiçoamento de suas práticas de atendimento às mulheres fronteiriças sob a perspectiva de gênero.
4	Estudo qualitativo, com abordagem descritiva exploratória.	Os dados foram discutidos em cinco categorias: 1) Qualificação Profissional; 2) Protocolo Institucional e Materiais; 3) Percepções dos profissionais; 4) Ações dos profissionais e 5)

		Estrutura da equipe.
5	Revisão bibliográfica	A enfermagem forense está atribuída ao modo assistencial, referente ao atendimento especializado fornecido às mulheres vítimas de violência doméstica. Essa especialidade é considerada imprescindível em toda e qualquer unidade de saúde.
6	Estudo transversal com métodos de estatística descritiva	Identificou-se que a maioria dos participantes lidou com situações de violência, afirmando que existia protocolo de violência nas unidades em que trabalhavam. Além disso, menos de 20% tiveram conhecimento forense na graduação. A grande maioria respondeu que se atenta a possíveis incompatibilidades entre os dados da história e os achados clínicos.
7	Revisão de literatura do tipo integrativa	Enfermagem forense tem um papel importante a ser concedido às vítimas de violência, a família e também ao agressor, podendo ser nos cuidados iniciais e subsequentes, quando necessário. Neste estudo foi comprovado que a atuação do enfermeiro forense é eficaz, no entanto, ainda é pouco explorada no Brasil, sendo assim, os enfermeiros Brasileiros devem buscar um planejamento para que a mesma seja expandida em nosso país.
8	Estudo de abordagem qualitativa, descritivo, exploratório.	O conceito de pessoa vítima de violência doméstica assenta num conjunto de antecedentes: submissão, perturbação do humor e personalidade, dependência emocional, sentimentos de inferioridade e inadequação entre outros. Emergiram as seguintes consequências: danos físicos e corporais, perturbações alimentares, alteração da imagem corporal, distúrbios de ansiedade, sentimentos de vergonha e culpa, níveis reduzidos de autoestima.
9	Pesquisa bibliográfica na modalidade revisão integrativa de literatura	Observou-se que o enfermeiro utiliza como ferramentas de identificação das vítimas de violência o acolhimento, anamnese, exame físico e escuta ativa. A notificação compulsória, mesmo obrigatória, ainda é desconhecida por grande parte dos enfermeiros.
10	O estudo é uma revisão bibliográfica exploratória	A pesquisa evidenciou que a enfermagem forense desempenha um papel crucial no acolhimento de vítimas, proporcionando conforto e segurança, além de evitar a revitimização. Foi constatado que a comunicação eficaz entre saúde, políticas públicas e o sistema de justiça é fundamental. Contudo, há uma lacuna significativa na literatura científica original sobre o tema, indicando a necessidade de mais estudos focados nessa especialidade emergente.
11	Ensaio clínico controlado randomizado por cluster	Foram incluídas no estudo 950 mulheres (480 em clínicas de controle, 470 em clínicas de

		tratamento) com experiências recentes de VPI. Embora reduções na VPI tenham sido observadas tanto para mulheres inscritas em clínicas de tratamento (OR, 0,40; IC de 95%, 0,28-0,55; $P < 0,01$) quanto de controle (OR, 0,51; IC de 95%, 0,36-0,72; $P < 0,01$) no T3 (julho a dezembro de 2014), nenhum efeito significativo do tratamento foi observado (OR, 0,78; IC de 95%, 0,49-1,24; $P = 0,30$). No T2 (julho a dezembro de 2013), as mulheres em clínicas de tratamento relataram melhorias significativas, em comparação com as mulheres em clínicas de controle, na qualidade de vida mental (β , 1,45; IC de 95%, 0,14-2,75; $P = 0,03$).
12	Estudo fenomenológico social	As consequências da violência incluíram problemas de saúde, efeitos sobre as crianças e sentimentos negativos entre as vítimas. Os fatores que impediram as mulheres de deixar os parceiros abusivos incluíram crenças religiosas, empregos diários desafiadores e a necessidade de cuidar do marido.
13	Revisão integrativa	As ações da equipe de enfermagem nos serviços de emergência foram classificadas em: cuidados clínicos às mulheres em situação de violência; identificação da violência contra a mulher durante a triagem e necessidade de treinamento para o enfrentamento da violência.
14	Revisão de escopo	O corpus foi composto por 28 documentos. Emergiram cinco grupos de práticas assistenciais com suas respectivas atividades/intervenções: prevenção da violência contra a mulher; identificação da violência contra a mulher, intervenções à mulher em situação de violência, encaminhamentos das mulheres em situação de violência e acompanhamento das mulheres em situação de violência.

O resumo do estudo revelou uma escassez de publicações originais que abordem o cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica. Observou-se que a maioria das produções científicas relacionadas a esse tema consiste em revisões integrativas e estudos qualitativos. Tal constatação aponta para uma lacuna na literatura original sobre a atuação da enfermagem nesse contexto, sugerindo, assim, a necessidade de um maior investimento em pesquisas que aprofundem essa temática.

No que diz respeito ao ano de publicação, os artigos da amostra final foram publicados de 2016 a 2023. Os estudos foram realizados em três países distintos: Brasil, Canadá e México.

Em relação ao cuidado de enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica, emergiram três eixos temáticos: Identificação, Acolhimento, Apoio Emocional e Psicológico; Preservação de Vestígios, Evidências Forenses e Notificação Compulsória; Educação, Treinamento e Integração de Práticas Humanizadas.

Eixo 1 – Identificação, Acolhimento, Apoio Emocional e Psicológico

De acordo com uma série de nove estudos (Lima, 2021; Silva et al., 2022; Santos, 2021; Santos et al., 2023; Fonseca, 2019; Diniz et al., 2023; Gupta et al., 2017; Souto et al., 2016; Queiroz, 2021), o cuidado integral às vítimas de violência doméstica requer uma abordagem multifacetada que envolve, entre outros aspectos, a identificação precoce dos sinais de abuso, o acolhimento humanizado e o suporte emocional e psicológico. Tais etapas são fundamentais para garantir uma intervenção eficaz e promover o fortalecimento da vítima, favorecendo sua recuperação tanto no aspecto físico quanto emocional.

A identificação das vítimas de violência doméstica vai além da simples observação de sinais visíveis de abuso físico, estendendo-se à escuta ativa e sensível, que cria um vínculo de confiança entre o profissional de saúde e a vítima. Esse vínculo, como destacado por Lima (2021), constitui-se como a base do cuidado humanizado, sendo um elemento essencial para o desenvolvimento de um ambiente seguro e acolhedor. Nesse contexto, a vítima sente-se amparada, compreendida e livre para relatar sua situação sem receio de julgamento, o que facilita tanto o reconhecimento da violência quanto o encaminhamento adequado para serviços de apoio.

A eficácia da identificação precoce e da intervenção depende diretamente da formação dos profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, para reconhecerem sinais clínicos e emocionais de violência. Santos (2021) enfatizou que a capacitação contínua dos profissionais é fundamental para identificar sinais sutis de abuso, que muitas vezes não são evidentes em exames clínicos imediatos. A educação permanente desses profissionais deve incluir, além do reconhecimento dos sinais físicos da violência, a compreensão dos aspectos emocionais e psicossociais que caracterizam a vítima de violência doméstica.

Adicionalmente, Fonseca (2019) destaca que o diagnóstico de enfermagem, quando realizado de maneira sistemática e fundamentado em evidências, é crucial para planejar intervenções apropriadas. O diagnóstico correto não apenas possibilita um atendimento mais preciso, mas também facilita a articulação com outros membros da equipe de saúde e profissionais externos, como assistentes sociais e advogados, criando uma rede de apoio integrada e eficaz.

Ademais, a atuação do enfermeiro vai além da assistência clínica. Silva et al. (2022), Santos et al. (2023) e Diniz et al. (2023) demonstraram a importância de ferramentas práticas como anamnese, exame físico e encaminhamentos para serviços especializados, que

são indispensáveis para garantir uma abordagem multidisciplinar. O cuidado deve contemplar não só a saúde física, mas também as dimensões sociais e legais, oferecendo suporte completo à vítima para sua recuperação.

O apoio emocional e psicológico tem um papel central no processo de recuperação das vítimas de violência doméstica. Esse suporte é fundamental para ajudar as vítimas a reconstruírem sua autoestima, enfrentarem os traumas psicológicos e retomarem o controle sobre suas vidas. Gupta et al. (2017) evidenciaram que intervenções conduzidas por enfermeiros, como o aconselhamento individual e os grupos de apoio, têm um impacto significativo na melhoria da saúde mental das vítimas, com redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático.

O apoio psicológico, quando integrado ao atendimento clínico, permite uma abordagem holística, como sugerido por Queiroz (2021), que não apenas atende às necessidades físicas, mas também às emocionais da vítima. Essa integração fortalece a confiança da vítima no processo de recuperação, promovendo uma recuperação mais completa e sustentável. A autora também argumentou que estratégias como grupos de apoio e aconselhamento psicológico são indispensáveis para a recuperação emocional das vítimas, ajudando-as a reconstruir sua autoestima e confiança.

É importante destacar que, no contexto da violência doméstica, as vítimas podem apresentar particularidades que exigem uma abordagem diferenciada. Souto RQ, et al. (2016) apontaram que mulheres imigrantes, por exemplo, enfrentam barreiras culturais e linguísticas ao buscar ajuda, o que pode dificultar o acesso aos serviços de saúde e ao apoio psicológico. Para superar essas dificuldades, é crucial adotar práticas de acolhimento culturalmente sensíveis, como o uso de mediadores culturais, a fim de garantir que essas vítimas recebam um atendimento digno, adequado e inclusivo.

Além do apoio psicológico direto, Diniz et al. (2023) destacaram a importância das redes de apoio comunitárias, que desempenham um papel fundamental ao expandir o alcance do suporte emocional e psicológico oferecido às vítimas. A integração de serviços de saúde mental com organizações comunitárias locais amplia as possibilidades de suporte contínuo, oferecendo à vítima um acompanhamento mais abrangente e eficaz. A articulação entre diferentes serviços sociais, jurídicos e de saúde permite a construção de uma rede de apoio sólida, que favorece a recuperação das vítimas e assegura que elas não sejam desamparadas após a alta dos serviços de saúde.

Eixo 2 – Preservação de vestígios, evidências forenses e notificação compulsória

A preservação de vestígios, a coleta de evidências forenses e a notificação compulsória desempenham papéis cruciais no enfrentamento da violência doméstica, conforme analisado em seis estudos (Silva et al., 2023; Citolin et al., 2023; Queiroz, 2021; Neves et al.,

2021; Santos, 2021; Santos et al., 2023). Esses elementos são indispensáveis não apenas para responsabilizar os agressores, mas também para assegurar a proteção legal das vítimas e fortalecer a resposta institucional.

A preservação de vestígios, especialmente em casos de violência sexual, é um pilar essencial da atuação forense, pois a coleta adequada de evidências assegura que os processos legais sejam conduzidos com base em provas consistentes. Silva et al. (2023) destacam que essa prática requer um conhecimento técnico avançado, bem como a aplicação de protocolos claros para garantir a integridade dos vestígios durante o processo de coleta, transporte e análise laboratorial.

Citolin et al. (2023) reforçam a relevância da atuação emergencial dos enfermeiros na coleta de vestígios, observando que o treinamento em enfermagem forense capacita os profissionais para preservar a integridade das evidências. O estudo também sublinha a importância de padronizar os protocolos institucionais, o que contribui para uniformizar as práticas de coleta e análise, aumentando a confiabilidade das evidências nos processos judiciais.

A preservação da cadeia de custódia das evidências é uma responsabilidade crucial dos enfermeiros, conforme destaca Queiroz (2021). Este processo garante que as evidências se mantenham intactas desde a coleta até sua utilização no sistema judicial, o que exige habilidades técnicas, bem como colaboração entre profissionais de saúde e autoridades legais para fortalecer a eficácia do processo judicial.

A notificação compulsória foi amplamente destacada como uma ferramenta essencial por três estudos (Neves et al., 2021; Santos, 2021; Santos et al., 2023). Neves et al. (2021) ressaltaram que a notificação compulsória funciona como um instrumento de monitoramento, contribuindo para o planejamento de políticas públicas e ações preventivas. Santos et al. (2023) reforçaram que a articulação entre os setores de saúde e justiça é indispensável para a proteção das vítimas, garantindo que a notificação seja uma etapa ativa no enfrentamento da violência.

Eixo 3 – Educação, treinamento e integração de práticas humanizadas

A educação e o treinamento contínuo dos enfermeiros, aliados à integração de práticas humanizadas e à implementação de protocolos institucionais, foram analisados em cinco estudos (Lima, 2021; Silva et al., 2022; Cividini, 2021; Citolin et al., 2023; Franco e Lourenço, 2022). Esses elementos são fundamentais para garantir um atendimento qualificado às vítimas de violência doméstica, além de preparar os profissionais para lidarem com as complexidades da prática forense.

Lima (2021) destacou que a capacitação contínua é indispensável para preparar os enfermeiros a lidarem com os desafios associados à identificação e intervenção em casos de violência doméstica. A ausência de treinamentos específicos compromete a eficácia das ações,

resultando em abordagens inadequadas que podem prejudicar tanto as vítimas quanto o processo de coleta de evidências.

A formação acadêmica em enfermagem, apesar de ser crucial, carece de conteúdos específicos voltados para a prática forense. Silva et al., (2022) sugerem a inclusão obrigatória do tema nos currículos de graduação para que os futuros profissionais estejam bem preparados para identificar e intervir em casos de violência doméstica. Além disso, a integração de práticas humanizadas aos protocolos institucionais é essencial para assegurar que as vítimas recebam um atendimento empático e tecnicamente adequado, promovendo um cuidado de saúde integral e respeitoso.

O impacto positivo dos treinamentos específicos é evidente quando se observa a melhoria na qualidade do atendimento prestado pelos enfermeiros. Cividini (2021) demonstra que profissionais capacitados não apenas oferecem um atendimento melhor, mas também se tornam mais eficientes na articulação com outras redes de apoio, como assistência social e serviços jurídicos, promovendo uma resposta institucional coordenada. Isso contribui para uma rede de apoio mais integrada, que pode ser crucial para a proteção da vítima.

A implementação de protocolos institucionais padronizados também é indispensável para garantir uniformidade no atendimento. Citolin et al. (2023) destacam que esses protocolos contribuem para a adoção de práticas baseadas em evidências, o que fortalece a atuação do enfermeiro no cuidado às vítimas e assegura que o atendimento seja realizado de forma consistente e eficaz, independentemente do contexto ou local de atuação.

Treinamentos contínuos que incluam simulações de casos reais são altamente recomendados para preparar os enfermeiros para lidar com situações complexas e desafiadoras. Franco e Lourenço (2022) sugerem que a realização dessas simulações permite que os profissionais estejam mais preparados para enfrentar casos imprevistos com confiança e habilidades. Além disso, a realização de avaliações periódicas garante que os enfermeiros se mantenham atualizados com as melhores práticas e os avanços no atendimento a vítimas de violência doméstica.

6 DISCUSSÕES

Os achados desta revisão integrativa evidenciam o papel crucial da enfermagem forense no cuidado às mulheres em situação de violência doméstica. A atuação dos enfermeiros é ampla e multifacetada, destacando-se a identificação e acolhimento da vítima; preservação de vestígios e evidências forenses; e educação permanente e integração de práticas humanizadas.

O enfermeiro forense desempenha um papel essencial ao identificar e discernir casos de violência, esclarecendo quem são as vítimas e elaborando diagnósticos em situações de maus-tratos, traumas, abusos sexuais e outras formas de violência. Esse processo marca o início da investigação científica baseada em evidências (Abeforense, 2015). Para Queiroz (2021), a autora ressalta que a atuação do enfermeiro na preservação e integridade das evidências é crucial para garantir sua admissibilidade em processos judiciais e assegurar uma resposta eficaz às demandas legais.

De acordo com o Código de Ética de Enfermagem e a Resolução COFEN 311/2007, a Enfermagem tem a responsabilidade de registrar no prontuário de atendimento do paciente todas as informações essenciais e pertinentes ao processo de cuidado, sendo este registro claro, objetivo e completo. Além disso, é dever dos profissionais incentivar essa prática, incluindo a notificação dos casos de violência no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN). Essa medida é fundamental para monitorar e reduzir os casos de violência no país, conforme destaca Queiroz (2021).

Um desempenho fundamental da enfermagem é a realização do diagnóstico, planejamento do cuidado, implementação e evolução de enfermagem. O enfermeiro tem uma atuação essencial e exclusiva, pois, além de realizar o diagnóstico de enfermagem conforme a Associação Norte-Americana dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I), ele deve utilizar intervenções de acordo com a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e avaliar os resultados conforme a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) (Acosta; Gomes; Oliveira Et Al., 2017).

Fonseca (2019) reforça que um diagnóstico de enfermagem bem fundamentado e sistemático é crucial para planejar intervenções adequadas, não apenas a nível clínico, mas também psicossocial, permitindo uma abordagem holística que favorece a recuperação da vítima. A autora também destaca a importância de um diagnóstico de enfermagem embasado em evidências, que facilita a articulação com outros profissionais de saúde e com serviços externos, criando uma rede de apoio integrada e eficaz. Assim, o diagnóstico de enfermagem não se limita ao aspecto físico, mas engloba também a identificação de necessidades emocionais e sociais da vítima, assegurando um cuidado completo e de qualidade.

A formação acadêmica em enfermagem, como destacado por Silva et al. (2022), carece de conteúdos voltados à prática forense, sendo sugerida a inclusão obrigatória do tema nos currículos de graduação. Essa lacuna na formação compromete a eficácia das ações, resultando em abordagens inadequadas que podem prejudicar tanto as vítimas quanto o processo de coleta de evidências. Os enfermeiros frequentemente se sentem expostos e vulneráveis ao enfrentarem situações de violência, temendo represálias e intimidações por parte dos agressores, o que impacta diretamente a qualidade da assistência prestada. Como resultado, a intervenção se limita às lesões físicas, negligenciando a abordagem da dimensão social do problema. (Gomes et al., 2013).

O percurso das mulheres vítimas de violência é frequentemente longo e solitário. O medo de represálias, a vergonha, a dependência econômica, o receio de perder a guarda dos filhos, entre outros fatores igualmente significativos, são barreiras que dificultam a denúncia e fazem com que a violência persista no ambiente familiar. Para as mulheres imigrantes, o caminho até a denúncia pode ser ainda mais prolongado e repleto de obstáculos adicionais. (Duarte, M.; Oliveira, A, 2012). Essa realidade é alinhada com a pesquisa de Souto RQ, et al. (2016), que enfatiza as dificuldades enfrentadas pelas mulheres imigrantes ao buscarem ajuda em situações de violência doméstica. O estudo de Souto aponta que, além das barreiras culturais e sociais, as mulheres imigrantes enfrentam desafios específicos relacionados ao seu status migratório, que as impede de buscar apoio e orientação com a confiança necessária; a pesquisa de Souto RQ, et al. (2016) também destaca que a falta de acesso a informações, o medo da deportação ou o receio de ser desamparada pelas autoridades pode tornar o processo de denúncia ainda mais complexo e doloroso para essas mulheres.

O estudo realizado no México, por Gupta et al., (2017), destacou que a saúde emocional das vítimas de violência doméstica muitas vezes é negligenciada, mas a enfermagem forense reconhece que a recuperação vai além da cicatrização das lesões físicas, envolvendo também o tratamento dos traumas psicológicos. O aumento do bem-estar psicológico e do planejamento de segurança observado no estudo é um reflexo de um cuidado holístico, que envolve o apoio emocional e a gestão de riscos.

É imperativo que os profissionais de enfermagem, recebam a formação acadêmica e o treinamento contínuo adequados para lidar com as complexidades inerentes à violência doméstica, de modo a assegurar que a abordagem adotada seja integral, sensível e abrangente. Outrossim, é de suma importância que os protocolos institucionais de atendimento sejam periodicamente revisados e aprimorados, garantindo que todas as dimensões da violência sejam devidamente reconhecidas e tratadas de maneira apropriada. Tal medida contribuirá para a promoção de uma resposta mais eficaz, coordenada e humanizada no enfrentamento dessa grave problemática social.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa da literatura possibilitou construir uma síntese do conhecimento científico sobre o cuidado da enfermagem forense à mulher em situação de violência doméstica, um tema de grande relevância, embora ainda pouco discutido. Este estudo busca compreender o papel da enfermagem na identificação, acolhimento e suporte às vítimas, além da preservação de vestígios e da articulação com o sistema de justiça.

A enfermagem forense é uma especialidade crucial no enfrentamento da violência doméstica, pois os enfermeiros, pela proximidade com as vítimas, desempenham um papel estratégico na detecção precoce de casos, na coleta e preservação de evidências e no cuidado emocional e psicológico das mulheres. Apesar dos desafios, como a falta de formação específica e protocolos institucionais robustos, os enfermeiros desempenham um papel central na construção de um atendimento humanizado e seguro.

As conclusões do estudo ressaltam a importância de políticas públicas que priorizem a capacitação contínua dos profissionais de enfermagem, a implementação de protocolos padronizados e a criação de redes integradas entre saúde, justiça e assistência social, medidas indispensáveis para fortalecer a atuação da enfermagem forense e garantir um cuidado mais efetivo às vítimas de violência doméstica.

Espera-se que esta investigação contribua para ampliar a visibilidade e o debate sobre o tema, incentivando a produção científica e a adoção de práticas que promovam o cuidado integral e a proteção dos direitos das mulheres, além de avançar no combate à violência doméstica em âmbito nacional e internacional.

REFERÊNCIAS

ABDU, N. N.; BRYSEWICZ, P. A. A description of the forensic nursing role in emergency departments in Durban, South Africa. **Journal of Emergency Nursing**, v. 35, n. 1, p. 16-21, 2009.

ABEFORENSE. Associação Brasileira de Enfermagem Forense. Atuação do enfermeiro forense no Brasil. Disponível em: <https://abeforense.org.br>. Acesso em: 17 jan. 2025.

ACOSTA, D. F.; GOMES, V. L. O.; OLIVEIRA, D. C. Diagnóstico de enfermagem: integração entre NANDA-I, NIC e NOC no cuidado à mulher em situação de violência. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 11, n. 1, p. 118-124, 2017.

AGÊNCIA SENADO. DataSenado aponta que 3 a cada 10 brasileiras já sofreram violência doméstica. 2023. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2023/11/21/datasenado-aponta-que-3-a-cada-10-brasileiras-ja-sofreram-violencia-domestica>. Acesso em: 29 abr. 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BRÁS, José. **Investigação Criminal: A organização, o método e a prova, os desafios da nova criminalidade**. Coimbra: Edições Almedina, 2010. ISBN 978-972-40-4350-0, p. 224.

BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher: um olhar do Ministério Público brasileiro**. Brasília: CNMP, 2018. 244 p.

BRASIL. Lei Maria da Penha (2006). Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher.

CHAN, K. L. et al. Who is at high risk for child abuse and neglect: risk assessment among battered women using shelter services. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 1, art. 833, 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/20/1/833>. Acesso em: 17 jul. 2024.

CITOLIN, M. O. et al. Atendimento às vítimas de violência no serviço de emergência na perspectiva da enfermagem forense. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 32, e4138, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/vHPdWj6B7BY7fZnRr7qCHRY/?format=pdf&lang=pt&utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 20 jul. 2024.

CIVIDINI, F. R. **Contribuições da enfermagem forense no atendimento à mulher em situação de violência em região de tríplice fronteira (Brasil-Paraguai-Argentina)**. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, 2021. Disponível em: https://tede.unioeste.br/handle/tede/5951?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 21 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN 2022a). **COFEN cria protocolo de enfermagem forense para vítimas de violência**. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/cofen-cria-protocolo-de-enfermagem-forense-para-vitimas-de-violencia/>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN 2022b). **Enfermagem forense é incluída no rol das ocupações do Ministério do Trabalho**. Disponível em:

<https://www.cofen.gov.br/enfermagem-forense-e-incluida-no-rol-das-ocupacoes-do-ministerio-do-trabalho/>. Acesso em: 26 jul. 2024.

CORREIO BRAZILIENSE. **IBGE: Mulheres negras sofrem mais violência do que as brancas**. Correio Braziliense, 18 mar. 2024. Disponível em: https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2024/03/6815304-ibge-mulheres-negras-sofrem-mais-violencia-do-que-as-brancas.html?utm_source=chatgpt.com Acesso em: 03 fev. 2025.

DELMORO, I. de C. de L.; VILELA, S. de C. Violência contra a mulher: um estudo reflexivo sobre as principais causas, repercussões e atuação da enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 38. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1273/1382>. Acesso em: 17 jul. 2024.

DINIZ, B. C.; SILVA, M. L. M.; CORNELIO, D. A. Atuação do enfermeiro forense frente à situação de violência doméstica contra mulher. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, p. 1-8, 2023. Disponível em: https://falog.edu.br/wp-content/uploads/2023/03/DINIZ-B-SILVA-M.-CORNELIO-D.2022.-.pdf?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 19 jul. 2024.

DUARTE, M.; OLIVEIRA, A. Mulheres nas margens: a violência doméstica e as mulheres imigrantes. **Revista Sociologia, Faculdade de Letras, Universidade do Porto**, v. XXIII, p. 223-237, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4265/426539984012.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2024.

FERREIRA, P. M. R. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. SANARE - **Revista De Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, 2017. Recuperado de: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049> Acesso em: 17 jul. 2024.

FONSECA, V.C.B. da. A pessoa vítima de violência doméstica no serviço de urgência: análise do conceito. Contributos para a enfermagem forense. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – **Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto**, Porto, 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/126264/2/386706.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2024.

FRANCO, J. M.; LOURENÇO, R. G. Assistência de enfermagem prestada às mulheres em situação de violência em serviços de emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 24, p. e68266, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v24.68266>. Acesso em: 15 jul. 2024.

GOMES, A. **Enfermagem forense**. Lisboa: Lidel, 2014.

GOMES, V. L. O.; SILVA, D. O.; LIMA, M. Enfrentamento da violência doméstica: percepções de enfermeiros em atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 4, p. 108-116, 2013.

GUPTA, J. et al. A nurse-delivered, clinic-based intervention to address intimate partner violence among low-income women in Mexico City: findings from a cluster randomized controlled trial. **BMC Medicine**, v. 15, p. 128, 2017. Disponível em: <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-017-0880-y>. Acesso em: 17 jul. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **As mulheres do Brasil**. Educa IBGE, 2019. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/22052-as-mulheres-do-brasil.html?utm_source=. Acesso em: 03 fev. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Violência atingiu 29,1 milhões de pessoas em 2019; mulheres, jovens e negros são as principais vítimas**. Agência de Notícias IBGE, 07 out. 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/30658-violencia-atingiu-29-1-milhoes-de-pessoas-em-2019-mulheres-jovens-e-negros-sao-as-principais-vitimas>. Acesso em: 03 fev. 2025.

LIBERATI, A. et al. The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, p. e1000100, 2009.

LIMA, M. V. Enfermagem forense no atendimento às vítimas de violência doméstica: O que dizem as produções científicas brasileiras. **Revista OWL**, v. 1, n. 3, p. 348-366, 2023. Disponível em: <https://www.revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/105/111>. Acesso em: 21 jul. 2024.

LIMA, S. R. et al. Uma revisão sobre a Enfermagem Forense no pronto atendimento. **Revista Jurídica Uniandrade**, v. 30, n. 1, p. 48-56, 2019. Acesso em: 21 jul. 2024.

LYNCH, V. A. Evolution of Forensic nursing science. In: LYNCH, V. A.; DUVAL, J. B. **Forensic Nursing Science**. 2. ed. St Louis: Elsevier, 2006. p. 1-9.

MACHADO, S. P. **Violência doméstica e familiar: análise de documentos na Delegacia de Atendimento à Mulher de Dourados-MS**. 2020. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal da Grande Dourados. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/4037/1/SarahPedrolloMachado.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2024.

MARTINS, D. C. et al. Violência: Abordagem, atuação e educação em enfermagem. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**, v. 4, n. 2, p. 155-168, out. 2017.

NEVES, A. M. O.; WERNECK, A. L.; FERREIRA, D. L. M. Enfermagem forense na notificação compulsória da violência doméstica nas unidades de urgência e emergência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, e548101220666, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3W2pHfQ>. Acesso em: 19 jul. 2024.

NORONHA, D. P.; FERREIRA, S. M. S. P. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, B. S.; CONDÓN, B. V.; KREMER, J. M. (Org.). **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000. p. 43-58.

OLIVEIRA, M. T.; FERIGATO, S. H. A Atenção às mulheres vítimas de violência doméstica e familiar: a construção de tecnologias de cuidado da terapia ocupacional na atenção básica em saúde. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 3, p. 508-521, 2019.

QUEIROZ, M. A. **Perspectiva da enfermagem forense e a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica**. Monografia (Bacharel em Enfermagem) – Unidade de Ensino

Superior de Feira de Santana, 2021. Disponível em: <https://unef.edu.br/wp-content/uploads/2022/05/TCC-MILENA-PDF1.pdf>. Acesso em: 21 jul. 2024.

REIS, I. O. et al. Atuação do enfermeiro forense em casos de agressão sexual no contexto norte-americano. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 1, e2111120111, 2021. Acesso em: 17 jul. 2024.

SALIBA, O.; GARBIN, C. A S.; GARBIN, A. J. I.; DOSSÍ, A. P. Responsabilidade do profissional de saúde sobre a notificação de casos de violência doméstica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 3, p. 1-7, jun. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/vyyWBzvFJJyhnHqC4CcCRdn/> Acesso em: 20 jan. 2025.

SANTOS, A. C. K. **Enfermagem forense: abordagem no atendimento à mulher vítima de violência doméstica e sexual**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes – RO, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2964/1/92922.1639524724.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2024.

SANTOS, C. D. **Contributos para a implementação da enfermagem forense em Portugal**. 2013. Dissertação (Mestrado) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013. Disponível em: <https://bit.ly/3J0V5g8> Acesso em: 21 jul. 2024.

SANTOS, I. S. et al. A importância da atuação da enfermagem forense no contexto da violência no Brasil. In: **Anais da Mostra de Pesquisa em Ciência e Tecnologia**.

SANTOS, J. S. et al. Práticas forenses realizadas por enfermeiros a mulheres em situação de violência: revisão de escopo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 97, n. 3, p. e023140, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1929>. Acesso em: 20 jan. 2025.

SHERIDAN, D. J.; NASH, K. R.; BRESEE, H. A enfermagem forense na urgência. In: SHEEHY, S. **Enfermagem de urgência: Da teoria à prática**. 6. ed. Loures: Lusociência, 2011. p. 189-202.

SILVA, A. P. R. F. **Enfermagem forense na emergência hospitalar com foco na violência doméstica: uma revisão narrativa da literatura**. 2021. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/23230>. Acesso em: 21 jul. 2024.

SILVA, E. B. G. et al. A atuação do enfermeiro frente à assistência e identificação de violência contra mulher. **Revista Saúde em Foco**, v. 14, p. 810-825, 2022. Disponível em: <https://bit.ly/3X2ph7z>. Acesso em: 19 jul. 2024.

SILVA, F. M.; PORTELA, M. L. R.; BOTELHO, R. M. Assistência de enfermagem forense: mulher vítima de violência. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 2282-2295, 2023. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/845?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 21 jul. 2024.

SOARES, A. de O.; GONÇALVES, N. X. **Atuação do Enfermeiro Forense na Violência Contra a Mulher – Um Problema de Saúde Pública**. Recife, 2019.

SOARES, G.; RIBEIRO, J. R. Enfermagem forense: uma visão holística sobre a violência contra a mulher. **Revista Fanorpi**, v. 4, n. 8, p. 181-208, 2022. Acesso em: 29 abr. 2024.

SOUTO, R. Q. et al. Violência entre parceiros íntimos entre mulheres imigrantes de língua portuguesa no Canadá. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 6, p. 905-912, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ykbjmkykj78XXN7ZZtHXVFk/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

SOUZA, G.; SOUZA, J. R. Contribuições do enfermeiro junto à segurança pública: enfermagem na abordagem forense. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, p. 355-364, 2021.

TELLO, J. J. A. Dependencia emocional en mujeres víctimas de violencia de pareja. **Revista de Psicología (PUCP)**, v. 33, n. 2, p. 411-437, 2015.

VIDAL, J. P. Identificando Políticas Públicas: Defensoria Pública e Homens Infratores da Lei Maria da Penha. **Revista de Administração Política**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 3, p. 638-639, 20.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Responding to intimate partner violence and sexual violence against women: WHO clinical and policy guidelines. Genebra: World Health Organization, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/9789241548595/en/> Acesso em: 13 jul. 2024.