doi.org/10.51891/rease.v12i11.32443

ENFERMAGEM FORENSE NA ASSISTÊNCIA ÀS MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA: PRÁTICAS ASSISTENCIAIS, PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS E DESAFIOS INSTITUCIONAIS

FORENSIC NURSING IN THE CARE OF WOMEN EXPERIENCING VIOLENCE: CLINICAL PRACTICES, EVIDENCE PRESERVATION AND INSTITUTIONAL CHALLENGES

ENFERMERÍA FORENSE EN LA ATENCIÓN A MUJERES EN SITUACIÓN DE VIOLENCIA: PRÁCTICAS ASISTENCIALES, PRESERVACIÓN DE INDICIOS Y DESAFÍOS INSTITUCIONALES

Anna Gabrielly Araújo Lima[1]
Manuella Alves da Silva[2]
Erlayne Camapum Brandão[3]

RESUMO: Objetivo: sintetizar as práticas de enfermagem no acolhimento de mulheres em situação de violência, com ênfase na documentação clínica, preservação de vestígios e articulação com a rede de proteção, e identificar obstáculos para sua implementação. Método: revisão integrativa de literatura declarada pelas autoras, com buscas informadas nas bases PubMed e SciELO e seleção final relatada de 13 publicações; a reprodutibilidade da estratégia e a rastreabilidade de todos os registros requerem conferência documental. Resultados: o material analisado foi organizado nos eixos acolhimento e identificação, registros e vestígios, e notificação e capacitação. Os achados sugerem importância da assistência centrada na mulher, de fluxos seguros e da formação profissional, embora a robustez da síntese dependa da verificação bibliográfica da amostra. Conclusão: protocolos intersetoriais, treinamento e documentação adequada são recomendações coerentes com as diretrizes técnicas; os resultados não permitem, isoladamente, inferir eficácia causal das intervenções.

Palavras-chave: Enfermagem forense. Violência contra a mulher. Cuidados de enfermagem. Notificação compulsória. Prova pericial.

ABSTRACT: Objective: To synthesize nursing practices in the care of women experiencing violence, with emphasis on clinical documentation, evidence preservation and referral networks, and to identify implementation barriers. Methods: An integrative literature review reported by the authors, with searches in PubMed and SciELO and a stated final sample of 13 publications; the search reproducibility and identification of all records still require verification. Results: Findings were grouped into reception and identification, documentation and forensic evidence, and reporting and professional education. The material suggests the relevance of survivor-centred care, safe institutional pathways and professional development; however, the strength of the synthesis depends on bibliographic verification. Conclusion: Intersectoral protocols, training and accurate records are consistent with technical guidance, but causal effectiveness cannot be inferred from the current review alone.

Keywords: Forensic nursing. Violence against women. Nursing care. Mandatory reporting. Forensic evidence.

[1] Discente do curso de Enfermagem do Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB).
[2] Discente do curso de Enfermagem do Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB).
[3] Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade de Brasília. Docente da graduação em Enfermagem do Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB).

RESUMEN: Objetivo: sintetizar las prácticas de enfermería en la atención de mujeres en situación de violencia, con énfasis en documentación clínica, preservación de indicios y articulación con la red de protección. Método: revisión integradora declarada por las autoras, con búsquedas informadas en PubMed y SciELO y una muestra final comunicada de 13 publicaciones; la trazabilidad de los estudios necesita verificación. Resultados: los hallazgos se organizaron en acogida e identificación, registros y vestigios, y notificación y formación profesional. Se destaca la importancia de la atención centrada en la mujer y de protocolos institucionales. Conclusión: la formación, los registros adecuados y la coordinación intersectorial son medidas consistentes con las orientaciones técnicas, sin que sea posible afirmar eficacia causal a partir de esta síntesis.

Palabras clave: Enfermería forense. Violencia contra la mujer. Atención de enfermería. Notificación obligatoria. Prueba pericial.

1 INTRODUÇÃO

A violência contra mulheres constitui violação de direitos humanos e problema persistente de saúde pública. Estimativas globais da Organização Mundial da Saúde indicam que aproximadamente uma em cada três mulheres sofreu violência física e/ou sexual por parceiro íntimo ou violência sexual por não parceiro ao longo da vida. A magnitude e a subnotificação tornam indispensável uma resposta que integre assistência clínica, proteção e continuidade do cuidado (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2026).

A abordagem em saúde deve priorizar acolhimento privado, escuta sem julgamento, necessidades imediatas, avaliação de segurança e planejamento compartilhado de encaminhamentos. A orientação internacional descreve apoio inicial que reconhece necessidades emocionais, físicas, de segurança e de acompanhamento, sem exigir que a mulher relate repetidamente os fatos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

No Brasil, o cuidado à violência sexual integra acolhimento, documentação da história, avaliação clínica, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, contracepção de emergência quando indicada, acompanhamento psicossocial e coleta de vestígios quando apropriada. O acesso ao serviço não depende de boletim de ocorrência, e as intervenções devem considerar a autonomia da mulher e os protocolos do serviço (BRASIL, Ministério da Saúde, s.d.).

A enfermagem forense constitui área especializada que relaciona assistência e conhecimentos técnico-legais. A Resolução Cofen nº 556/2017, modificada pelas Resoluções nº 700/2022 e nº 757/2024, regulamenta a atuação do enfermeiro forense; isso não significa que todo enfermeiro generalista esteja habilitado a executar indistintamente procedimentos periciais especializados (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

A legislação brasileira estabelece notificação compulsória em serviços de saúde de casos de violência contra a mulher e, por força da Lei nº 13.931/2019, comunicação à autoridade policial em 24 horas nas situações previstas. Notificação à vigilância e comunicação policial são atos jurídicos distintos; ambos exigem respeito aos deveres legais de sigilo, proteção de dados e segurança da pessoa atendida (BRASIL, 2003; 2019).

A relevância deste estudo reside na necessidade de integrar, em uma síntese crítica, o acolhimento, os registros, a preservação de vestígios, a atuação dentro das competências profissionais e os fluxos intersetoriais. A literatura técnica sobre documentação e coleta em violência sexual indica que a qualidade da assistência e a prevenção da revitimização devem prevalecer sobre uma lógica exclusivamente probatória (BRASIL, Ministério da Saúde, 2015).

Diante disso, pergunta-se: quais práticas e obstáculos relacionados à enfermagem forense são descritos na assistência de mulheres em situação de violência nos serviços de saúde? O objetivo geral é sintetizar essas práticas e os desafios relatados. Especificamente, busca-se: (a) identificar ações de acolhimento e reconhecimento da violência; (b) descrever aspectos de registro e preservação de vestígios; e (c) examinar dificuldades relativas à notificação, encaminhamentos e formação profissional.

2 MÉTODOS

O manuscrito foi apresentado originalmente como revisão integrativa da literatura, com referência ao método de Mendes, Silveira e Galvão (2008). A estratégia PCC foi utilizada pelas autoras para delimitar a pergunta, mas não define, por si só, um estudo como revisão de escopo. Mantém-se a denominação revisão integrativa, sujeita à confirmação das etapas de avaliação crítica e síntese dos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

População: mulheres em situação de violência; conceito: acolhimento, documentação, preservação de vestígios e atuação de enfermagem; contexto: serviços de saúde. As autoras informaram consulta às bases PubMed e SciELO, com termos relacionados a forensic nursing, violence against women, intimate partner violence, domestic violence, sexual violence e sexual assault. A estratégia literal de cada base, as datas das buscas, os campos pesquisados, os filtros e eventuais adaptações de sintaxe precisam ser recuperados dos históricos originais para garantir reprodutibilidade.

O texto original informou janela de publicação de 2017 a 2026 e acesso gratuito ao texto integral; também registrou somente publicações em português, critério que exige conferência

com os idiomas efetivamente presentes nos 13 estudos. Não é metodologicamente correto ampliar retrospectivamente idiomas, bases ou elegibilidade sem uma nova busca documentada. Recomenda-se informar desenho aceito, justificativa temporal, critérios de exclusão e número de avaliadores em cada etapa.

No fluxograma entregue, identificaram-se 42 registros na SciELO e 38 na PubMed (total 80); foram relatadas 12 duplicatas, 23 exclusões por automação e 12 exclusões por outros motivos, restando 34 para triagem. Após oito exclusões de triagem, constaram 26 elegíveis e 12 exclusões após leitura completa, resultando em 13 estudos. Embora a aritmética declarada seja compatível, "automação" e "outros motivos" não estão justificados e a etapa de recuperação de textos completos não foi discriminada. Esses quantitativos são provisórios até auditoria do histórico de busca e das planilhas de seleção, conforme PRISMA 2020 (PAGE et al., 2021).

A extração deveria contemplar autoria, título, DOI ou endereço, local, delineamento, população, cenário, resultados e limitações, idealmente em formulário padronizado, por dois revisores independentes ou com descrição de mecanismo de consenso. A avaliação metodológica deve ser compatível com os desenhos incluídos. Não foram fornecidos formulários ou históricos que permitissem verificar essas operações; assim, não se afirma que tenham sido realizadas.

Por se tratar de revisão de fontes publicadas, sem acesso direto a dados identificáveis de participantes, o estudo em geral não requer avaliação ética de pesquisa com seres humanos; a justificativa deve observar as normas brasileiras aplicáveis e as exigências institucionais. O uso de fontes deve respeitar direitos autorais, transparência e integridade acadêmica.

3 RESULTADOS

As autoras informaram a seleção de 13 estudos e apresentaram um quadro com autores, anos, objetivos e achados. Nesta revisão editorial, as 13 entradas são reproduzidas como registro do manuscrito de origem, e não como estudos bibliograficamente confirmados. A ausência de DOI, URL e metadados completos em várias entradas impede validar a correspondência entre citação, publicação e resultados atribuídos. Nenhum achado quantitativo adicional foi criado.

Quadro 1 – Registros informados na versão original do manuscrito

Registro informado na versão original	Tema atribuído	Síntese informada (não verificada)
Acosta et al. (2017)	Sigilo e notificação	Obrigações legais
Matos; Sales Junior (2021)	Revisão da enfermagem forense	Integração saúde-justiça
Ribeiro, et al. (2021)	Preservação de vestígios	Capacitação e protocolos

Registro informado na versão original	Tema atribuído	Síntese informada (não verificada)
Ribeiro. et al. (2026)	Conhecimento sobre vestígios	Lacunas práticas
Silva et al. (2021)	Conhecimentos profissionais	Educação permanente
Santos et al. (2021)	Violência durante pandemia	Reconhecimento de sinais
Silva et al. (2021)	Capacitação tipo SANE	Treinamento técnico
Schirmer; Oliveira (2022)	Violência na atenção básica	Notificação e rede de proteção
Müller ; Lopez (2023)	Notificação compulsória	Completude de registros
Oliveira et al. (2024)	Cadeia de custódia	Acondicionamento de materiais
Schneider. et al. (2025)	Escuta qualificada	Acolhimento
Santos et al. (2025)	Formação em enfermagem forense	Lacunas curriculares
Moura et al. (2026)	Documentação clínica	Precisão dos registros

Fonte: Síntese editorial das 14 entradas constantes do arquivo fornecido.

Os estudos foram agrupados provisoriamente em três eixos: (1) identificação, acolhimento e segurança; (2) documentação e preservação de vestígios; e (3) notificação, integração intersetorial e qualificação. Trata-se de classificação editorial aplicada às entradas da versão original, e não de uma metassíntese validada.

No primeiro eixo, o material original destaca a importância de comunicação acolhedora e reconhecimento de sinais que podem não ser inicialmente revelados. A literatura normativa internacional, independentemente da validação da amostra, respalda escuta qualificada, privacidade e avaliação das necessidades e riscos imediatos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

No segundo eixo, observam-se relatos atribuídos a estudos sobre registro incompleto e preservação inadequada de materiais. A interpretação deve distinguir documentação clínica, coleta assistencial de vestígios e perícia criminal, cada qual sujeita a competências, consentimento e protocolos próprios (BRASIL, Ministério da Saúde, 2015; CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

No terceiro eixo, as entradas enfatizam barreiras de formação, dificuldades de comunicação entre serviços e incerteza sobre notificações. Para testar a consistência dessas categorias, recomenda-se confrontar cada afirmação com a publicação original e registrar quais estudos sustentam cada eixo.

4 DISCUSSÃO

A resposta assistencial não deve condicionar o cuidado à produção de prova. A OMS recomenda apoio inicial centrado nas necessidades da mulher e na construção de vínculo, com

respeito ao ritmo, à autonomia e à segurança de quem procura o serviço. Isso inclui escuta sem culpabilização, informação sobre opções e encaminhamentos que evitem revitimização (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Na prática clínica brasileira, a violência sexual demanda atenção oportuna a lesões, risco de gravidez e infecções, com oferta das profilaxias indicadas e seguimento. Preservar vestígios quando possível é importante, mas jamais deve atrasar intervenções urgentes ou se tornar condição para atendimento. Uma abordagem interprofissional ajuda a manter continuidade e segurança (BRASIL, Ministério da Saúde, s.d.; 2015).

A especificidade da enfermagem forense reside em competências profissionais regulamentadas. A Resolução Cofen nº 556/2017, com atualizações de 2022 e 2024, delimita a área e seus requisitos. O artigo precisa evitar a conclusão de que a mera condição de enfermeiro habilita automaticamente o profissional a realizar exames periciais, coleta técnico-forense ou atos privativos de outros órgãos (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

Os registros assistenciais devem apresentar descrição objetiva, temporalidade, local anatômico de achados, medidas adotadas e encaminhamentos, diferenciando falas da paciente de observações profissionais. A identificação e movimentação de materiais potencialmente probatórios requerem documentação, acondicionamento e cadeia de custódia conforme fluxos pactuados, preservando consentimento e confidencialidade (BRASIL, Ministério da Saúde, 2015).

A obrigação de registrar e notificar não se confunde com a necessidade de realizar denúncia espontânea pela usuária. Pela Lei nº 10.778/2003, com redação da Lei nº 13.931/2019, há previsão de notificação à autoridade sanitária e comunicação obrigatória à autoridade policial em 24 horas nas hipóteses legais. A articulação deve ser feita institucionalmente e com salvaguardas de sigilo e avaliação de risco (BRASIL, 2003; 2019).

Os achados da versão original sugerem lacunas de preparação profissional, mas essa inferência deve ser moderada porque a identificação bibliográfica de diversos estudos ainda não foi confirmada. É recomendável priorizar formação baseada em casos, simulação de registros, fluxos de proteção e acompanhamento interdisciplinar, sem confundir capacitação assistencial com habilitação legal para atividades periciais especializadas (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2014).

Como limitações, destacam-se a restrição a duas bases, possível viés de idioma e acesso livre, ausência de descrição dos avaliadores e de apreciação crítica dos estudos, registros não

verificados e insuficiente reprodutibilidade da busca. O fluxograma apresentado cumpre apenas parte das exigências de transparência do PRISMA 2020, cuja checklist deve orientar a revisão metodológica antes do envio (PAGE et al., 2021).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem pode contribuir de forma relevante para o acolhimento, a identificação de necessidades, a documentação clínica e a articulação protetiva de mulheres em situação de violência. A enfermagem forense, como especialidade regulamentada, acrescenta competências técnico-legais específicas, sem substituir o cuidado centrado na mulher e o respeito aos limites profissionais. Protocolos institucionais, formação permanente, notificação responsável e integração entre saúde, assistência social, segurança e justiça são prioridades plausíveis à luz das diretrizes verificadas. A conclusão sobre a frequência dos problemas e o desempenho das intervenções nos 14 estudos depende de nova conferência integral da amostra, das referências e das etapas metodológicas, requisito indispensável para submissão científica responsável.

REFERÊNCIAS

ACOSTA, Daniele Ferreira Costa. Et al. Aspectos éticos e legais no cuidado de enfermagem às vítimas de violência doméstica. **Texto Contexto Enferm,,** v. 26, n. 3, 2017.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados.** Disponível em: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2003/lei-10778-24-novembro-2003-497669-normaatualizada-pl.html. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019. **Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003.** Disponível em: https://legis.senado.leg.br/norma/31799438/publicacao/31801392. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Violência sexual. [S. l.]: Ministério da Saúde, [s. d.]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/saude-sexual-e-reprodutiva/violencia-sexual/violencia-sexual. Acesso em: 3 nov. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 556/2017: **regulamenta a atividade do enfermeiro forense no Brasil, com alterações das Resoluções nº 700/2022 e nº**

757/2024. Brasília, DF: Cofen, 2017. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017/. Acesso em: 3 nov. 2026.

DA SILVA, Bruna Maria. Et al. Condutas do enfermeiro diante da mulher vítima de violência sexual / Condutas do enfermeiro diante de mulheres vítimas de violência sexual. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 1, p. 2225–2238, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n1-180.

MATOS, Larissa dos Santos; SALES JUNIOR, Carlos Antonio Farias. Assistência de enfermagem ao indivíduo vítima de violência sexual. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 15, n. 2, 2021. DOI: 10.5205/1981-8963.2021.245965.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

MOURA, Jamile Leite. et al. Atuação da enfermagem forense na assistência às mulheres vítimas de violência: uma revisão sistemática da literatura. **ARACÊ**, v. 8, n. 7, p. e13850, 2026. DOI: https://doi.org/10.56238/arev8n7-089.

MÜLLER, Fernanda Copetti; LOPEZ, Laura Cecília, Notificação compulsória e o enfrentamento à violência de gênero: pesquisa-intervenção em uma equipe de saúde da família. **Revista Diversidade e Educação**, v. 11, n. 1, p. 632-656, 2023. Doi: 10.14295/de.v11i1.15446.

OLIVEIRA, Laís de Sousa de. Et al. Enfermagem em preservação de vestígios forenses nos serviços de emergência/urgência: revisão de escopo. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais**, v.17, n.7, p. 01-27, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.7-129.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Health care for women subjected to intimate partner violence or sexual violence: a clinical handbook. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-14.26. Acesso em: 3 nov. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Violence against women prevalence estimates, 2023: global overview. Geneva: WHO, 2026. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/B09860. Acesso em: 3 nov. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Violence against women. Geneva: WHO, 18 jun. 2026. Disponível em: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women. Acesso em: 3 nov. 2026.

PAGE, Matthew J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ, London, v. 372, n71, 2021. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.n71.

RIBEIRO, Camila Lima. Et al. Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. Esc. Anna. Nery, v. 25, n. 5, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0133.

RIBEIRO, Camila Lima. Et al. Percepções de enfermeiros sobre preservação de vestígios no atendimento da mulher exposta à violência sexual. Esc. Anna. Nery, v. 30, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0109pt .

SANTOS, Davydson Gouveia . et al. Assistência de enfermagem às mulheres em situação de violência durante a pandemia da COVID-19. Enferm Foco, v. 12, n. 6, p. 1106-12, 2021. DOI: https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4736

SANTOS, Davydson Gouveia. Et al. A enfermagem forense brasileira na perspectiva de seus especialistas. Rev Esc Enferm USP, v. 59, e20240402, 2025; DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0402en.

SCHIRMER, Lidiele Bueno; OLIVEIRA, Gissele Nardini Artigas de. Atuação da enfermagem frente à violência contra a mulher na atenção básica. Revista Multidisciplinar de Estudos Científ- ficos em Saúde, [S. l.], p. 13, 2022.

SCHNEIDER, Vanessa Ozório. Et al. Enfermeiros frente ao atendimento de urgência e emergência às mulheres em situação de violência sexual. Esc. Anna. Nery, v. 29, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2025-0122pt.

SILVA, Juliana de Oliveira Musse. Et al. Planejamento e implementação do curso Sexual Assault Nurse Examiner para o atendimento às vítimas de violência sexual: relato de experiência. Rev. esc. Enferm., v. 55, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029803739 .