

## **A prática da enfermagem forense: perspectivas de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência**

### **The practice of forensic nursing: perspectives of nurses from the mobile emergency care service**

DOI:10.34117/bjdv8n3-190

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 15/03/2022

#### **Renata Rodrigues Mendonça**

Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá

Instituição: Universidade Estadual do Paraná – Paranavaí, PR, Brasil

Endereço: Av. Gabriel Esperidião, S/N – Jd Morumbi, Paranavaí - PR, 87703-000

E-mail: re\_rodrigues1992@hotmail.com

#### **Amanda Vitória Fernandes da Silva**

Enfermeira

Instituição: Universidade Estadual do Paraná – Paranavaí, PR, Brasil

Endereço: Av. Gabriel Esperidião, S/N – Jd Morumbi, Paranavaí - PR, 87703-000

E-mail: amanda.vic.fernandes@gmail.com

#### **Verusca Soares de Souza**

Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá e Docente pela Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

E-mail: verusca.soares@gmail.com

#### **Neide Derenzo**

Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Unicesumar

Instituição: Universidade Estadual do Paraná – Paranavaí, PR, Brasil

Endereço: Av. Gabriel Esperidião, S/N – Jd Morumbi, Paranavaí - PR, 87703-000

E-mail: neidederenzo@hotmail.com

#### **Carolina Lopes Biserra**

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR)

Instituição: Universidade Estadual do Paraná – Paranavaí, PR, Brasil

Endereço: Av. Gabriel Esperidião, S/N – Jd Morumbi, Paranavaí - PR, 87703-000

E-mail: carolinabiserra127@outlook.com

#### **Igor Fernando Neves**

Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá

Instituição: Universidade Estadual de Maringá - Maringá, PR, Brasil

Endereço: Av. Colombo, 5790 - Zona 7, Maringá - PR, 87020-900

E-mail: igorneves.fer@gmail.com

**Maria Gabriela Cordeiro Zago**

Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá  
Instituição: Universidade Estadual de Maringá - Maringá, PR, Brasil  
Endereço: Av. Colombo, 5790 - Zona 7, Maringá - PR, 87020-900  
E-mail: gabriela-zago@hotmail.com

**Carlos Alexandre Molena Fernandes**

Doutor em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Maringá  
Instituição: Universidade Estadual do Paraná – Paranaíba, PR, Brasil  
Endereço: Av. Gabriel Esperidião, S/N – Jd Morumbi, Paranaíba - PR, 87703-000  
E-mail: carlosmolena126@gmail.com

**RESUMO**

Objetivo: Descrever a percepção de enfermeiros de um serviço de urgência sobre a prática da enfermagem forense. Metodologia: Pesquisa descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em uma base de suporte de vida avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) localizada na região noroeste do Paraná. Foram convidados à participar profissionais enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão: ser graduado em Enfermagem; ter vínculo no serviço há no mínimo seis meses; aceitar participar de maneira voluntária, a coleta de dados ocorreu com quatro enfermeiros, por meio de entrevistas submetidas à análise de conteúdo temática. Resultados: Emergiram duas categorias, a primeira intitulada (Des) Conhecimento do enfermeiro acerca da prática forense, mostrou a importância da abordagem da temática nos cursos de graduação e pós-graduação. A segunda, A vulnerabilidade das ações e a necessidade de padronização, apontou a necessidade de criação de protocolos para qualificação do atendimento as vítimas. Conclusões: Conclui-se que o conhecimento dos enfermeiros pesquisados sobre a prática da Enfermagem Forense e suas atribuições é insuficiente, evidenciado na falta de formação e entendimento da forma como a prática forense se insere em seu cotidiano.

**Palavras-chave:** atitudes e práticas em saúde, conhecimentos, cuidados de enfermagem, enfermagem forense.

**ABSTRACT**

Objective: To describe the perception of nurses in an emergency service about the practice of forensic nursing.

Methodology: Descriptive-exploratory research, with a qualitative approach, carried out on an advanced life support base of the Mobile Emergency Care Service (SAMU) located in the northwest region of Paraná. Professional nurses who met the inclusion criteria were invited to participate: being graduated in Nursing; have been employed in the service for at least six months and; accepting to participate voluntarily, data collection occurred with four nurses, through interviews submitted to thematic content analysis.

Results: Two categories emerged, the first entitled (Un) Knowledge of nurses about forensic practice, showed the importance of addressing the theme in undergraduate and graduate courses. The second, The vulnerability of actions and the need for standardization, pointed to the need to create protocols to qualify assistance to victims.

Conclusion: It is concluded that the knowledge of nurses surveyed about the practice of Forensic Nursing and its attributions is insufficient, evidenced by the lack of training and understanding of how the forensic practice is inserted in their daily lives.

**Keyword:** knowledge, health attitudes and practices, nursing care, forensic nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Define-se Ciências Forenses como um conjunto de especialidades ou áreas que atuam por meio da interposição entre questões clínicas e questões de direito no âmbito pericial, mediante a aplicação de conhecimentos médicos, biológicos, sociais, antropológicos e criminalísticos <sup>(3)</sup>. Na prática, é a aplicação dos aspectos forenses aos cuidados de saúde, relacionados à investigação científica na morte e /ou no tratamento do trauma de vítimas e agressores em casos relacionados com crimes e eventos traumáticos <sup>(3)</sup>.

A atuação do enfermeiro especialista na ciência forense ainda é pouco observada no contexto da prática assistencial. Reconhecida como especialidade nos Estados Unidos da América –EUA em 1995, no Brasil, a enfermagem forense foi distinguida pelo Conselho Federal de Enfermagem – COFEN apenas em 2011<sup>(2)</sup>, embora ainda se constitua pouco disseminada no país e poucas instituições oferecerem cursos aos enfermeiros interessados.

A enfermagem na ciência forense está relacionada ao cuidado individual e coletivo, sendo essa, considerada a equipe de primeiro contato ao paciente <sup>(1)</sup>. Isso porque, diariamente estes profissionais deparam-se com as mais variadas situações de acidentes ou violências que, com maior ou menor gravidade, exigem uma atuação rápida, adequada e eficiente para o restabelecimento das vítimas <sup>(5)</sup>.

Os Serviços de urgência e emergência são a porta de entrada dessas vítimas, local em que o enfermeiro representa um elemento importante na equipe multidisciplinar. Logo, o enfermeiro é imprescindível no apoio à coleta de informações necessárias ao inquérito criminoso, pois durante o seu exercício clínico se depara com chances para aplicar princípios das Ciências Forenses, ligados a suas habilidades da enfermagem <sup>(4)</sup>.

O enfermeiro forense treinado é capaz de reconhecer, intervir e avaliar situações de violência, doença ou morte, bem como, preservar, recolher e documentar vestígios com relevância médico-legal <sup>(6)</sup> combinando a abordagem clínica individual, com a investigação de fatores que comprovem tal situação. Cumpre destacar que em qualquer situação, o ser humano é o foco de atenção do enfermeiro, mas quando se trata de vítimas de violências, a escuta ativa e o clima de confiança são ainda mais primordiais para estabelecer relações interpessoais de qualidade, num contexto de relação de ajuda.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os enfermeiros detêm um papel cada vez mais importante na sociedade, na reunião de esforços para enfrentar os desafios, para garantir a continuidade dos cuidados e os direitos fundamentais das pessoas <sup>(7)</sup>. Desta forma o mesmo se faz necessário em todos os campos possíveis da prestação de cuidado gerando assim uma maior proximidade à população, quando comparado a outros profissionais de saúde. Portanto, o

enfermeiro no serviço de urgência é bem aceito para avaliar a situação e realizar os primeiros procedimentos, se tornando assim elemento primordial na detecção e sinalização de situações forenses<sup>(8)</sup>.

Em circunstâncias nas quais os profissionais de saúde chegam antes da polícia técnica-científica ou judiciária, os procedimentos de primeiro registro do local, dos vestígios e de todas as atividades ocorridas no ambiente durante o atendimento médico, devem ser realizados pela equipe de saúde<sup>(9)</sup>. Como na maioria dos casos, a equipe não possui competência forense para desempenhar tais atividades, oferecer treinamento adequado para capacitar estas pessoas é uma tarefa crucial<sup>(9)</sup>.

Frente à este cenário, conhecer o entendimento dos enfermeiros dos serviços de urgência e sua relação com as ciências forenses possibilitará o planejamento e implementação de estratégias formativas, no intuito de complementar as áreas já trabalhadas pela enfermagem, como educação em saúde.

Embora se saiba o objetivo da ciência forense alinhada à enfermagem, a literatura ainda se apresenta incipiente sobre a temática, o que demanda que mais pesquisas sejam desenvolvidas. Nesta perspectiva, este estudo questiona: como os enfermeiros de um serviço de urgência percebem a aplicação dos conhecimentos da enfermagem forense em seu cotidiano? E para respondê-la, elencou-se por objetivo descrever a percepção de enfermeiros de um serviço de urgência sobre a prática da enfermagem forense.

## 2 METODOLOGIA

Pesquisa descritiva-exploratória, de abordagem qualitativa, realizada em uma base de suporte de vida avançado do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) localizada na região noroeste do Paraná. Foram convidados à participar profissionais enfermeiros que atenderam aos critérios de inclusão: ser graduado em Enfermagem; ter vínculo no serviço há no mínimo seis meses e; aceitar participar de maneira voluntária.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), contava com uma ambulância de Suporte Avançado de Vida (SAV), em que atuavam seis enfermeiros, em uma escala de 12h/60h, sob a supervisão de uma enfermeira coordenadora, totalizando sete profissionais. Todos os profissionais foram convidados à participar, sendo que, uma recusou-se à participar, uma estava de férias e outra não participou da entrevista após três tentativas, o que totalizou quatro participantes.

A coleta aconteceu no mês junho de 2018, na base do SAMU. Utilizou-se um questionário para caracterização sociodemográfica e em seguida, procedeu-se entrevista gravada, pautada

nas questões: “O que você entende por enfermagem forense?” e “Como você vivencia a enfermagem forense em seu cotidiano?” Questões de apoio foram utilizadas para estimular maior participação.

Todo material foi transcrito na íntegra e submetido à análise de conteúdo temático de Bardin, respeitando-se as etapas de pré-análise, análise e interpretação <sup>10</sup>. As falas transcritas foram identificadas pela letra “E” de enfermeiro, seguido de número arábico que determina a ordem em que o mesmo foi abordado para participação no estudo, resultando na sequência da identificação E1, E2, E3 e E4.

A operacionalização desta investigação respeitou todos os preceitos éticos vigentes e o projeto desta pesquisa foi aprovado sob parecer 2.648.653 de 10 de maio e 2018, pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisas Envolvendo Seres Humanos (COPEP), da Universidade Estadual de Maringá.

### 3 RESULTADOS

A formação específica no acolhimento e abordagem das vítimas é certamente vantajosa para estas, assim como a criação de protocolos de atuação que orientem o enfermeiro no que diz respeito à abordagem da vítima, ao reconhecimento de vestígios, coleta, acondicionamento e encaminhamento corretos dos mesmos e elaboração dos registros de enfermagem num âmbito de cuidados forenses <sup>(1)</sup>.

Dessa forma, percebe-se a necessidade de ampliação de conhecimentos acerca da prática forense em enfermagem, pelo fato de que, apenas com informação, o profissional será capaz de detectar lesões físicas e psíquicas sugestivas de violências ou negligência e imperícia e; evitar que vítimas passem despercebidas por falta de habilidade e treinamento da equipe de saúde <sup>(1)</sup>. A falta de formação nestas áreas é sentida e referida como sendo o principal motivo da carência de envolvimento dos enfermeiros em temas forenses <sup>(9)</sup>.

A emergência pré-hospitalar requer a aplicação de um conjunto abrangente de competências, uma vez que as intervenções de Enfermagem vão além do tratamento da sintomatologia da vítima, incluindo um conjunto de conhecimentos, na busca de auxiliar a justiça na resolução de casos em âmbito médico-legal, em especial, nos casos de violência <sup>(4)</sup>. Neste sentido, a enfermagem forense não limita-se à exames de perícia em vítimas de abuso sexual e estupro, mas engloba outros campos da ciência forense, tais como, investigação de morte; educação preventiva e de reabilitação em serviços de saúde em geral e; assessoria em casos de julgamentos éticos e legais <sup>(4)</sup>.

Todos os participantes eram do sexo feminino e possuíam idade média de 36,5 anos, com tempo de formação de em média 11,25 anos e tempo médio de atuação no serviço de 4,25 anos.

Após a análise das falas dos enfermeiros sobre a enfermagem forense, emergiram duas categorias temáticas, descritas à seguir.

### 3.1 (DES)CONHECIMENTO SOBRE A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FORENSE

As falas remeteram à pouca familiaridade dos profissionais em relação Enfermagem forense e suas atribuições. Quando foram questionados sobre o que entendiam por enfermagem forense, responderam:

“Uma enfermagem mais investigativa, que a partir de determinadas situações de violência, busca-se a origem dos fatos/ acontecimentos usando o melhor atendimento da vítima.” (E1)

“A área da Enfermagem que atua no direito/ legalidade, perícias e investigações.”(E2)

“Enfermagem forense é um estudo que envolve situações, sejam elas criminais ou casos de violência que precisam ser investigados.” (E3)

“Atuação na área criminalística.” (E4)

As falas dos enfermeiros investigados neste estudo corroboram aos achados do estudo<sup>(11)</sup> que apontou para o conhecimento superficial dos enfermeiros frente a temática, evidenciado pela associação exclusiva da prática forense ao atendimento à vítima de violência. Nessa perspectiva, aponta para o fato de que os enfermeiros desconsideraram as ações relacionadas à investigação de morte, educação preventiva e de reabilitação, bem como, assessoria em casos de julgamentos <sup>(11)</sup>, como atividades inerentes ao enfermeiro forense.

Os enfermeiros entrevistados reconheceram a fragilidade do conhecimento frente ao tema e citaram que estão despreparados frente a situações que competem a enfermagem forense.

“Me sinto bem despreparada frente a situações de violência conjugal e negligência familiar.”(E2)

Como agravante ao excerto de E2, destaca-se que de acordo com o Mapa da Violência de 2015, no Brasil, a taxa de feminicídios foi de 4,8 para 100 mil mulheres – a quinta maior no mundo, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS). Do total de feminicídios registrados em 2013, 33,2% dos homicidas eram parceiros ou ex-parceiros das vítimas <sup>(12)</sup>, o permite afirmar que os profissionais de serviços de urgência vivenciam em seu cotidiano o atendimento a estas vítimas.

Efetivamente, só El Salvador, Colômbia, Guatemala (três países latino-americanos) e a Federação Russa evidenciam taxas de feminicídio superiores às do Brasil. Mas as taxas do



Brasília são muito superiores às de vários países, como: 48 vezes mais homicídios femininos que o Reino Unido; 24 vezes mais homicídios femininos que Irlanda ou Dinamarca; 16 vezes mais homicídios femininos que Japão ou Escócia<sup>(13)</sup>.

Estudo realizado acerca de situações de violência contra mulheres no Brasil<sup>(12)</sup> aponta que um dos fatores que contribuem para a sensação de despreparo relatada por profissionais é a deficiência no processo de formação, pois os cursos de graduação abordam a temática de forma superficial ou não contemplam conteúdo específicos referente a problemática. Nesta perspectiva, reconhecer o perfil de vulnerabilidade social do país e incorporar conhecimentos específicos na graduação pode ser uma estratégia de mitigação das falhas que podem ocorrer no acolhimento das vítimas.

Em um cenário de uma situação de urgência, em que na maior parte das vezes o enfermeiro se torna o primeiro contato com a pessoa em situação de violência, a possibilidade de perda ou contaminação de evidências cruciais à uma investigação por uma manipulação inadequada na prestação de cuidados<sup>(4)</sup> pode ser a linha tênue entre uma responsabilização de possíveis culpados ou sua liberdade e evidencia assim a vulnerabilidade do paciente/vítima que é atendido pelo serviço de saúde.

Diante da complexidade do crime de violência, que é de natureza grave, configura-se, uma impossibilidade no prosseguimento das investigações, quando as provas se apresentam insuficientes, o que aumenta a necessidade de aperfeiçoar a eficácia das investigações dos crimes de maior gravidade<sup>(14)</sup>. Nesta perspectiva, um enfermeiro despreparado no entendimento de seu papel no primeiro atendimento desta vítima, pode gerar o extravio ou contaminação de provas imprescindíveis à condenação do culpado e com isso, contribuir à obstrução da justiça.

### 3.2 VULNERABILIDADE DAS AÇÕES E NECESSIDADE DE PADRONIZAÇÃO

Observou-se que os profissionais reconhecem sua própria vulnerabilidade e das vítimas às situações de violência, na qual não só o físico é abalado, mas também o psicológico/emocional.

“Mesmo fazendo vários cursos na área e lendo literaturas da área sempre nos deparamos com diversas situações que nos remetem a lembrar diariamente sobre os assuntos que abordamos” (E1).

“São situações que nos faz refletir o caminho que a violência percorre na vida de todos nós que podemos sofrer com isso, por exemplo, uma bala perdida ou alguma forma de agressão.” (E3)

Além da vulnerabilidade ao paciente com um atendimento não padronizado, o ambiente laboral compõe-se de um conjunto de fatores que de forma direta ou indireta podem provocar

riscos ao profissional. Existem fatores no meio ambiente de trabalho que são nocivos ao organismo, tais como as condições físicas, biológicas e emocionais, assim o profissional de enfermagem do SAMU está constantemente exposto a riscos à saúde, seja em ambiente hospitalar, clínicas, domicílio ou atendimento móvel<sup>(15)</sup>.

Trabalhar diferentes situações de maus tratos sem deixar que suas crenças, valores e preconceitos interfiram na sua postura ética e no julgamento profissional não é uma tarefa fácil pois muitas vezes esses profissionais se deparam em situações conflituosas o deixando vulnerável quanto ao atendimento<sup>(4)</sup> o que permite relacionar a qualidade dos cuidados prestados às vítimas de violência e os sentimentos e convicções pessoais do enfermeiro.

Percebe-se a necessidade de complementar o conhecimento do profissional enfermeiro sobre a temática da Enfermagem Forense no cotidiano dos atendimentos, principalmente nas questões que abordam a violência. Nesta perspectiva, a necessidade de normas e procedimentos foi uma constante nas entrevistas com os enfermeiros.

“Estamos preparados para seguir o protocolo ao que diz respeito aos procedimentos em contato com o paciente ou vítimas, porém quando se trata de atuação onde há violência e ação potencial é sempre mais delicado pelo risco advindo da cena.” (E4)

O excerto acima denota a vulnerabilidade no atendimento e encaminhamento das vítimas de violência, devido ao desconhecimento sobre o atendimento à mesma. Dessa forma se reforça a escassez de protocolos que determinem o fluxo dos procedimentos a serem adotados pelo profissional<sup>(16)</sup>, condição primordial à continuidade da assistência à saúde.

De forma mais sintética, protocolos são as rotinas dos cuidados e das ações de gestão de um determinado serviço, equipe ou departamento, elaboradas a partir do conhecimento científico atual, respaldados em evidências científicas, por profissionais experientes e especialistas em uma área e que servem para orientar fluxos, condutas e procedimentos clínicos dos trabalhadores dos serviços de saúde<sup>(9)</sup>. Neste sentido, os profissionais reconhecem sua utilização nas falas abaixo.

“Protocolos formalizam o que deve fazer em diversos estudos.” (E3).

“Os protocolos nos dão um norte de como agir em determinadas situações” (E4)

“Para que pudéssemos tomar melhores decisões para o paciente” (E1)

“Para uma assistência qualitativa e eficiente para a vítima.” (E2)

Através desses relatos que observa-se a necessidade de uma padronização ao atendimento das vítimas, principalmente de violência, dado que o uso de protocolos em atendimentos primários é primordial e devem estar disponíveis a todos<sup>(17)</sup>. Ademais, o devido



treinamento desses profissionais pode permitir um atendimento mais qualificado ao paciente/vítima e promover o bem-estar em sua totalidade.

Ainda há a dificuldade em implementar um protocolo específico. Os protocolos apresentam limites, por isso, não devem ser tomados para além de sua realidade. Sua utilização, desprovida de avaliação, de acompanhamento gerencial e revisões científicas periódicas, constitui significativo risco de se produzir um processo de trabalho pobre e desestimulante <sup>(11)</sup>. Entretanto, embora se reconheça as limitações do protocolo, os profissionais reconhecem que é de suma importância uma padronização no atendimento que atenda às necessidades locais.

#### 4 CONCLUSÃO

Os enfermeiros demonstraram conhecimento insuficiente frente às práticas da Enfermagem Forense e suas atribuições. Ademais, reconhecem as dificuldades que a falta da padronização/ falta de protocolos implica em sua prática.

O enfermeiro forense quando habilitado no atendimento à vítima de violência, nas unidades de urgência, na atenção primária e na educação em saúde é de extrema importância para as instituições, a sociedade e a saúde pública e privada, visto que a vítima por vezes tem no enfermeiro o primeiro contato. Frente à importância da temática, além da criação de protocolos específicos, para evitar quaisquer equívocos sobre esse assunto, a abordagem do assunto durante a graduação poderia minimizar dúvidas.

Ter sido realizado em apenas uma realidade, com um número limitado de profissionais de enfermagem, destaca-se como principal limitação dessa investigação, entretanto seus achados podem contribuir para repensar as práticas no contexto das urgências. Novos estudos em realidades mais abrangentes e com outras abordagens metodológicas devem ser realizados no intuito de se atingir o reconhecimento da especialidade.

## REFERÊNCIAS

1. Santos C. Contributos para a implementação da enfermagem forense em Portugal. Dissertação de mestrado em medicina legal e ciências forenses. Coimbra, Portugal. 2013. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/26042>
2. BRASIL. Resolução nº 389, de 18 de outubro de 2011. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para registro de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a Enfermeiros e lista as especialidades. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/resolucao\\_389\\_2011.pdf](http://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2012/03/resolucao_389_2011.pdf)
3. Santos MR, Lucas GA, Ferro MR, Marques CS, Santa Rosa MP. Atuação e Competência do Enfermeiro Forense na Preservação de Vestígios no Serviço de Urgência e Emergência. In Congresso Internacional de Enfermagem. 2017; 1(1).
4. Cunha M, Libório R, Coelho M. Knowledge questionnaire over forensics nursing practices. Procedia – Social and Behavioral Sciences. 2016; 217:1089-1097.
5. Camilo LS. Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT. 2017;4(2):184.
6. Gomes CI. Preservação dos vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos Enfermeiros do Serviço de Urgência e/ou Emergência (Master's thesis) 2017.
7. Guedes VMS, Figueiredo MHS, Apóstolo JLA. Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais em Cuidados de Saúde Primários: Compreensão à Concretização Revista de Enfermagem, vol. IV, núm.8, enero-marzo, 2016, IV (8) pp. 27-33
8. Virgínia Maria Sousa G, Figueiredo MH, Apóstolo JL. Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais em Cuidados de Saúde Primários: da Compreensão à Concretização. Revista de Enfermagem Referência. 2016; (8):27-33.
9. Ribeiro GPDO. Eficácia de uma intervenção estruturada de enfermagem forense realizada a estudantes de enfermagem (Doctoral dissertation), 2016.
10. Minayo MCS. (Organizadora). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 34 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.
11. Nery TPAB, Lages RCN, Tenório BMP, Monte NL. Possibilidades de uma enfermagem forense em hospital de urgência. R. Interd. 2014; 7(3):61-70.
12. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2015 homicídio de mulheres no Brasil. 1ª Edição. Brasília – DF – 2015.
13. COSTA APS. Mortalidade de mulheres vítimas de violência relacionada às desigualdades sociais e violência urbana no Brasil, 2000 a 2012. 2016.
14. Filomeno BW. A (in) constitucionalidade da colaboração premiada na prevenção e repressão do crime organizado. Florianópolis – SC 2015.
15. Worm FA, Pinto MA, Schiavenato D, Ascari RA, Trindade L, Silva OM. Risco de adoecimento dos profissionais de enfermagem no trabalho em atendimento móvel de urgência. Rev Cuid. 2016; 7(2):1288-96. Universidad de Santander.
16. Martins DC. Violência: abordagem, atuação e educação em enfermagem. Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT. 2017; 4(2):154.
17. Diniz AMO. Construção de Protocolo Clínico de Atendimento de Enfermagem em Urgência e Emergência no Município de Piedade dos Gerais-Mg. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC), 2014.