



ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PRESERVAÇÃO DA CENA DE CRIME NOS SERVIÇOS MÓVEIS DE URGÊNCIA

Ana Paula Magalhães Pereira
Orientador: Cristiano Inácio Martins

Curso: Enfermagem

Período: 10º período
da Saúde

Área de Pesquisa: Ciências

Resumo: Introdução: Os vestígios criminais são de fundamental importância em qualquer investigação de foro criminal e colaboram para a resolução de casos judiciais por relacionarem, de forma simultânea, o local do crime, a vítima e o autor. **Objetivo:** identificar o papel do enfermeiro na preservação de vestígios forenses nos serviços móveis de urgência, assim como, reconhecer os tipos mais frequentes de vestígios nos cenários de violência. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no período de maio de 2022, nas seguintes bases de dados: *Google Scholar*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Base de Dados de Enfermagem, Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Eletronic Library Online*. Foram adotadas como critérios de inclusão publicações feitas no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2021 e excluídas aquelas que mesmo abordando o tema proposto não tiveram o texto completo disponível. **Resultados:** Foram 47 artigos considerados relevantes, 14 tiveram mais afinidade com o objetivo do tema. Com a finalidade de ser feita de forma correta, a preservação dos vestígios tem que examinar, reconhecer, recolher e preservar. A execução do exame físico completo na vítima é muito significativa, pois é por meio dele que o enfermeiro identifica informações no corpo da mesma que devem ser recolhidas e registradas. **Conclusões:** Enfermeiros que atuam na emergência necessitam de formação complementar, treinamento e/ou especialização em consonância com a ciência forense pois são eles, por muitas das vezes, que têm o primeiro contato com as vítimas de agressão.

Palavras-chave: Enfermagem Forense ou Forensic Nursing; Serviços de Urgência ou Urgency Service; Vestígios Forense ou Forensic Traces.

1. INTRODUÇÃO

A violência, em sua diversidade, coopera para a diminuição da qualidade de vida da população, além de acarretar desestruturação familiar e individual, deixando rastros em suas vítimas que se reproduzem por muito tempo, podendo alcançar as próximas gerações (BRASIL, 2016). Assim, os vestígios criminais são de fundamental importância em qualquer investigação de foro criminal e colaboram para a resolução de casos judiciais por relacionarem, de forma simultânea, o local do crime, a vítima e o autor do crime (SILVA, 2006).

Constitui-se como cena de crime lugares em que, suposto ou evidentemente, tenham sido realizados pelo criminoso, ou criminosos, os atos materiais, prévios ou posteriores à execução do crime e todas as ações relacionadas a este (RABELLO, 1996). Preservar a cena do crime consiste em assegurar a sua integralidade para a coleta de vestígios que proporcionaram os primeiros passos da investigação (ROCHA, 1998). Sendo assim, a cena do crime é o aporte concreto e decisivo no esclarecimento da causa jurídica do delito (DIAS, 2009).

Em condições em que o profissional de saúde chega antes da polícia técnica-científica ou judiciária, os procedimentos de primeiro registro das atividades realizadas no local durante o atendimento e do recolhimento dos vestígios devem ser realizados pela equipe de saúde (UNODC, 2010). No transcorrer dos atendimentos, os vestígios são essenciais para o sucesso de uma investigação, pois vão cooperar para a descoberta de uma solução que irá conduzir à resolução processo-crime. Portanto, a análise desses vestígios é eficaz para provar a culpa ou a inocência do suspeito (HAZARD, 2016). Com isso, a Ciência Forense propicia os princípios e técnicas que auxiliam na investigação do delito. (FOLTRAN; SHIKATA, 2011).

Para que uma investigação seja bem-sucedida e efetivada da melhor maneira, é necessária a preservação do local do crime de forma correta desde o acontecimento, atendimento até a chegada dos peritos (CHAGAS, 2016). Assim, de acordo com Ayres (2015), existem problemas referentes à falta de conhecimento das técnicas utilizadas para uma preservação adequada, além da falta de interesse dos profissionais em se envolver nos cursos disponíveis. A partir disso, levantamos um questionamento: qual deve ser o posicionamento do enfermeiro frente a essa situação?

No Brasil, a enfermagem forense é uma teoria recente e como consequência pouco conhecida. Sendo assim, justifica-se a importância do profissional enfermeiro(a) ter o conhecimento acerca desse tema, pois deve-se levar em consideração que os enfermeiros do serviço pré-hospitalar atuam fortemente em cenas de crime. Logo, essa pesquisa tem o objetivo de identificar o papel do enfermeiro na preservação de vestígios forenses nos serviços móveis de urgência, assim como, reconhecer os tipos mais frequentes de vestígios nos cenários de violência.

A enfermagem forense está relacionada com a abordagem clínica à vítima de violência com a investigação relativa à procura de vestígios dessa situação. O enfermeiro se encontra em um lugar único onde ele identifica, avalia e cuida das vítimas e promove a preservação, recolha e documentação de vestígios. O êxito de um enfermeiro forense está fundamentado no fato dele possuir a habilidade de atender a vítima e/ou o ofensor com um olhar humanizado, que é característico da enfermagem. Portanto, além dele prestar esse cuidado, vai também trabalhar na prevenção de futuros casos.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1. Referencial Teórico

2. 1. 1. Ciências forenses: preservação e recolha de vestígios

As ciências forenses são constituídas por conhecimentos técnicos-científicos e que são usufruídos para solucionar crimes e outros assuntos legais (GARRIDO, 2015). O seu papel principal é auxiliar as investigações referente às justiças civis e criminais, aplicando métodos científicos para analisar os danos, as mortes e os crimes sem explicação (SILVA; ROSA, 2014).

Para Pinto da Costa (2004) a ciência forense é constituída por um universo amplo, abraçando diferentes áreas do conhecimento científico, jurídico e legal, tendo um aspecto totalmente social, pois está contribuindo para a promoção da saúde da população.

A ciência forense estuda as formas de violência, envolvendo a análise das evidências do crime. São enfatizados nos serviços de urgência, onde chegam inúmeras situações associadas com a agressão e a violência. Como elementos ativos de uma equipe multidisciplinar de saúde, o enfermeiro é o profissional com quem as vítimas de agressão têm o primeiro contato, por isso devem ter empatia para saber como prestar cuidados de enfermagem de forma a respeitar, não só os princípios clínicos da assistência, mas também a preservação de vestígios (SILVA, 2010).

Atualmente, as ciências forenses contam com um conjunto de áreas disciplinares científicas que agindo em sintonia e unificando seus conhecimentos propõe-se ajudar a justiça na conclusão de casos de domínio médico-legal. Portanto, possuem importância forense a medicina legal, a antropologia, a toxicologia, a tanatologia, a anatomia patológica, a balística, a criminalística, a odontologia, a psiquiatria, a psicologia, entre outros (PINTO DA COSTA, 2004; ROLAND, 2008; VAZ, 2008). As ciências forenses estão em constante crescimento, de maneira que suas metodologias, tecnologias e disciplinas mantêm-se em constante aperfeiçoamento (AGOSTINI, 2015).

Acredita-se que o uso desses conhecimentos científicos em colaboração com as questões judiciais se iniciou na antiga Grécia, com a colaboração da química para assuntos da medicina. Tais ciências revelaram-se essencial também na Roma antiga para o esclarecimento de casos de mortes por envenenamento, principalmente de figuras públicas (MOTA; DI VITTA, 2014). Também há registros de que as ciências médico-legais e as ciências de enfermagem teriam surgido interligadas no século XVII, quando os tribunais intimavam as parteiras a dar o seu depoimento sobre situações de gravidez, virgindade e violação sexual (COELHO, 2013).

De acordo com Dinkar (2005), esse campo tem como função analisar e interpretar os vestígios que indicam as transgressões a fim de esclarecer os atos delituosos e contribuir com as autoridades responsáveis. De maneira semelhante, Roland (2008) pontua que esta ciência coopera de uma forma imprescindível para o “sentido de justiça”, de modo a atestar a culpa ou a inocência do julgado.

São inúmeras as referências científicas que expõem que essa Ciência possui uma grande importância na atualidade, na junção com os profissionais de saúde, na preservação de provas e vestígios forenses e no vínculo com a justiça. (FERREIRA, 2018).

Os vestígios são conceituados por Dr. Edmund Locard como “as testemunhas mudas do crime”, apresentam-se como fundamentais no processo de investigação criminal (CABELUS; SPANGLER, 2006). Com isso, de acordo com Ferreira (2018), o

princípio de Locard, sempre que tenha contato entre dois objetos existe uma troca recíproca de materiais entre duas superfícies, podendo ser benéfico para a investigação que envolvam um crime ou um acidente. Portanto, essa teoria adequa-se de base para criar uma relação entre a vítima, o perpetrador e o local do crime.

Do mesmo modo, Ferrari (2012), define vestígio como “qualquer produto de agente ou evento provocador”. Esta é uma definição mais extensa, permitindo assim concluirmos que os vestígios são tudo aquilo presente no local de crime. De maneira semelhante, Silva (2006) se dirige aos vestígios como material útil ligado a um determinado crime, com um possível suspeito, com uma arma ou um lugar, tendo uma conexão entre o vestígio, a evidência e a prova, mostrando que uma evidência sucede de um vestígio e depois de várias avaliações objetivas tem-se um vínculo direto com o evento.

Existem vestígios físicos e biológicos. Os físicos são, por exemplo, explosivos, impressões digitais, projéteis, fibra de tecido, cartuchos, balas e fotografias. Seu objetivo é identificar a localização do crime, o instrumento da agressão, relacionar a presença de algum suspeito com o tempo do crime. Os biológicos são, por exemplo, sangue, ossos ou fragmentos ósseos, dentes ou marcas de mordidas, plantas, saliva, sêmen, urina, fezes, cabelo, insetos. O objetivo desse vestígio é constatar marcadores biológicos característicos para o descobrimento do sexo, idade e condição física, determinar substâncias ingeridas como drogas e venenos (BADER; GABRIEL, 2010).

2.1.2. Enfermagem forense: competência e atribuições

Com o intuito de ajudar vítimas de violência, coletar evidências e informações que podem estar relacionadas a algum crime, a Enfermagem Forense começou no início da década de 1990 nos Estados Unidos (MARCELO; BARRETO 2019). De acordo com a IAFN (*International Association of Forensic Nursing*) essa especialidade foi fundada por 72 enfermeiras norte americanas que se empregavam a exames de perícia em vítimas de abuso sexual e estupro.

Segundo a IAFN, a especialidade tem como definição a prática da ciência da enfermagem ao público e à justiça. Portanto, essa prática relaciona-se com os aspectos forenses do cuidado à saúde, juntamente com a formação biopsicossocial do enfermeiro na investigação da morte e/ou tratamento do trauma de vítimas e agressores, atividades criminais, acidentes traumáticos e abuso físico, emocional e sexual.

Em 2011, a enfermagem forense foi validada como especialidade, porém só em 2017 que as áreas de atuação foram regulamentadas. De acordo com a Resolução Cofen, é Enfermeiro forense:

[...] o bacharel em enfermagem, portador do título de especialização lato ou stricto sensu em enfermagem forense emitido por Instituição de Ensino Superior (IES) reconhecida pelo MEC, ou concedido por Sociedades, Associações ou Colégios de Especialistas, registrado no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais, de acordo com a Resolução Cofen nº 389/2011 [...] (COFEN, 2017, art.1).

Os enfermeiros forenses portam de um conhecimento sobre o sistema de saúde, social e legal, engrandecida pela junção do conhecimento das ciências forenses e de saúde pública, cooperando com as entidades legais, governamentais e sociais, na investigação e na interpretação clínica de lesões forenses no vivo ou na investigação pós-morte, dos maus tratos e da agressão sexual (ABEFORENSE, 2015).

Segundo Silva e Silva (2009), o Enfermeiro Forense pode atuar em diversos contextos, desde instituições comunitárias, judiciais e de saúde. Os cuidados forenses estão envolvidos com a Atenção Primária, Secundária e Terciária (GOMES, 2014). Dessa forma, a enfermagem forense manifesta-se como possibilidade de aperfeiçoar e transmitir esse poder investigativo, sob a perspectiva forense, tendo como foco o paciente, seja vítima ou agressor, estando vivo ou morto (FURTADO *et al.*, 2021).

Todo e qualquer crime deixa vestígios em seu episódio. São eles que vão contribuir com as investigações e, assim, ajudam na resolução do ato delituoso (BOTELHO, 2015). Com isso, conforme o Anexo da Resolução COFEN Nº 556/2017, compete ao enfermeiro forense: identificar cenários de violências; realizar coleta de informações que contribuam para a atuação do Poder Judiciário, realizando a documentação das mesmas; coletar, recolher e preservar os vestígios na vítima e no transgressor, assim como a segurança do local para a recolha do mesmo; realizar registros fotográficos; garantir sigilo profissional e a segurança dos dados obtidos, preservando o registro e a cadeia de custódia.

Segundo Coelho (2013), a preparação dos enfermeiros forenses na emergência passa pelo treinamento em construir uma relação de confiança com os que têm envolvimento na ação criminal, tornando mais fácil a anamnese, o exame físico e, conseqüentemente, facilitando a coleta de informações significativas na cooperação da investigação criminal.

Gomes (2016) alega que os vestígios são as características primordiais para a conclusão da investigação criminal, em busca da revelação da verdade, fazendo com que uma prova seja decisiva para indicar a culpa ou inocência de um indivíduo. Portanto, o enfermeiro emergencista com o conhecimento forense atuante no local do crime, recolhe, preserva e evita a destruição e contaminação dessas evidências (RABÊLO ALVES; JESUS DA PAZ, 2019).

A Enfermagem Forense, hoje, é considerada uma nova ciência que possibilita a junção dos conceitos de enfermagem e dos princípios das ciências forenses, no combate ao crime. Contudo, irá reforçar o pensamento crítico e a destreza do profissional para a prática em diferentes ambientes de cuidados em saúde, tribunal, comunidade e investigação criminal (GOMES, 2014).

2.2. METODOLOGIA

Utilizou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. Segundo Souza *et al.* (2010) a revisão integrativa é a mais extensa abordagem metodológica, pois permite a inserção de estudos experimentais e não-experimentais para maior entendimento do conteúdo analisado. Associa dados da literatura teórica e empírica, com a finalidade de: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências e análise de problemas metodológicos do assunto tratado.

Portanto, realizou-se um levantamento das publicações, artigos, dissertações e teses, no período de maio de 2022, nas seguintes bases de dados: *Google Scholar*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)*, Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latina-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online (Scielo)*. Os descritores escolhidos foram: Enfermagem Forense ou *Forensic Nursing*; Serviços de Urgência ou *Urgency Service*; Vestígios Forense ou *Forensic Traces*.

Foram adotados como critérios de inclusão publicações feitas no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2021 e excluídas aquelas que mesmo abordando o

tema proposto não tiveram o texto completo disponível. Dos 47 artigos considerados relevantes, 11 tiveram mais afinidade com o objetivo do tema.

Figura 1 – Fluxograma representando o método de busca utilizado e seus resultados



Fonte: Autora da Pesquisa, 2022.

As características das pesquisas foram exploradas através de um quadro criado no Programa *Word* 2016 e foram considerados os seguintes elementos: autores; ano; local do estudo e objetivo do estudo (QUADRO 1).

QUADRO 1 – Características dos estudos usados na pesquisa

AUTORES E ANO		TIPO DO ESTUDO	LOCAL DO ESTUDO	OBJETIVO
COELHO	M.A.A, 2013	Quantitativo	Viseu (Portugal)	Avaliar o impacto da formação no nível de conhecimentos sobre práticas forenses dos participantes num Curso de Breve de Ciências Forenses.
CRUZ, C. M. P. C.,	2017	Descritivo-exploratório	Coimbra (Portugal)	Descrever a percepção dos enfermeiros relativamente à sua prática na manutenção e recolha de provas forenses; descrever a percepção dos enfermeiros relativamente aos seus conhecimentos na manutenção e recolha de provas forenses; identificar a relação entre as práticas dos Enfermeiros que trabalham

			em Serviços de Urgência Polivalentes e/ou Médico-Cirúrgicos e os seus conhecimentos na manutenção e recolha de provas forenses.
ROSA, C.T.A., 2015	Revisão de Literatura	Brasília (Brasil)	Destacar a identificação de Vestígios Psicológicos ou Comportamentais em locais de crime e apresentando casos concretos onde tais tipos de vestígios se fazem presentes.
BOTELHO J.P., 2015	Revisão de literatura	Minas Gerais (Brasil)	Descrever sobre a importância de uma preservação do local do crime eficaz durante uma investigação.
CAMILO L.S.S., DANTAS T.O., MUSSE J.O., SILVA D.P., ASSIS E.S., 2017	Revisão integrativa, exploratória e qualitativa.	Aracaju (Brasil)	Conhecer o papel do enfermeiro na preservação de vestígios forenses, assim como apurar os protocolos existentes afim de nortear o profissional, verificar os tipos e vestígios que tem mais frequência nos cenários de violência e conectar com as práticas do enfermeiro forense dentro do contexto de preservação de vestígios.
GOMES C.I.A., 2016	Quantitativo	Centro de Portugal	Analisar as Ciências Forenses relacionando-as com a Enfermagem em contexto de Urgência/Emergência, contribuindo para a melhoria do conhecimento dos Enfermeiros sobre as Ciências Forenses.
LIBORIO R.P.G., 2012	Quantitativo, Transversal.	Portugal	Verificar o nível de conhecimento acerca de práticas forenses em estudantes de enfermagem.
SANTOS M.R., LUCAS G.A.N., FERRO M.R.C., MARQUES C.S.F., ROSA M.P.R.S., 2017	Revisão Integrativa	Aracaju (Brasil)	Destacar a atuação e as competências do enfermeiro forense com enfoque na preservação de vestígios nos serviços de urgência e emergência, mostrando a importância do seu papel,

			assim como aprofundar o conhecimento nessa área.
SILVA P.S.S., 2014	Qualitativa	Portugal	Compreender a importância da recolha, possibilitando a cadeia de custódia dos vestígios forenses, deixados no local do crime pelo mediados extra-hospitalar.

Fonte: Autora da pesquisa, 2022

2.3. DISCUSSÃO DE RESULTADOS

De acordo com Camilo *et al.* (2017), o enfermeiro é o profissional que atua na linha de frente quando se trata de cuidado aos pacientes. Portanto, sua atuação quando se refere à violência é extensa e complexa englobando desde a detecção de sinais físicos e comportamentais, bem como ações educativas voltadas à família e comunidade, além da notificação compulsória.

A emergência pré-hospitalar implica na aplicabilidade de um conjunto geral de atribuições, as intervenções de enfermagem podem contribuir com a justiça no fechamento de casos em âmbito médico-legal, em especial, nos casos de violência. Neste sentido, a enfermagem forense não se delimita a exames de perícia em vítimas de abuso sexual e estupro, mas abrange vários campos da ciência forense, como, investigação de morte; educação preventiva e de reabilitação em serviços de saúde em geral e; assessoria em casos de julgamentos éticos e legais (LIBÓRIO, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde (2016), deverão ser considerados indícios de crime todo atendimento com algumas das seguintes características: acidentes (trânsito, queda, incêndios, etc.); agressões interpessoais ou autoagressão (Ferida por Arma Branca (FAB), Perfuração por Arma de Fogo, intoxicação, múltiplas lesões por objetos contundentes, queimaduras extensas, abortamentos sem causa justificável aparente, etc.); parada cardiorrespiratória em pacientes sem acompanhante e/ou sem informações adicionais; história incompatível com as lesões encontradas e/ou com a situação da cena e acionamento em apoio a ações policiais.

Com a finalidade de ser feita de forma correta, a preservação dos vestígios tem que examinar, reconhecer, recolher e preservar. Para tal fim, a primeira etapa se refere à documentação dos registros realizados, conhecimentos sobre a vítima como nome, idade, sexo, data, hora, motivo de entrada na unidade ou serviço de urgência, estado geral, sinais e sintomas que apresenta, tratamento de bens e todos os restantes dados que o enfermeiro achar relevante. A execução do exame físico completo na vítima é muito significativa pois é por meio dele que o enfermeiro identifica informações no corpo da mesma que devem ser recolhidas e registradas como, por exemplo, feridas, arranhões, mordidas, hematomas, presença de material biológico (LIBÓRIO, 2012).

Estudo de Coelho (2013) afirma que os vestígios podem ser categorizados de diversas maneiras, de acordo com a sua natureza, apresentação e valor, podem ser físicos quando são materialmente específicos, ou psíquicos ou imateriais, quando se exibem por condutas, comportamentos, confusões mentais ou de personalidade.

O quadro abaixo demonstra as regras gerais de abordagem em ocorrências com indícios de crime para atuação dos profissionais dos serviços de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU (BRASIL, 2016; CAMILO *et al.* 2017).

Quadro 1- Regras Gerais de Abordagem em Ocorrências com Indícios de Crime.

EM RELAÇÃO AO PACIENTE	Considerar a necessidade de apoio policial a ser solicitado pela Regulação Médica.
	A Cena não deve ser alterada, a menos que seja absolutamente necessário (para ações de socorro ao paciente) ou se traz risco para o paciente, para a equipe ou para outras pessoas;
	Somente movimentar o paciente se for necessário para avaliação e procedimentos;
	Após ter movimentado o paciente e constatado óbito, não o retornar à posição inicial, mas apenas descrever na ficha a posição em que ele foi encontrado;
	Se necessário, retirar as vestes do paciente;
	Agrupar e colocar em saco plástico todos os objetos e roupas retirados do paciente e entregar ao policial;
	Estar atento a todas as informações fornecidas pelo paciente durante o atendimento e transporte, anotando-as e transmitindo-as ao policial.
EM RELAÇÃO À CENA	Informar ao policiamento se foi necessário movimentar mesas, cadeiras ou outros móveis descrevendo sua posição inicial acender luzes na cena e tocar algum objeto sem luvas;
	Recolher da cena todo o material médico-hospitalar utilizado durante o atendimento, como luvas, invólucros, gases e outros resíduos, dando a eles o destino protocolar;
	Não limpar nem retirar ou recolher objetos ou sujidades que já se encontravam no local;
	Não circular muito na cena, procurando evitar apagar marcas de sapatos, pneus e outras;
	Evitar pisar em poças de sangue;
	Não tocar em objetos de cena com as luvas sujas com sangue;
EM RELAÇÃO AO TIPO DE LESÃO	Em caso de ferimento penetrante, durante a retirada das vestes e exposição do paciente, preservar a área perfurada da veste, não fazendo cortes no local da perfuração;
	Em caso de enforcamento, se não houver sinais de morte óbvia, movimentar o paciente para o atendimento, preservando o instrumento utilizado na ação, incluindo o nó, quando presente;

PRESENÇA DE ARMAS DE FOGO OU ARMAS BRANCAS NA CENA	Não tocar, a menos que haja risco para a equipe como, por exemplo, a possibilidade de acionamento ou utilização por outra pessoa na cena;
	Se houver risco, afastar a arma, manuseando-a apenas pelo cabo e com as mãos enluvadas, colocando-a em um lugar que seja seguro para a equipe e para terceiros;
	Jamais tentar manipular uma arma de fogo para desarmá-la, destravá-la ou desmuniá-la;
	Evitar tocar, manusear ou limpar as mãos do paciente;
	Informar ao policial se foi necessário remover a arma de lugar, descrevendo a dinâmica desse deslocamento.
PRESENÇA DE SINAIS DE MORTE ÓBVIA	Não tocar ou movimentar o paciente;
	Sair da cena exatamente pelo mesmo local em que entrou, procurando não alterar os vestígios da cena;
	Não permitir a entrada de outras pessoas na cena até a chegada do policiamento.
FICHA DE ATENDIMENTO	Anotar todos os horários com exatidão;
	Anotar nomes e instituições presentes na cena, incluindo os prefixos de viaturas e ambulâncias;
	Descrever com exatidão as lesões provocadas pela equipe no corpo do paciente em função da necessidade de atendimento, detalhando locais e números de lesões;
	Anotar o nome do policial para o qual foram passadas as informações sobre o atendimento e/ou foram entregues as vestes e/ou objetos ou passadas informações dadas pelo paciente, dentre outros detalhes de interesse no caso.

Fonte: Autora da pesquisa, 2022.

Corroborando, segundo o Ministério da Saúde (2016), a cena não deve ser alterada, a menos que seja absolutamente necessário, para as ações de socorro ao paciente, como nos casos de: necessidade de ressuscitação cardiopulmonar; risco para o(s) paciente (s); risco para a equipe; risco para outras pessoas ou risco de novos acidentes; impossibilidade física de acesso ao(s) paciente(s) e impossibilidade de outra forma de atendimento.

Para Libório (2012), os serviços de saúde de urgência e emergência, tanto no contexto pré-hospitalar quanto intra-hospitalar, constantemente recebem vítimas de vários cenários de violência. Posto que a prioridade no atendimento seja o acolhimento, a observação das lesões e a conservação da vida dos pacientes, são nesses locais oportunos para a recolha dos vestígios forenses. Neste contexto, fica evidente que os profissionais de saúde são atores importantes para sua identificação e conservação, todavia poucos estudos referem-se ao seu envolvimento como colaboradores para a descoberta de evidências (LIBÓRIO, 2012; BRASIL, 2016; SANTOS *et al.*, 2017).

Assim, é crucial que os enfermeiros do pré-hospitalar, durante a abordagem à vítima, realizem a identificação dos vestígios e consequentemente efetuem a sua coleta, preservando e encaminhando adequadamente, tal como à realização de anotações de enfermagem com as peculiaridades encontradas, descrevendo o que foi feito e verificado, e sem desatentar de nenhuma evidência (SILVA, 2014).

Segundo Botelho (2015), é pertinente que se toque e/ou mova apenas o que seja literalmente indispensável à prestação dos cuidados imediatos, limitando a presença de pessoas desnecessárias, as movimentações distintas no local (utilizar um único trajeto evitando pisar em fluidos e/ou outros vestígios), tal como a prática de ações não focadas aos cuidados (comer, beber, fumar, usar o banheiro, entre outros).

Cruz (2017), afirmam que o registo clínico deve conter, além do tipo de cuidado realizado, as circunstâncias em que se encontrou a vítima, a análise do local, a localização e os aspectos das lesões e/ou comportamentos identificados, bem como o nome dos profissionais de saúde e de outros que possam ter estabelecido contato com a vítima. Nas lesões causadas por arma de fogo é de suma importância a identificação e registo do(s) orifício(s) de entrada e de saída do projétil, tal como a presença ou ausência de anéis de abrasão e fuligem (PHTLS, 2018).

A fotografia é uma forma rápida e eficaz de documentar as lesões. Antes da fotografia, deve ser realizado o consentimento do indivíduo para evitar complicações legais que possam dificultar a sua utilização como prova. Se o mesmo estiver impossibilitado de dar esse consentimento, deve tentar obter-se com um familiar. É importante documentar quem deu o consentimento e qual a sua relação ou grau de parentesco com o paciente (CRUZ, 2017).

Entretanto, a maioria dos enfermeiros não possuem habilidades para realizar a coleta e preservação dos vestígios; um dos motivos que contribuem para esse despreparo é a falta de abordagem nos cursos de graduação acerca de tópicos sobre violência, as suas peculiaridades e a falta de uma disciplina específica na área de medicina legal, onde a formação acadêmica dos enfermeiros é direcionada para as Ciências da Enfermagem, sendo a formação em Ciências Forenses e/ou Medicina Legal pouco evidenciada (GOMES, 2016).

Rosa (2015), afirma que esta é uma das principais razões de não preservar a cena de crime: a inabilidade dos profissionais de saúde; a falta de uma cultura de preservação, por exemplo, a população adentrando os locais e o menosprezo das autoridades que não ofertam condições necessárias para a preservação.

Contudo, nos últimos anos, a Enfermagem Forense vem sendo propagada no Brasil como uma nova especialidade, trazendo um novo ponto de vista para um cuidar diferenciado às vítimas de violência (CAMILO *et al.*, 2017). Para a IAFN (*International Association of Forensic Nursing*), essa especialidade é caracterizada como uma ciência que age frente ao público e à justiça, relacionando os fatores forenses do cuidado à saúde com os conhecimentos do enfermeiro na investigação da morte e/ou tratamento de vítimas e agressores (LIBÓRIO, 2012). Uma boa formação na educação dos Enfermeiros irá promover um grande impacto no desenvolvimento das práticas clínicas em um contexto forense, sendo estes, componentes importantes dentro da equipe multidisciplinar na investigação criminal (GOMES, 2016).

3.CONCLUSÃO

A Enfermagem Forense é diversificada, inovadora e tem se tornado fundamental com o aumento da violência no mundo atual. Portanto, enfermeiros que

atuam na emergência necessitam de formação complementar, treinamento e/ou especialização em consonância com a ciência forense pois são eles, por muitas vezes, que tem o primeiro contato com as vítimas de agressão e não tem um direcionamento para suas ações. Portanto, salienta-se que esse despreparo também é consequência da falta de abordagem inicial sobre esse tema nos cursos de graduação.

Por isso, torna-se importante a implementação da disciplina “Enfermagem Forense” na grade curricular ou tópicos em disciplinas já existentes, abordando a problemática. É imprescindível, também, que as equipes que já atuam no atendimento pré-hospitalar em parceria com o Corpo de Bombeiros e a Polícia de Investigação, realizem um treinamento, com simulações realísticas de preservação da cena de crime. Assim como a criação de protocolos que irão auxiliar na padronização do processo de trabalho e que tenham dados consensuais entre as várias áreas forenses.

4. REFERÊNCIAS

ABEFORENSE. **Regulamento das competências técnicas da Enfermagem forense**. Aracaju: Associação Brasileira de Enfermagem, 2015. Disponível em: <<https://www.abeforense.org.br/competencias-tecnicas-da-enfermagem-forense/>>. Acesso em: 9 de mai. 2022.

AGOSTINI, G. **Ciências Forenses: ao alcance de todos**. São Paulo: Perse, 2015.

AYRES, N. R. C. P. **A preservação do local do crime e a atuação dos órgãos de segurança pública no Distrito Federal: um estudo em campo**. 2015. Monografia de Graduação. Faculdade de Ciências Sociais e Jurídicas, Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2015.

BADER, D. G; GABRIEL, S. **Forensic Nursing: a concise manual**. New York: CRC Press. Taylor & Francis Group, 2009. Traduzido.

BOTELHO, J. P. **A Necessidade de se preservar o local do crime à luz da moderna investigação e seus reflexos no CPP**. Teresina: Jus Navigandi, 2015. Disponível em: < <https://jus.com.br/artigos/36557/a-necessidade-de-se-preservar-o-local-do-crime-a-luz-da-moderna-investigacao-e-seus-reflexos-no-cpp-the-need-of-preserving-the-crime-local-according-to-the-modern-investigation-and-its-consequences-on-the-cpp> >. Acesso em: 8 mai. 2022.

BRASIL, Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução Nº 556, de 23 de agosto de 2017. Regulamenta a atividade do Enfermeiro Forense no Brasil e dá**

outras providências. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05562017_54582.html>. Acesso em: 29 abri. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_suporte_basico_vida.pdf> Acesso em: 15 out. 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. **Viva: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada.** 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_a_utoprovocada_2ed.pdf> Acesso em: 4 abr. 2022.

CABELUS, N. B; SPANGLER, K. Evidence Collection and Documentation. In: HAMMER, R.M; MOYNIHAN, B; PAGLIARO, E.M. **Forensic Fursing: A Handbook for Practice.** Jones & Bartlett Learning, 2006.

CAMILO, L. S. S; DANTAS, T. O; MUSSE, J. O; SILVA, D. P; ASSIS, E. S. **Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa.** Ciências Biológicas e de Saúde Unit. v.4, n.2, p.185-202, 2017.

CHAGAS, A. F. **A preservação do local de crime e sua importância para as investigações criminais.** Acta de Ciências e Saúde, v.1, n. 5, 2016.

COELHO, M. A. A. **Impacto da formação em ciências forenses.**2013. Dissertação de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica - Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal, 2013.

CRUZ, C. M. P. C. **Práticas e conhecimentos dos Enfermeiros de Serviço de Urgência na Recolha e Manutenção de Provas Forenses.** 2017. Dissertação de Mestrado. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, 2017.

DA COSTA, N. B. **Atitude Médica Perante Uma Vítima de Ferimento por Arma de Fogo: Como Proceder.** 2010. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina do Porto. Portugal, 2010.

DIAS, F. C. **A importância da perícia no direito processual penal brasileiro: a eficácia da prova pericial na fase processual.** 2009. Monografia de Especialização “Latu Sensu” em Direito Penal e Direito Processual Penal. ESMPSC/UNIVALI, Florianópolis, 2009.

DINKAR, V. R. **Interpreting scientific expert evidence with special emphasis on the admissibility and probative value of DNA identification evidence.** 2005. Tese. Mahatma Gandhi University. India, 2005. Traduzido.

FERRARI, E. J. **A cadeia de custódia e a prova pericial.** Revista Jus Navigandi, Teresina, v.17, n. 3192, 2012.

FERREIRA, C. **Conhecimento dos enfermeiros sobre práticas forenses no intra hospitalar.** Tese de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Escola Superior de Saúde de Viseu. Viseu, 2018.

FOLTRAN, R. K.; SHIBATTA, L. **Atenção Ao Idoso Ação Multiprofissional em Saúde. A ciência forense e as principais áreas auxiliares.** 1. ed. Londrina, Paraná.

FURTADO, B. M. A. S. M.; FERNANDES, C. L. E. A.; SILVA, J. O. M.; SILVA, F. P.; ESTEVES, R. B. **A perícia na enfermagem forense: trajetórias e possibilidades de atuação.** Revista da Escola de Enfermagem da USP. v. 55, 2021.

GARRIDO, R. G; GIOVANELLI, A. **Ciência Forense Uma Introdução à Criminalística.** Rio de Janeiro: Editora Projeto Cultural, 2015.

GOMES, C. I. A. **Preservação dos vestígios forenses: conhecimentos e práticas dos enfermeiros do serviço de urgência e/ou emergência.** 2016. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Portugal, 2016.

GOMES, A. **Enfermagem forense:** Volume 1. Lisboa: Lidel, 2014.

HAZARD, D. **The relevant physical trace in criminal investigation.** *Jornal of Forensic Science and Medicine.* v.2, n.4 p.208-212, 2016. Traduzido. Disponível em: <<https://www.jfsmonline.com/article.asp?issn=2349-5014;year=2016;volume=2;issue=4;spage=208;epage=212;aulast=Hazard>> Acesso em: 4 abr. 2022.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES. **Forensic Nursing**, c2022. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/>. Acesso em: 6 de jun. de 2022.

LIBÓRIO, R. P. G. **Práticas de enfermagem forense: conhecimentos em estudantes de enfermagem**. 2012. 89f. Dissertação de Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu. Portugal, 2012.

MARCELO, K. C. F. R.; BARRETO, C. A. **Enfermagem forense sobre a regulamentação no Brasil**. Revista Saúde em Foco, v. 11, p. 1109-1119, 2019.

MOTA, L., & DI VITTA, P.B. **Química forense: utilizando métodos analíticos em favor do poder judiciário**. Revista Acad. Oswaldo Cruz, v.1, p.1-11, 2014.

PINTO DA COSTA, J. E. **Ao sabor do tempo: Crônicas médico-legais**. Vila Nova de Famalicão. Quasi Edições, 2004.

PREHOSPITAL TRAUMA LIFE SUPPORT. PHTLS. **Atendimento pré-hospitalar ao traumatizado**. National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT). Comitê de Trauma, 9. ed, 2018.

RABELLO, E. **Curso de criminalística**. Porto Alegre: Sagra-Luzzatto, 1996.

RABÊLO ALVES, C.; JESUS DA PAZ, J. **A importância da enfermagem forense para enfermeiros que atuam nas unidades de emergência**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 30, n.1133 p.1-5, 2019.

ROCHA, L.C. **Investigação policial: teoria e prática**. São Paulo: Saraiva, 1998.

ROLAND, P. **Cenas de crime**. Lisboa: Livros d'Hoje, 2008

ROSA, C. T. A. **Vestígios psicológicos ou comportamentais na cena de crime: uma evidência subutilizada no arcabouço pericial brasileiro**. Rev. Bras. Crimin., v.4, n.3, p.15-27, 2015.

SANTOS, M. R.; LUCAS, G. A. N.; FERRO, M. R. C.; MARQUES, C. S. F.; ROSA, M. P. R. S. **Atuação e Competência do Enfermeiro Forense na preservação de vestígios no serviço de urgência e emergência.** In: INTERNATIONAL NURSING CONGRESS, 1, 2017, Aracaju. **Anais [...]** Aracaju: Universidade Tiradentes (UNIT). 2017.

SILVA C. J. D. C. O. **Enfermeiro e a preservação de vestígios de agressão sexual no serviço de urgência.** Dissertação de Mestrado em Medicina Legal, Universidade do Porto, Portugal 2010.

SILVA, G. F. G. S. **Preservação da Cadeia de Custódia em vestígios biológicos para fins forenses: caracterização da situação atual e proposta de critérios de recolha e envio de vestígios biológicos.** 2006. Tese de Mestrado, Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa. Portugal, 2006.

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

SILVA, P. S., ROSA, M. F. **Utilização da ciência forense do seriado CSI no ensino de química.** Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia, v. 6, n. 3, p.148-160, 2014.

SILVA, P. S. S. **Os vestígios no local do crime e sua relevância médico-legal face aos interventores extra-hospitalares.** 2014. Dissertação de Mestrado em Medicina Legal, Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto. Portugal, 2014.

SOUZA, M. T.; SILVA, M.D; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010.

UNODC. Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crimes. **Conscientização sobre o local do crime e as evidências materiais em especial para pessoal não forense.** Nova York: Nações Unidas, 2010. Disponível em: <https://www.unodc.org/documents/scientific/Crime_Scene_Awareness_Portuguese_Ebook.pdf>. Acesso em: 4 abr. de 2022.

VAZ, J. A. **Metodologias de detecção de vestígios biológicos forenses.** 2008. Dissertação de Mestrado, Departamento de Biologia, Universidade de Aveiro. Portugal, 2008.