

Nery, T. P. A. B. et al.



PESQUISA

Possibilidades de uma enfermagem forense em hospital de urgência
Possibilities of a forensic nursing in emergency hospital
Posibilidades de un forense de enfermería en hospital

Teresinha Peres de Abreu Bastos Nery¹, Rita de Cássia Nascimento Lages², Brunna Matos Pinheiro Tenório³,
 Nadiana Lima Monte⁴

RESUMO

Objetivou-se neste artigo identificar atividades relacionadas à enfermagem forense em casos de violência em um hospital de urgência de Teresina. Trata-se de um estudo de campo, de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada no mês de abril de 2013, por meio de entrevista semiestruturada, gravada em um aparelho mp3. Percebeu-se que os enfermeiros entrevistados pouco conhecem sobre a área em estudo, e a ausência de um protocolo específico para atendimento a vítimas de violência gera uma dificuldade na investigação desses casos. O estudo torna-se relevante, apontando a necessidade em aprofundar acerca da temática discutida pelos profissionais entrevistados, bem como possibilitou traçar um panorama atual da realidade local com relação à atividade abordada. **Descritores:** Enfermagem forense. Violência. Enfermagem.

ABSTRACT

The aim of this paper is to identify activities related to forensic nursing in cases of violence in hospital emergency Teresina. This is a field study of exploratory and descriptive, qualitative approach. Data collection was carried out in April 2013, through semi-structured interviews, recorded on an mp3 player. It was noticed that the nurses interviewed know little about the area under study, and the absence of a specific protocol for service to victims of violence creates a difficulty in investigating these cases. The study becomes relevant, pointing to the need to deepen about the theme discussed interviewed by professionals as well as possible to draw a current overview of the local situation regarding the activity addressed. **Descriptors:** Forensic nursing. Violence. Nursing.

RESUMEN

El objetivo de este trabajo es identificar las actividades relacionadas con la enfermería forense en los casos de violencia en las urgencias de un hospital Teresina. Se trata de un estudio de campo de enfoque exploratorio y descriptivo, cualitativo. La recolección de datos se llevó a cabo en abril de 2013, a través de entrevistas semi-estructuradas, grabada en un reproductor de mp3. Se observó que las enfermeras entrevistadas saben poco sobre la zona de estudio, y la ausencia de un protocolo específico para el servicio a las víctimas de la violencia crea una dificultad en la investigación de estos casos. El estudio se hace pertinente, señalando la necesidad de profundizar sobre el tema discutido entrevistado por los profesionales, así como posible trazar un panorama actual de la situación local con respecto a la actividad dirigida. **Descritores:** Enfermería forense. Violencia. Enfermería.

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em auditoria em enfermagem nas Unidades Integradas de Pós - graduação, Pesquisa e Extensão (UNIPÓS). Teresina- PI. Email: teresinhaperesbastos@hotmail.com. ² Enfermeira. Pós-graduanda em urgência e emergência no Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAPI). Teresina-PI. Email: rit.dcassia@gmail.com. ³ Enfermeira. Pós-graduanda em saúde pública com ênfase em estratégia saúde da família no Instituto Brasileiro de Extensão Educacional (IBEED). Brasília-DF. Email: ninhamatospinheiro@hotmail.com. ⁴ Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Docente do Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAPI). Teresina- PI. E-mail: nadiana@novafapi.com.br

Nery, T. P. A. B. et al.

INTRODUÇÃO

A violência tornou-se uma das grandes preocupações cotidianas em meio à sociedade, gerando em países do mundo inteiro políticas governamentais. Adquiriu assim um caráter endêmico e transformou-se em um problema de saúde pública, devido ao número de vítimas e à magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que gera (SANTI; NAKANO; LETTIERE, 2010).

Define-se violência como o uso intencional de força ou poder, através de ameaça ou agressão real, contra si mesmo, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulta ou tem grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, prejuízos psicológicos, problemas de desenvolvimento ou privação (MONTEIRO et al., 2008).

O aumento global da violência fez necessário o aperfeiçoamento da ciência forense, que neste contexto, trata de quaisquer assuntos relacionados à lei perante o Tribunal de Justiça. Importante destacar que o termo forense ganhou maior especificidade ao ser incluído nas áreas de atuação profissional relacionadas à saúde como de enfermagem, medicina, odontologia e outras (SILVA; SILVA, 2009).

A enfermagem forense é a aplicação da ciência da enfermagem aos aspectos forenses no cuidado da saúde; atua em qualquer lugar onde existam pessoas em situação de violência. O enfermeiro examina, coleta evidências e presta cuidados a essas vítimas sempre com capacidade e autonomia (SILVA; SILVA, 2012).

Na prática forense, pode-se dizer que o enfermeiro é, resumidamente, um investigador. Representa um elo entre o cenário do crime, as vítimas envolvidas e o Direito. Também são solicitados para testemunhar em tribunal como perito (SILVA; SILVA, 2009).

Este trabalho teve como objetivos: identificar atividades relacionadas à enfermagem forense em casos de violência em um hospital de urgência de Teresina; descrever o conhecimento técnico-científico dos profissionais enfermeiros sobre a atuação dessa especialidade; averiguar a existência (ou não), de protocolo de atuação específico para os profissionais de enfermagem do hospital para atendimento de vítimas de violência e conhecer a importância que os profissionais enfermeiros atribuem à atuação da enfermagem diante dos casos de violência.

METODOLOGIA

Estudo de campo, de natureza exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa.

A pesquisa foi realizada em um hospital de urgência do município de Teresina, no Estado do Piauí, Brasil, no período de abril de 2013. O universo do estudo foi composto por 15 enfermeiros de ambos os sexos que trabalham na instituição. Foram inclusos nesse estudo enfermeiros que tinham mais de um ano de trabalho nessa instituição e desenvolviam suas atividades no setor de urgência/emergência. Os sujeitos foram nomeados como enfermeiros seguindo numeração arábica para garantir o anonimato dos mesmos.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, baseada em um roteiro para conhecer as possibilidades de uma enfermagem forense em um Hospital de Urgência de Teresina, sendo a mesma gravada em um aparelho MP3. Foi utilizado um sistema de numeração para identificação de cada entrevista em particular. Foi solicitado o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos enfermeiros que aceitaram participar do desenvolvimento da pesquisa, assegurando o

Nery, T. P. A. B. et al.

sujeito do estudo a tomar sua decisão de forma justa e sem constrangimentos. A presente pesquisa apenas teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UNINOVAFAPI, aprovada sob parecer CAAE 11819613.3.0000.5210.

Encerradas as entrevistas os pesquisadores iniciaram a análise sistemática e organizada dos dados. As categorias foram construídas e analisadas sob a perspectiva de Bardin (2004).

A análise categorial é um conjunto de métodos de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou qualitativos) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/ recepção destas mensagens (BARDIN, 2004).

Esta pesquisa foi regida a partir da Resolução número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, onde se encontram as diretrizes e normas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Este estudo teve como amostra 15 enfermeiros que trabalham no setor de urgência e emergência de um Hospital de Urgência de Teresina - PI. As entrevistas foram coletadas nos três turnos: manhã, tarde e noite, de acordo com os critérios de inclusão pré - estabelecidos, no período de abril de 2013.

Dentre eles, 9 enfermeiros eram do sexo feminino e 6 eram do sexo masculino. Quanto à idade, 8 estavam entre 24 e 29 anos, 6 entre 30 e 35 anos e 1 entre 36 e 41 anos.

O tempo de trabalho na instituição variou de 2 anos até 5 anos. Todos possuíam especialização, sendo as mais citadas: Urgência e Emergência e Terapia Intensiva, igualmente distribuída.

Os dados coletados da pesquisa foram submetidos à análise de conteúdo, modalidade temática, na qual considera a totalidade do texto na análise, passando-o por um crivo de classificação e de quantificação, segundo a frequência de presença ou ausência de itens de sentido (BARDIN, 2004).

No presente trabalho a categorização foi realizada de acordo com as perguntas realizadas e respostas dadas durante as entrevistas, originando as seguintes categorias:

Protocolo específico para atendimento a vítimas de violência

Protocolos são considerados importantes instrumentos para o enfrentamento de diversos problemas na assistência e na gestão dos serviços. Orientados por diretrizes de natureza técnica, organizacional e política, têm, como fundamentação, estudos validados pelos pressupostos das evidências científicas (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Percebe-se, com as entrevistas, que quase todos os enfermeiros, com exceção de um, negam a existência de um protocolo específico para atendimento a vítimas de violência.

Não, não que seja do meu conhecimento (Enfermeiro 6).

Alguns relatam a existência de um protocolo geral utilizado na classificação de risco.

Não existe protocolo relacionado à violência não, existe protocolo da Fundação Municipal que dá suporte para acolhimento e classificação de risco (Enfermeiro 2).

O Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco é um documento técnico produzido pelo hospital, baseado nas premissas da Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde (TERESINA, 2009).

Nery, T. P. A. B. et al.

Esse Protocolo tem como proposta ser um instrumento baseado em sinais/sintomas de alerta ou forma usual de apresentação de doenças ou agravos para possibilitar a classificação por níveis de gravidade (TERESINA, 2009).

Outros enfermeiros entrevistados explicam a notificação do caso de violência.

Na verdade, o que a gente usa aqui é o formulário do SINAN, né!? De notificação compulsória, no caso de algum tipo de violência doméstica, que agora é um agravo de notificação, notificação compulsória (Enfermeiro 13).

O SINAN é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação e é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (BRASIL, 2011).

A notificação deve ser compreendida como um instrumento de garantia de direitos e de proteção social, permitindo aos profissionais de saúde, de educação, da assistência social, assim como os conselhos tutelares e a justiça adotarem medidas imediatas para cessar a violência (BRASIL, 2008).

Deve-se destacar que a notificação de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas é uma exigência legal, fruto de uma luta contínua para que a violência perpetrada contra esses segmentos da população saia do “silêncio e do medo”, revelando sua magnitude, tipologia, gravidade, perfil das pessoas envolvidas (vítimas e autores da agressão), localização de ocorrência e outras características dos eventos violentos (BRASIL, 2011).

Outro enfermeiro fala da dificuldade em implementar um protocolo específico, caso existisse, devido a escassez de profissionais para a demanda do hospital, que é muito grande.

(...) Com relação a protocolo, a gente não tem. (...) Então a gente tem uma sobrecarga muito grande de serviço, o que a meu ver, mesmo se tivesse um protocolo, a gente não tem tempo de implementar um protocolo como deveria, a não ser que eu tivesse uma amplitude grande de profissionais, e além disso, de espaço físico que me desse conta pra implementar esse processo (Enfermeiro 15).

Os protocolos apresentam limites; por isso, não devem ser tomados para além de sua real dimensão. Sua utilização, desprovida de avaliação, de acompanhamento gerencial sistemático e revisões científicas periódicas, constitui significativo risco de se produzir um processo de trabalho pobre e desestimulante, em que planejamento e avaliação não acontecem (WERNECK; FARIA; CAMPOS, 2009).

Nota-se a falta de estímulo em ter um protocolo específico para os casos de violência, pois o enfermeiro refere uma grande demanda para pouco espaço físico.

Apenas um enfermeiro relata ter um protocolo específico de atendimento a vítimas de violência, porém, percebe-se, que provavelmente, ele se refere à notificação dos casos. Também não deixa claro qual seria o setor responsável pela investigação do caso.

Bem, existe, eu creio que não é do conhecimento de todos, tem um setor responsável. A gente notifica, e elas que seguem investigando o caso (Enfermeiro 7).

Contribuição da Enfermagem diante dos casos de violência

Dois enfermeiros citam a humanização do atendimento como forma de contribuição para esses casos.

(...) Eu acho que primeiramente no acolhimento da vítima de violência, no examinar também, um exame mais específico, colher a história do paciente na admissão, coleta de dados na anamnese é importante, e a questão do acolhimento

Nery, T. P. A. B. et al.

mesmo, um acolhimento bem humanizado (Enfermeiro 5).

(...) Na humanização do atendimento, né! Um bom direcionamento do... dos casos pra facilitar a resolutividade (Enfermeiro 12).

Acolhimento é uma orientação ética, pois o toma como base do contrato entre os sujeitos que cuidam e os que são cuidados, cuja ação é produzir um campo comum; é o que inaugura e sustenta processos de cuidar (BRASIL, 2010).

O acolhimento também é ouvir atentamente, não julgar a partir de seus preconceitos, refletir sobre o caso e avaliá-lo com outros profissionais da equipe. Deve - se não agir prematura ou impulsivamente, buscar informações complementares sobre o caso, pensar em formas de intervenção e encaminhamento (medidas protetivas) junto à equipe (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

Dentro dos questionamentos levantados pelos pesquisadores, cinco dos quinze enfermeiros acreditam que para a enfermagem contribuir de forma positiva e efetiva seria de suma importância o trabalho em equipe; investigação e a notificação.

O trabalho em equipe é caracterizado por um conjunto ou grupo de pessoas com habilidades complementares que desenvolvem uma tarefa ou trabalho, com um mesmo objetivo e um plano de ação bem definido, obtido através de um consenso ou negociação; que estão dispostos a alcançá-los de forma compartilhada (PIANCASTELLI; FARIA; SILVEIRA, 2011).

Durante as entrevistas, cinco enfermeiros deram a sugestão do trabalho em equipe como uma forma de contribuir junto aos casos de violência, considerando a possibilidade de uma equipe multiprofissional ser mais eficaz em situações de agravos.

Eu acho assim, que tem que trabalhar em equipe e como você bem (...) E quando eu

digo trabalho em equipe é que a gente procurasse desenvolver junto com o serviço social uma forma de tá notificando, para daí então o serviço social tá encaminhando, dependendo da vítima de violência (Enfermeiro 6).

Em casos de suspeita ou confirmação de violência, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes - Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade (BRASIL, 2006). A notificação, não só da confirmação, mas também da suspeita de que a violência ocorreu, visa interromper as atitudes e comportamentos violentos (KULIK; FLEITER; BATISTA, 2011).

Melhorando a notificação (Enfermeiro 7).

(...) Investigar qual o motivo do que ocorreu e tentar orientar a família como um todo ou até mesmo acionar até, no nosso caso, o conselho tutelar para fazer a investigação no caso, vê se o que foi dito condiz e a notificação para que o conselho tutelar possa mais uma vez estar investigando e averiguando que o que a família passar para gente ou o acompanhante que trouxe diz a verdade (...) (Enfermeiro 4).

Nas falas dos enfermeiros pode-se perceber que a notificação e investigação na visão desses profissionais são as únicas e grandes ferramentas para solucionar os problemas relacionados aos casos de violência.

Os protocolos normatizam e institucionalizam as atividades assistenciais exercidas aos usuários, conforme programas preconizados pelo Ministério da Saúde na busca pela qualidade da assistência ao usuário e coletividade; uniformizam e padronizam as ações referentes às atividades dos profissionais, para uma assistência adequada e integral aos usuários (COFEN, 2006).

No discurso dos enfermeiros entrevistados, quatro acreditam que um protocolo específico seria uma importante contribuição da enfermagem

Nery, T. P. A. B. et al.

nos casos de violência, direcionando assim as condutas adequadas e assegurando a qualidade da assistência.

Eu acredito que, de preferência, avaliando o paciente com um protocolo específico de violência, que aí você pode tomar a conduta mais, eu acredito, que mais correta. Podendo até encaminhar o paciente pro local certo (Enfermeiro 10).

Justamente na criação do protocolo direcionado para o paciente vítima de violência. (...) Poderá ter uma equipe neste hospital direcionada pra esses casos, para fazer o acompanhamento (...) Teria que ter uma equipe de apoio, né!? (...) (Enfermeiro 14).

Os protocolos são de grande importância, pois instrumentalizam e respaldam a equipe na sua prática cotidiana, através do estabelecimento de critérios e normas na Atenção à Saúde; possibilitando o efetivo exercício profissional na prática das ações de saúde ao indivíduo e sua coletividade; legitimando o exercício de cada profissional, junto à equipe interdisciplinar, à Instituição de Saúde e principalmente perante a sociedade (CAMPOS, 2009).

Por isso, pode-se perceber nas falas dos enfermeiros o quanto os protocolos são essenciais na condução, preparo e qualificação dos profissionais diante dos casos de violência, pois são utilizados com o intuito de organizar os serviços de saúde, estabelecendo fluxos, agilizando, qualificando e adequando as ações cotidianas, sejam elas de caráter clínico ou da própria estrutura do cuidado.

As abordagens da prevenção dos conflitos associados à violência devem ser interdisciplinares; desde os serviços de saúde as instituições de proteção social e os centros de educação formal deveriam se envolver na prevenção (ORTEGA; DEL REY, 2002).

Durante as entrevistas, três enfermeiros quando foram questionados sobre a contribuição da enfermagem sobre os casos de violência, logo

levantaram a hipótese de que a enfermagem precisa atuar na Atenção Primária prevenindo a violência e seus agravos. Nas falas pode-se perceber que os mesmos jogam a total responsabilidade para os profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família, se resguardando diante dos questionamentos levantados.

Bom, o que eu vejo sempre, é que eu já trabalhei na Unidade Básica de Saúde da Família (...) Então são vários problemas a repercutir. Então, o problema que tem aqui, que eu consigo visualizar é na Enfermagem atuando antes do paciente vim ao âmbito hospitalar, né!? Atuando lá no serviço básico de saúde (...) (Enfermeiro 11).

O enfermeiro tem um papel muito importante, né!? Nessa temática, como seria não só na detecção, um exame físico bem elaborado, como também essa participação na Atenção Primária, já que a gente poderia se trabalhar também de acordo com os programas de atenção primária, né!? (Enfermeiro 13).

O enfrentamento da violência é uma construção cotidiana que se faz pelo conjunto das ações de todas as áreas e numa rede que envolve toda a sociedade. Assim, desenvolver ações de promoção da saúde, formar profissionais habilitados a considerar e lidar com o sujeito de uma maneira mais totalizante, melhorar a qualidade das interações estabelecidas, criar oportunidades e vivências positivas, tudo isso significa criar contrapontos à violência e construir a cultura de paz (MELO, 2010).

A contribuição, sendo só em esfera física, que é o que a gente recebe aqui, (...) vou atuar de forma preventiva em violência física, é o conteúdo educacional, certo!? (...) (Enfermeiro 15).

A prevenção da violência requer um trabalho dinâmico e contínuo, pois a sociedade cresce se desenvolve e transforma de forma muito rápida e muitas vezes fora do alcance do ser humano. Por isso, a prevenção deve ser contínua através de campanhas, orientações e

Nery, T. P. A. B. et al.

conscientizações educacionais, tanto entre os jovens quanto adultos, por meio dos profissionais inseridos em uma equipe multidisciplinar.

Enfermagem Forense

Silva e Silva (2009) apresentam em seu artigo que a especialidade forense ainda é pouco divulgada no Brasil, provavelmente este fato ocorra porque a especialidade não é reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem. Quando perguntamos o entendimento sobre enfermagem forense, a maioria dos entrevistados não demonstrou o mínimo de conhecimento. Ouvimos desde as respostas mais diretas possíveis a respostas estranhas, como vemos a seguir:

É um assunto novo. Difícil pra mim (Enfermeiro 7).

Essa resposta contém duas afirmações declaradas em diversos artigos: a juventude do tema dentro da área de enfermagem que tem pouco mais de duas décadas e a dificuldade de se falar em algo no qual não se está inserido no cotidiano da pessoa.

(...) Enfermagem forense é... tá ligado mais a esses casos de violência mesmo, vai buscar, tipo, os psicopatas... enfermagem forense é mais mesmo voltada à violência (Enfermeiro 8).

Neste caso, observa-se uma ligação entre as perguntas anteriores da entrevista na tentativa de uma resposta correta, porém, pode ter ocorrido um equívoco quanto aos psicopatas mencionados na fala, uma vez que a equipe forense não tem como discriminar o perfil do criminoso antes do início da investigação do caso.

Nunca estudei assim a respeito, não. Tenho experiência nenhuma nessa área. É prática de enfermagem? Alguma coisa assim? Não tenho ideia (Enfermeiro 9).

Se nos aprofundarmos nesta resposta, podemos ver que o entrevistado buscou algum momento de sua vida como estudante, para lembrar se teve contato com o tema, ao ter certeza que não, completou com sua falta de experiência na área, mesmo sem saber demonstrou interesse.

Não sei se eu sei. Não sei se essa enfermagem tem a ver com a Florence, da...enfermeira, eu não sei. Eu não conheço se tem, assim, uma teoria. Mas, tem a ver com...? Porque, assim, eu sei que a Florence trabalhava muito com... assim... Posso dizer, com a limpeza do ambiente, essas coisas, mas não sei explicar direitinho, não, sei não (Enfermeiro 10).

Poderíamos pensar que o entrevistado, ao ouvir a pergunta, confundiu o nome forense com Florence, mas a palavra foi repetida mais de uma vez e em bom tom para evitar qualquer desentendimento. Costa et al. (2009) relatam a história de Florence Nightingale, e em determinado momento falam que ela já fazia investigações prévias sobre seus enfermos e ações e que era uma observadora nata. Uma das ações do enfermeiro forense é exatamente o espírito investigativo e para isso também se faz necessário a observação contínua. O entrevistado não soube expressar o entendimento sobre a especialidade e a resposta tornou-se confusa, dificultando sua interpretação.

A maior parte dos Enfermeiros demonstrou conhecimento superficial sobre o assunto, muitas vezes descrevendo o cotidiano da equipe forense:

(...) Enfermagem forense é a que busca é... investigar né?! Fazer investigação do que houve com uma pessoa para influenciar numa denúncia num processo né?! (Enfermeiro 1).

(...) Entendo que seja uma enfermagem tipo como se fosse investigativa, no caso, vocês estão trabalhando com a violência, seria a enfermagem investigativa para estar também tentando conduzir esses casos né?! (Enfermeiro 3).

Nery, T. P. A. B. et al.

É praticamente unânime a questão investigativa referida pelos entrevistados, as respostas giram sempre em torno desta ação. Eles referem denúncias, processos, violência e outros aspectos que podem ser interligados a tal, e assim conseguem deixar claro que a investigação é um papel fundamental desta prática, mas não têm embasamento suficiente para concluir e relacionar com segurança em que situações podemos usar esta ação.

(...) Quando vocês falaram enfermagem forense, eu imaginei logo a questão de processo... judicial... Mas que via? Será cliente denunciando, processando equipe ou equipe denunciando o cliente? Porque aqui a gente é muito vítima de violência, agressão verbal, já aconteceram casos de agressão física também. Então, eu faço uma idéia que seja alguma coisa relacionada a isso. Não sei se eu tô imaginando certo (Enfermeiro 6).

Não... No meu breve conceito, a grosso modo seria um norteamto das nossas técnicas, da nossa produção no intuito investigativo, né!? Voltado ao paciente ou ao prontuário, o que seja. De qualquer forma, trabalhar justamente nessa vertente investigativa (Enfermeiro 13).

As duas respostas acima transcritas evidenciam a prática de enfermagem sendo o objeto da perícia, e estão corretas. Nestes casos podemos atuar no sentido de ver se ocorre alguma falha no processo de enfermagem para revertê-la antes que cause algum problema para o paciente ou para a equipe; muitas vezes falhas ocorrem sem uma intenção pré-definida, podem ocorrer por excesso de trabalho, indisposição, falta de conhecimento. Em casos como este, o enfermeiro desempenha o papel de educação, tentando evitar posteriormente possíveis danos como a negligência, imperícia, imprudência e outros, onde a equipe responde judicialmente pelo ocorrido.

Observa-se que a minoria dos enfermeiros consegue descrever com segurança o entendimento sobre enfermagem forense. Apenas um entrevistado conseguiu dar um depoimento completo, sendo considerado pela abrangência da resposta:

Enfermagem Forense (risos) Bom, o que eu entendo é aquela enfermagem, realmente pautada na questão científica, né!? Na qual, é... busca através de evidências, através de sinais e sintomas, conhecimentos científicos (...) No caso da enfermagem forense, se eu não me engano, vem a questão, por exemplo, do paciente vítima de arma de fogo, então você vai contribuir com a questão daqueles dados, daquelas informações, para uma possível investigação que possa ocorrer, não é!? (...) profissionais que tenham uma pós-graduação voltada pra isso eu ainda não vi, né!? A gente tem a questão da urgência e emergência, mas forense em si eu ainda não encontrei (Enfermeiro 11).

O enfermeiro pareceu surpreso com a pergunta e do seu modo concluiu a resposta com coerência. Observou-se que ele inicia enfatizando o principal foco que é a evidência, a enfermagem norteadada por princípios científicos e exibe um ótimo exemplo, com inclusão da análise e preservação de provas através dele, lembrou ainda que existe um preparo específico para exercer esta atividade: a pós-graduação, mas que ainda não era de seu conhecimento.

CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa, percebeu-se que na instituição de saúde estudada não há um protocolo de Enfermagem específico para atendimento a vítimas de violência, dificultando um adequado atendimento e uma possível investigação.

Além disso, visualizou-se a importância da criação desse protocolo específico, modificando assim os processos de mudança na forma de ver e

Nery, T. P. A. B. et al.

de atuar da enfermagem, tendo como foco para a implantação, a educação continuada dos profissionais.

No decorrer da análise dos resultados, foi possível perceber que, o tema despertou nos profissionais entrevistados o interesse de buscar o conhecimento e aperfeiçoamento, para um melhor desenvolvimento nas intervenções diante dos casos de violência, dando mais atenção aos casos frente ao cliente, que mesmo estando em situações de urgência e emergência precisa essencialmente da escuta qualificada, lembrando que neste momento os detalhes explorados são cruciais para o decorrer das intervenções.

Com isso, identificou-se as atividades relacionadas à enfermagem forense em casos de violência, a partir do discurso dos enfermeiros, sempre levando em consideração a capacitação/qualificação ou não dos mesmos.

REFERÊNCIA

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 3. ed. Lisboa: Edições 70, 2004.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466/12**. Fixa e Estabelece Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. **Formação e intervenção / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em**

Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 72 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. **Ficha de notificação/investigação individual: Violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CAMPOS, K. **Palestra sobre Protocolos no II Encontro Mineiro dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde - EMEAPS**. Minas Gerais: COREN, 2009.

COSTA, R. et al. O Legado de Florence Nightingale: uma viagem no tempo. **Texto & Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 661-669, out./dez. 2009.

KULIK, E.; FLEITER, M.; BATISTA, R. **A intervenção do enfermeiro na violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes**. Curitiba: COREN, 2011.

MELO, E. M. **Podemos prevenir a violência**. Brasília: Organização Pan-americana da Saúde, 2010. 278 p.

MINAS GERAIS - Conselho Regional de Enfermagem. Câmara Técnica da Atenção Básica. Conselho Regional de Enfermagem. **Orientações para elaboração do protocolo assistencial**. Minas Gerais: COREN, 2006.

MONTEIRO, C. F. S. et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre o Serviço de Atenção às Mulheres Vítimas de Violência Sexual. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 61, n. 4, p. 454-458, jul-ago. 2008.

ORTEGA-RUIZ, R.; DEL REY, R. **Estratégias educativas para a prevenção da violência**. Tradução de Joaquim Ozório. Brasília: UNESCO, UCB, 2002. 170p.

PIANCASTELLI, C. H.; FARIA, H. P.; SILVEIRA, M. R. O trabalho em equipe. Ministério da Saúde. **Organização do cuidado a partir de problemas: uma alternativa metodológica para atuação da Equipe de Saúde da Família**. Brasília: OPAS, p. 45-50, 2011.

SANTI, L. N.; NAKANO, A. M. S.; LETTIERE, A. Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis, v. 19, n. 3, p. 417-424, 2010.

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

Nery, T. P. A. B. et al.

SILVA, R. C.; SILVA, K. B. Enfermagem Forense: possibilidades para a profissão. **Enfermagem Revista**, São Paulo, [s. v.], [s. n.], p. 35-37, ago. 2012. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/11-entrevista-%20Enfermagem%20Forense-%20possibilidades.pdf>

TERESINA. Fundação Municipal de Saúde. Sistema Único de Saúde - SUS. **Acolhimento com classificação de risco: protocolo para rede SUS** Teresina. Teresina: Fundação Municipal de Saúde, 2009.

WAKSMAN, R. D.; HIRSCHHEIMER, M. R. Sociedade de Pediatria de São Paulo. **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência** / Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente. Brasília: CFM, 2011. 172 p.

WERNECK, M. A. F.; FARIA, H. P.; CAMPOS, K. F. C. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. 84p.

Submissão: 29/11/2013

Aprovação: 02/07/2014