

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS

JHULIANO SILVA RAMOS DE SOUZA

**COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS**

ALFENAS/MG

2024

JHULIANO SILVA RAMOS DE SOUZA

**COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS**

Tese apresentada como parte dos requisitos para obtenção do Título de Doutor em Enfermagem, pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem.

Linha de pesquisa: Gestão em serviços de Saúde e Educação

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Sueli de Carvalho Vilela.

Coorientadora: Prof^a. Dr^a. Zélia Marilda Rodrigues Resck.

ALFENAS/MG

2024

Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal de Alfenas
Biblioteca Central

Souza, Jhuliano Silva Ramos de.

Competências de enfermagem forense : avaliação do conhecimento de enfermeiros / Jhuliano Silva Ramos de Souza. - Alfenas, MG, 2024.

238 f. : il. -

Orientador(a): Sueli de Carvalho Vilela.

Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2024.

Bibliografia.

1. Enfermagem Forense. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Matriz de Competência. 4. Conhecimento. 5. Enfermeiros. I. Vilela, Sueli de Carvalho, orient. II. Título.

Ficha gerada automaticamente com dados fornecidos pelo autor.

JHULIANO SILVA RAMOS DE SOUZA

COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS

A Presidente da banca examinadora abaixo assina a aprovação da Tese apresentada como parte dos requisitos para a obtenção do título de Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Área de concentração: Enfermagem

Aprovada em: 27 de novembro de 2024.

Profa. Dra. Sueli de Carvalho Vilela
Presidente da Banca Examinadora
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Prof. Dr. Rogério Silva Lima
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Prof. Dr. Thiago Augusto Soares Monteiro da Silva
Instituição: Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Fábio de Souza Terra
Instituição: Universidade Federal de Alfenas

Profa. Dra. Taciana Silveira Passos
Instituição: Universidade Federal de Brasília



Documento assinado eletronicamente por **Sueli de Carvalho Vilela, Presidente**, em 27/11/2024, às 17:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.unifal-mg.edu.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1394930** e o código CRC **04C87556**.

Dedico a Deus, que me concedeu sabedoria e inspiração para concluir esta etapa. Agradeço à minha família, que sempre me apoiou nos momentos mais desafiadores. Um agradecimento especial aos meus pais, Maria Olívia e Moisés, e às minhas irmãs, Juliana e Jéssica.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão à Deus, por me permitir concluir mais uma etapa com louvor. Agradeço por ter iniciado este desafio durante a pandemia da COVID-19 e por termos conseguido vencer essa batalha juntos.

À minha família, que merece um agradecimento especial pelo apoio incondicional e pelo amparo nos momentos mais difíceis. Sem vocês, eu jamais teria chegado até aqui. Em particular, quero reconhecer minhas colegas de profissão, Alice, Anicheriene e Marília, com quem compartilhei momentos de desespero, angústia e alegria ao longo do doutorado.

Meu agradecimento também se estende ao meu cachorro Kevin, que esteve ao meu lado durante o desenvolvimento deste estudo (em memória). Agradeço aos meus amigos pela paciência e compreensão nos períodos de ausência.

Todos vocês foram fundamentais para que eu permanecesse firme e forte. Obrigado por estenderem a mão, por me ouvirem e por me apoiarem nos momentos em que pensei em desistir.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Sueli de Carvalho Vilela, sou eternamente grato pelos ensinamentos, pela atenção, preocupação e apoio. Sua fé em mim, mesmo quando eu duvidava, foi crucial. Conhecê-la transformou minha vida. Obrigado por aceitar o desafio de me orientar.

À minha coorientadora, Prof^a Dr^a Zélia Marilda Rodrigues Resck, agradeço pela ajuda, incentivo e colaboração no desenvolvimento da tese.

A Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas merece um reconhecimento especial por me acolher com tanto carinho, assim como os docentes, alunos e funcionários que tornaram essa experiência ainda mais enriquecedora.

Por fim, agradeço a todos os profissionais que colaboraram com esta pesquisa, incluindo o estatístico, os secretários de saúde dos municípios participantes, os Enfermeiros da Superintendência Regional de Saúde e os juízes que contribuíram para a construção do questionário de pesquisa.

Este trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

“Decida o que quer. Acredite que pode tê-lo. Acredite que o merece e acredite que é possível!”
(Byrne, 2006)

RESUMO

A Enfermagem Forense é uma especialidade que integra a prática clínica forense, oferecendo suporte às vítimas, agressores(as) e seus familiares em situações de violência. Reconhecida pelo Conselho Federal de Enfermagem, essa área abrange competências que vão desde a identificação e manejo de casos de violência até a colaboração em perícias judiciais. Suas áreas de atuação incluem violência sexual, sistema prisional, saúde mental, coleta e preservação de vestígios, assistência técnica, desastres em massa, catástrofes e maus-tratos ao longo do ciclo vital. Contudo, a Enfermagem Forense ainda é pouco explorada nos currículos de formação, resultando em lacunas de conhecimento que afetam a prática dos profissionais. Este estudo objetivou avaliar o conhecimento de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre Enfermagem Forense, antes e após uma capacitação *on-line* baseada na Matriz de Competências do Conselho Federal de Enfermagem. Estudo quase-experimental com avaliação pré e pós-teste, envolvendo 12 Enfermeiros da Atenção Primária a Saúde do Sul de Minas Gerais. Ocorrido entre maio e agosto de 2023, fundamentado na Metodologia da Problematização, *on-line*, com 60 horas sendo 20 assíncrona e 40 síncronas. O curso foi estruturado em cinco módulos segundo as oito áreas de atuação da Enfermagem Forense. Utilizou-se um questionário, desenvolvido e validado pelos autores, o qual contemplou dados sociodemográficos e as competências da especialidade. A pesquisa foi conduzida em três etapas: 1) avaliação diagnóstica do conhecimento como um pré-teste; 2) curso de extensão de capacitação e 3) avaliação pós-intervenção. Realizadas análises estatísticas descritiva e inferencial e o Teste Exato de Fisher para associações das variáveis independentes dos dados sociodemográficos e laboral e dependentes das categorias de conhecimento. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas sob o Parecer: 5.880.372/2023, CAAE: 65613222.9.0000.5142. Identificou-se por meio dos resultados melhora do conhecimento sobre as sete categorias da especialidade. Na Competência A observou-se maior familiaridade com a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica; na Competência B identificou-se limitações de conhecimento sobre procedimentos médico-legais e criminais; na Competência C evidenciou-se um fortalecimento na compreensão das leis, como o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei Maria da Penha; nas Competências D e E, revelaram aprimoramento na identificação de práticas éticas e transtornos mentais relacionados à violência no sistema prisional; nas competências F e G verificou-se melhora de conhecimento sobre desastres de massa e relacionamento interpessoal, com impacto no atendimento humanizado e o suporte emocional a vítimas e familiares. Os participantes avaliaram o curso como excelente quanto a estrutura, organização, metodologia, programa de ensino, material técnico e facilitadores. A capacitação foi apontada como eficaz para aprimorar o conhecimento sobre violência e manejo de vítimas, agressores(as) e familiares, fortalecendo a interface entre saúde e justiça. Apesar de não ter atingido significância para todas as correlações, o curso agregou conhecimento para a prática profissional. A baixa adesão ao curso online indica a necessidade de estratégias para aumentar a participação e validar resultados com amostras maiores.

Palavras-chave: enfermagem forense; atenção primária à saúde; matriz de competência; conhecimento; capacitação; enfermeiros.

ABSTRACT

Forensic Nursing is a specialty that integrates forensic clinical practice, offering support to victims, aggressors and their families in situations of violence. Recognized by the Federal Nursing Council, this area covers skills that range from identifying and managing cases of violence to collaborating in judicial expertise. Its areas of activity include sexual violence, the prison system, mental health, collection and preservation of traces, technical assistance, mass disasters, catastrophes and mistreatment throughout the life cycle. However, Forensic Nursing is still little explored in training curricula, resulting in knowledge gaps that affect professionals' practice. This study aimed to evaluate the knowledge of Primary Health Care Nurses about Forensic Nursing, before and after an online training based on the Competency Matrix of the Federal Nursing Council. Quasi-experimental study with pre- and post-test evaluation, involving 12 Primary Health Care Nurses in the South of Minas Gerais. Taking place between May and August 2023, based on the Problematization Methodology, online, with 60 hours, 20 asynchronous and 40 synchronous. The course was structured into five modules according to the eight areas of Forensic Nursing. A questionnaire, developed and validated by the authors, was used, which included sociodemographic data and specialty skills. The research was conducted in three stages: 1) diagnostic assessment of knowledge as a pre-test; 2) training extension course and 3) post-intervention evaluation. Descriptive and inferential statistical analyzes and Fisher's Exact Test were performed for associations of independent variables of sociodemographic and work data and dependent variables of knowledge categories. The project was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Alfenas under Opinion: 5.880.372/2023, CAAE: 65613222.9.0000.5142. The results identified an improvement in knowledge about the seven categories of the specialty. . In Competency A, greater familiarity with physical, psychological and/or emotional, sexual and domestic violence was observed; in Competency B, limitations in knowledge about medical-legal and criminal procedures were identified; in Competency C, there was a strengthening in the understanding of laws, such as the Child and Adolescent Statute and the Maria da Penha Law; in Competencies D and E, they revealed improvement in the identification of ethical practices and mental disorders related to violence in the prison system; in competencies F and G there was an improvement in knowledge about mass disasters and interpersonal relationships, with an impact on humanized care and emotional support for victims and families. Participants rated the course as excellent in terms of structure, organization, methodology, teaching program, technical material and facilitators. The training was seen as effective in improving knowledge about violence and management of victims, aggressors and family members, strengthening the interface between health and justice. Despite not having reached significance for all correlations, the course added knowledge for professional practice. Low adherence to the online course indicates the need for strategies to increase participation and validate results with larger samples.

Keywords: forensic nursing; primary health care; competency matrix; knowledge; training nurses.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Distribuição de Enfermeiros por ESF e UBS na Região de Saúde Alfenas/Machado, 2023.....	56
Quadro 2 – Distribuição de Enfermeiros que participaram da pesquisa e responderam ao questionário, 2023.....	57

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 –	Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo gênero, idade, cor/raça, estado civil, filhos, escolaridade, renda familiar e crença religiosa. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12).	67
Tabela 2 –	Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo município, tempo de trabalho e turno de trabalho. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12)	68
Tabela 3 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	71
Tabela 4 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a identificação de criminalidade a respeito de perpetradores(as), comportamento violento, aborto ilegal e infratores/vítimas de violência no sistema prisional antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	76
Tabela 5 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros no instituto médico legal em exames físicos pericial em casos de crime antes e após o curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	79
Tabela 6 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção no manejo da coleta, armazenamento e encaminhamento do material biológico para exames, antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	81
Tabela 7 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção no manejo de vestígios no cuidado a causa morte antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	83
Tabela 8 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção de perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional, sob custódia, encaminhamento de serviços especializados e realização de boletim de ocorrência antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	86
Tabela 9 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre o preenchimento de laudos periciais, realização de boletim de ocorrência e ficha de notificação, antes e depois do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	88
Tabela 10 –	Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre legislação brasileira na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	92
Tabela 11 –	Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre legislação brasileira na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	95

Tabela 12 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a identificação e avaliação em situações de imprudência, imperícia, negligência e maus-tratos na enfermagem forense antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	97
Tabela 13 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre elaboração no processo médico-legal, CEPE, Sigilo profissional e ética e bioética na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	100
Tabela 14 –	Avaliação do Conhecimento de Enfermeiros sobre identificação, avaliação e intervenção em situações de violência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	103
Tabela 15 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre identificação e intervenção em situações que envolvam pessoas com transtornos mentais e comportamentais e sua relação a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	106
Tabela 16 –	Avaliação do conhecimento de identificação, avaliação e noções periciais de Enfermeiros sobre situações de urgência e emergência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	111
Tabela 17–	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre solicitação e encaminhamento a serviços de urgência e emergência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	116
Tabela 18 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre Relacionamento interpessoal com vítimas e perpetradores relacionado a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	117
Tabela 19 –	Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre Relacionamento interpessoal com vítimas e perpetradores relacionado a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)	119

LISTA DE SIGLAS

ANA	<i>American Association of Nurses</i>
ABEFORENSE	Associação Brasileira de Enfermagem Forense
APS	Atenção Primária à Saúde
BO	Boletim de Ocorrência
CAEX	Controle Operacional Ampliado
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
CIB	Comissão Intergestores Bipartite
CNE/CES	Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CPI	Consideração Positiva Incondicional
DCN/ENF	Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Enfermagem
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
EUA	Estados Unidos da América
FNE	<i>Forensic Nurse Examiner</i>
IAFN	<i>International Association of Forensic Nurses</i>
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
IML	Instituto Médico Legal
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBTQIAP+	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexos, Assexuais e demais possibilidades de orientações sexuais ou identidades de gênero
MEC	Ministério da Educação
OE	Ordem dos Enfermeiros
OMS	Organização Mundial de Saúde
PA	Pronto Atendimento
PDE	Processo de Enfermagem

SAMU	Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SANE	<i>Sexual Assault Nurse Examiner</i>
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SOBEF	Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense
SRS	Superintendência Regional de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TAI	Termo de Autorização Institucional
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidades Básicas de Saúde
UNIFAL	Universidade Federal de Alfenas
UTI	Unidades de Terapia Intensiva
VCM	Violência Contra a Mulher

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	17
2	JUSTIFICATIVA.....	21
3	OBJETIVOS.....	22
3.1	OBJETIVO GERAL	22
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	22
4	REVISÃO DE LITERATURA.....	23
4.1	ENFERMAGEM FORENSE NO MUNDO.....	23
4.1.1	Enfermagem forense norte-americana.....	22
4.1.2	enfermagem forense nos países orientais.....	25
4.1.3	Enfermagem Forense nos países europeus.....	27
4.1.4	Enfermagem forense na américa latina.....	28
4.2	COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS.....	33
4.2.1	Conceitos e diretrizes sobre competências.....	33
4.2.2	Tipos de competências.....	34
4.2.3	Matriz de competência profissional.....	36
4.3	MATRIZ DE COMPETÊNCIAS DA ENFERMAGEM E ENFERMAGEM FORENSE.....	37
4.3.1	Matriz de competências do enfermeiro generalista.....	37
4.3.2	Matriz de competências de enfermagem forense.....	40
4.3.2.1	Domínio das competências na violência sexual.....	40
4.3.2.2	Domínio das competências no sistema prisional.....	43
4.3.2.3	Domínio das competências na psiquiatria.....	45
4.3.2.4	Domínio das competências na perícia, assistência técnica e consultoria.....	46
4.3.2.5	Domínio das competências na coleta, recolha e preservação de vestígios.....	48
4.3.2.6	Domínio das competências no pós-morte.....	50
4.3.2.7	Domínio das competências no desastre em massa, missões humanitárias e catástrofes.....	51
4.3.2.8	Domínio das competências nos maus-tratos, traumas e outras formas de violência nos diversos ciclos da vida.....	53
5	MÉTODO.....	55

5.1	TIPO DE ESTUDO.....	55
5.2	LOCAL DE ESTUDO.....	55
5.3	PARTICIPANTES.....	57
5.4	ETAPAS DA PESQUISA.....	58
5.4.1	Primeira etapa.....	58
5.4.1.1	Elaboração do questionário de pesquisa.....	58
5.4.1.2	Análise de validade de conteúdo.....	59
5.4.1.3	Coleta de dados.....	60
5.4.2	Segunda etapa.....	61
5.4.3	Terceira etapa.....	63
5.5	ANÁLISE DE DADOS	64
5.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	64
5.6.1	Benefícios, riscos e medidas minimizadoras.....	65
5.6.1.1	Benefícios.....	65
5.6.1.2	Riscos.....	65
5.6.1.3	Medidas minimizadoras.....	65
6	RESULTADOS.....	67
6.1	CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA E LABORAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM.....	67
6.2	CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO PRÉ E PÓS-TESTE COM BASE NAS COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE.....	70
6.2.1	Categoria A: conhecimentos sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar.....	70
6.2.2	Categoria B: conhecimentos sobre criminalidade relacionada a enfermagem forense.....	75
6.2.3	Categoria C: conhecimentos sobre legislação brasileira em relação a enfermagem forense.....	91
6.2.4	Categoria D: conhecimentos sobre ética e bioética na enfermagem forense.....	97
6.2.5	Categoria E: conhecimentos sobre transtornos mentais e comportamentais e sua relação a enfermagem forense.....	102
6.2.6	Categoria F: conhecimentos sobre desastre em massa, catástrofes e	

	missões humanitárias a enfermagem forense e as intervenções de enfermagem.....	110
6.2.7	Categoria G: conhecimentos sobre relacionamento interpessoal às vítimas e aos perpetradores relacionados a enfermagem forense.....	117
6.3	AVALIAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM BASE NAS COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE.....	122
6.3.1	Organização estrutural do curso.....	122
6.3.2	Metodologia de ensino.....	123
6.3.3	Facilitadores e <i>feedback</i> dos participantes.....	124
6.3.3.1	Facilitadores.....	124
6.3.3.2	<i>Feedback</i> dos participantes.....	124
6.3.3.3	Adesão ao curso de enfermagem forense.....	125
7	DISCUSSÃO.....	126
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	139
	REFERÊNCIAS.....	143
	APÊNDICES.....	174
	ANEXOS.....	216

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem Forense é uma especialidade que se inter-relaciona com a prática clínica forense, em que os Enfermeiros prestam cuidados às vítimas, aos agressores(as) e aos familiares que se encontram em situações de violência (Lynch; Duval, 2011). Foi reconhecida no Brasil, em 2011, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) pela Resolução COFEN nº 389 de 20 de outubro de 2011 e regulamentada pela Resolução COFEN nº 566 de 23 de agosto de 2017 (COFEN, 2011; 2017a).

Nesta Resolução, preconiza oito áreas de atuação, abrangendo Violência sexual, Sistema prisional, Psiquiátrico, Perícia, Assistência Técnica e Consultoria, Coleta, recolha e preservação de vestígios, Pós-Morte, Desastre em Massa, missões humanitárias e catástrofes, Maus-Tratos, traumas e outras formas de violência nos diversos ciclos da vida. Também é definida as competências gerais e específicas da prática do Enfermeiro Forense.

As competências gerais incluem 29 atribuições que podem ser sintetizadas em: a) identificar, avaliar e intervir em situações de violência, maus-tratos e traumas em se tratando de vítimas, perpetradores(as) e familiares; b) atuar e colaborar em atividades de perito judicial; c) sistematizar informações e aplicar o Processo de Enfermagem (PDE) a população prisional; d) planejar, intervir e avaliar situações de desastre em massa, catástrofes e missões humanitárias tanto com vítimas, equipes de trabalho, vigilância sanitária, epidemiologia e controle de doenças; e) promover trabalho com equipe interdisciplinar para garantir maior eficiência das intervenções; f) pesquisar e colaborar com estudo de intervenção e projeto de pesquisa no contexto da Enfermagem Forense (COFEN, 2017b).

Em termos de competências específicas, incluem 37 domínios que abrangem os oito campos de atuação, podendo ser sintetizadas em: a) identificar, avaliar e intervir riscos à saúde em vítimas de violência sexual; b) prestar assistência ao perpetrador(a) e vítima no sistema penal, judiciário e psiquiátrico; c) elaborar laudos, relatórios e pareceres em colaboração com o sistema judicial, coletar informações por meio de fotografias e preservar registros através da cadeia de custódia; d) coletar, recolher, preservar vestígios de vítimas e autores do crime no ambiente intra e extra hospitalar; e) identificar e avaliar casos de morte violenta e/ou indeterminada; f) atuar e colaborar no pós-morte junto a equipe interdisciplinar com medidas de preservação em situações de desastres, catástrofes e missões humanitárias (COFEN, 2017b).

Em 2022, o COFEN altera a Resolução COFEN nº 566 de 23 de agosto de 2017 com a Resolução COFEN nº 700, de 14 de junho de 2022, ao incluir protocolo de atendimento e um termo de consentimento que autoriza a coleta de dados e vestígios que possam ajudar na

investigação policial em crimes, especialmente em casos de violência sexual e doméstica.

Embora o COFEN, a Associação Brasileira de Enfermagem Forense (ABEFORENSE) e a Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense (SOBEF) legitimam as competências e atuação da Enfermagem Forense, observa que esta especialidade é um campo pouco disseminada no Brasil (Santos *et al.*, 2019) e ainda não adentrou na dinâmica curricular dos cursos de Enfermagem no país (Gomes; Avelar; Bordon, 2023; Souza; Costa; Vilela, 2020).

A escassez de estudos sobre a inclusão de disciplinas e conteúdos nos currículos acadêmicos tem gerado lacunas no conhecimento sobre o assunto (Souza, *et al.*, 2020c). Muitos Enfermeiros que trabalham em salas de emergência e serviços de cuidados pré-hospitalares não possuem treinamento forense (Gomes; Avelar; Bordon, 2023). Acrescenta-se a existência de poucos cursos de pós-graduação reconhecidos no Brasil, destacando a urgente necessidade de promover e fortalecer a especialidade no país (Medeiros; Pôrto, 2023; Moreira; Lara, 2023; Silva *et al.*, 2023a; Souza; Costa; Vilela, 2020b). Diante do contexto sintetizado pode dizer que a Enfermagem Forense é uma especialidade que merece ser amplamente difundida no país com investimentos na sua formação e capacitação (Furtado *et al.*, 2021; Reis *et al.*, 2021b). Souza, Costa e Vilela (2020b), analisaram os conteúdos de Enfermagem Forense em 88 Instituições de Ensino Superior no país e constataram que a Enfermagem Forense raramente é discutida entre as Universidades.

No campo da justiça, ainda não foram regulamentadas leis estaduais e/ou nacionais para a criação do cargo de perito para o Enfermeiro Forense (Bernardes; Vilarim; Araújo, 2023; Furtado *et al.*, 2021).

Observa-se que essa especialidade ainda é pouco conhecida, e enfrenta restrições em termos de possibilidades de atuação, devido à falta de recursos e à ausência de protocolos específicos para atendimentos forenses. É crucial ampliar o conhecimento dos Enfermeiros que já atuam na área, por meio de formações complementares, treinamentos e especializações em ciências forenses (Medeiros; Pôrto, 2023; Moreira; Lara, 2023).

Adicionalmente, de acordo com o estudo conduzido por Bernardes, Vilarim e Araújo (2023), emergem diversos obstáculos que a Enfermagem Forense enfrenta, tais como a falta de reconhecimento por parte das entidades jurídicas competentes, a insuficiência de financiamento e recursos destinados à capacitação e formação, bem como a ausência de uma efetiva coordenação entre as agências governamentais responsáveis pela aplicação da legislação vigente. Acrescenta-se a falta de valorização do seu papel, a escassez de cursos de especialização e de capacitação, a falta de padronização dos procedimentos na área forense e a ausência de legislação específica regulamentando sua atuação no país (Furtado *et al.*, 2021;

Moreira; Lara, 2023; Pereira *et al.*, 2024). Tais obstáculos impedem o avanço do conhecimento e da prática profissional na área que a torna uma especialidade incipiente no Brasil (Santos *et al.*, 2019). Também impactam negativamente seu reconhecimento social, pois refletem na falta de apoio institucional, na percepção limitada da sociedade sobre suas habilidades e contribuições e sua visibilidade na área jurídica e criminal (Marcelo; Barreto, 2019; Musse *et al.*, 2024).

Outro fator que requer a atenção, refere-se à situação de violência no país. Segundo a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência envolve o uso de força física ou poder para causar sofrimento, morte, dano psicológico, prejuízo no desenvolvimento ou privação a si mesmo, a outra pessoa, ou a um grupo ou comunidade (WHO, 1996).

Conforme o Atlas da violência de 2023 no Brasil, embora haja uma diminuição dos homicídios, as taxas ainda permanecem altas e há de considerar os homicídios ocultos, ou seja, aumento de morte violenta por causa indeterminada. Considerando a série histórica dos últimos onze anos (2011-2021), foram 326.532 jovens vítimas da violência letal. Quanto a crianças e adolescentes, na faixa etária de 10 a 19 anos, costumam ser a violência autoprovocada e acidentes de trânsito. Nos últimos onze anos (2011-2021), houve um total de 2.166 crianças (pré-escolar) (0 a 4 anos), 7.396 crianças (escolar e pré-adolescente) (5 a 14 anos) e 97.894 adolescentes (15 a 19 anos) vítimas da violência letal por agressão. A taxa de homicídios para crianças na primeira infância (0 a 4 anos) apresentou aumento de 5,0% nos últimos dez anos. O Atlas também evidencia o aumento de violência contra mulher, na última década, entre 2011 e 2021, mais de 49 mil mulheres foram assassinadas. Em 2021, houve 3.858 casos de violência no país, sendo mais agravantes com mulheres negras do que com as brancas. Quanto a população LGBTQIAP+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros, Queer, Intersexos, Assexuais e demais orientações sexuais ou identidades de gênero) identifica-se uma subnotificação e subqualificação do fenômeno. Em se tratando de idosos, no período de 2011 a 2021, houve um decréscimo na taxa desses óbitos de 23,4% para os idosos negros e de 40,2% para os não negros. Com relação aos óbitos de mulheres idosas por agressão, observa-se em 2021, uma taxa de 2,1 por 100 mil, para mulheres negras e de 1,8 por 100 mil, para não negras (Cerqueira *et al.*, 2023). Diante deste contexto, é essencial repensar a violência como um problema que transcende as esferas jurídica e de segurança pública, afetando todos os setores da sociedade. Delziovo, Oliveira e Luiz (2018) destacam que o não protagonismo e a falta de responsabilidade dos profissionais de saúde a pessoas em situações de violência, leva a diversas falhas no atendimento, por falta de conhecimento, habilidades técnicas e de despreparo para o desenvolvimento de intervenções primárias à saúde.

Torna-se fundamental que tenham profissionais que atuem na área e tenham competências e habilidades no enfrentamento desse fenômeno que afeta pessoas em seus diferentes tipos e gêneros como, crianças, mulheres, idosos, dentre outros (Delzियो; Oliveira; Luiz, 2014; Garbin *et al.*, 2015). O O Enfermeiro é um dos profissionais de linha de frente no atendimento às vítimas de violência tanto nos serviços emergenciais quanto na Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, frequentemente são os primeiros profissionais de saúde a ter contato direto com às vítimas, além do que sua atuação é diversificada em diversas áreas de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS) (Moreira; Lara, 2023). A Enfermagem desempenha um papel crucial como protagonista na atuação interdisciplinar para combater a impunidade e garantir os direitos humanos (Silva *et al.*, 2023b).

Ampliar as discussões sobre Enfermagem Forense pode promover uma compreensão mais ampla do seu papel na justiça criminal e da sua colaboração interprofissional na resolução de casos complexos (Almeida *et al.*, 2023; Lima, 2023). Acrescenta-se que a realização de estudos no campo da Enfermagem Forense pode os capacitar para fornecer cuidados abrangentes na vigilância e encaminhamento de indivíduos em situações de violência (Silva *et al.*, 2021d).

É necessário desenvolver estratégias educativas para que esses profissionais consigam estabelecer uma conduta propositiva frente a esses casos e o desenvolvimento de políticas públicas para ser efetiva na prática desses profissionais (Silva *et al.*, 2017).

Portanto, o avanço do conhecimento e da prática profissional na Enfermagem Forense por meio de novos estudos e pesquisas podem contribuir significativamente para seu reconhecimento social, aumentando a visibilidade de sua atuação, sensibilizando a sociedade sobre a relevância do seu papel e fortalecendo sua posição como um profissional essencial e qualificado no contexto da justiça e da saúde (Citolin *et al.*, 2024; Macedo; Souza, 2021).

2 JUSTIFICATIVA

No desenvolvimento do presente estudo relacionado a suas contribuições, justifica-se que as competências da Enfermagem Forense desempenham um papel crucial para garantir uma atuação técnica especializada e eficaz diante de situações de violência. A avaliação do conhecimento dos profissionais nesse campo representa um grande aporte para a evolução da ciência, da profissão e do contexto social/comunitário.

Sob uma perspectiva científica, justifica-se por auxiliar na identificação de lacunas de competências que requerem preenchimento para garantir uma prática mais segura e eficaz, especialmente em um cenário em que a literatura científica nesse domínio ainda é incipiente no contexto brasileiro (Souza; Resck; Vilela, 2024). A implementação de programas de capacitação para os profissionais resultará na produção de materiais científicos e técnicos, os quais, ao serem divulgados, poderão contribuir para a ampliação do referencial teórico da especialidade na prática.

No contexto profissional, justifica-se por desempenhar um papel fundamental na garantia da assistência prestada às vítimas e agressores(as) de violência (Furtado *et al.*, 2021). É necessário que os profissionais estejam adequadamente capacitados para aprimorar o acolhimento, identificação, e oferecer cuidados apropriados em conformidade com os princípios éticos e legais. Essa pesquisa pioneira realizada no Sul de Minas Gerais revelou que a prestação de cuidados humanitários e abrangentes ao longo da vida de vítimas e agressores(as), aliada à oferta de capacitação, proporciona benefícios significativos. Assim, é essencial promover maior visibilidade e reconhecimento dessa área na região.

No contexto social e comunitário, justifica-se por gerar um impacto significativo, oferecendo um suporte mais especializado e eficaz às pessoas em situações de violência. Isso contribui para a prevenção e resolução dessas questões, promovendo a segurança e o bem-estar da população em geral. Além disso, viabiliza uma assistência eficaz e segura, ajudando a reduzir a exposição dos envolvidos, mitigar os riscos e ampliar as ações assistenciais e educativas seguras. Portanto, a especialidade mostra-se essencial para aprimorar a qualidade da assistência prestada, promover a capacitação profissional e garantir uma atuação mais eficaz e humanizada diante de situações complexas e delicadas relacionadas à violência.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Analisar o conhecimento de Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após uma capacitação *on-line* baseada na Matriz de Competências do Conselho Federal de Enfermagem.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) caracterizar o perfil sociodemográfico e laboral dos participantes da pesquisa;
- b) comparar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde antes e após a aplicação do curso de capacitação *on-line*, com momentos síncronos e assíncronos com base nas competências da enfermagem forense;
- c) associar as variáveis do perfil sociodemográfico e laboral com variáveis relacionadas ao conhecimento adquirido pelos participantes antes e após a aplicação do curso de capacitação *on-line*, com momentos síncronos e assíncronos com base nas competências da enfermagem forense;
- d) avaliar o curso de capacitação *on-line*, com momentos síncronos e assíncronos, para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde com base nas competências da enfermagem forense.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 ENFERMAGEM FORENSE NO MUNDO

Serão abordados os conceitos, as áreas de atuação e a formação em Enfermagem Forense, com enfoque nas práticas adotadas nos Estados Unidos, nos países orientais, na Europa e na América Latina.

4.1.1 Enfermagem forense norte-americana

A Enfermagem Forense é uma especialidade com foco no cuidado às vítimas e perpetrados(as) de violência embasada em aspectos jurídicos, sendo reconhecida pela *American Academy of Forensic Sciences* (Amar; Sekula, 2015; Lynch, 2011) como um campo de ação global em 1991. Décadas atrás, o objetivo dessa abordagem era cuidar de pessoas em situação de violência, dirigida especificamente aos médicos, sendo que os Enfermeiros que atuavam em serviços de emergência deveriam preservar e coletar provas periciais que muitas vezes se perdiam (Amar; Sekula, 2015; Bader; Gabriel, 2010).

No início da década de 1990, 72 Enfermeiras norte-americanas especializadas em *Sexual Assault Nurse Examiner* (SANE) fundaram a *International Association of Forensic Nurses* (IAFN) com o objetivo de aplicar este conceito, estratégia e intervenção às vítimas de violência, na prática profissional de Enfermagem e aos perpetradores(as) (IAFN, 2017). O que foi um marco histórico para Enfermagem Forense mundial, pois houve expansão em todo contexto global, desde o campo de formação, até o mercado de trabalho (IAFN, 2017). Esta especialidade foi reconhecida pela *American Association of Nurses* (ANA) em 1995, nos Estados Unidos da América (EUA), em que esses profissionais realizavam trabalhos de prática avançada em hospitais, ambientes comunitários e apoiavam outros profissionais na aplicação dos princípios ético-legais ao atendimento às vítimas e perpetradores(as) de violência (Amar; Sekula, 2015).

Nos EUA, os Enfermeiros Forenses podem trabalhar em vários campos e diferentes áreas como: examinadores de agressão sexual, educação em enfermagem forense, departamentos de emergência, instituições forenses, clínicas forenses, investigações de morte, psiquiatria e presídios, consultoria e perícia, agências de investigação criminal e advocacia (Amar; Sekula, 2015; ANA; IAFN, 2015). Eles são responsáveis por realizar avaliações detalhadas, coletar amostras forenses, documentar lesões, oferecer suporte emocional às vítimas

e colaborar com as autoridades legais para garantir a integridade das evidências (Wolf; Perhats; Delao, 2022).

Naquele país, uma das áreas mais reconhecidas é o SANE, no atendimento e suporte a sobreviventes de violência sexual, desde crianças, adultos e idosos desempenhando um papel importante em hospitais e serviços clínicos de emergência (IAFN, 2024a). Estes profissionais realizam a coleta de evidências forenses, conduzem exames físicos detalhados, oferecem suporte emocional ao longo de toda a recepção e tratamento, participam de investigações de crimes sexuais e contribuem em processos judiciais (Reis *et al.*, 2021a).

Outra área é nos departamentos de Urgência e Emergência, bem como em serviços de trauma. Nesses ambientes, esses profissionais desempenham um papel fundamental ao receber pessoas em situações de violência, sejam elas vítimas ou agressores(as), que necessitam de cuidados especiais devido à natureza da violência e aos processos periciais envolvidos (ANA; IAFN, 2015; Camilo *et al.*, 2017; Musse *et al.*, 2021).

A atuação nesses departamentos com vítimas e agressores(as) é abrangente e envolve desde a identificação, avaliação, coleta de evidências, até o registro e comprovação dos problemas forenses ocorridos. Para exercer essa função, é necessário que o profissional possua qualificação avançada, com habilidades e aptidões especializadas (Amar; Sekula, 2015; IAFN, 2024a).

Na Medicina Legal e Investigação da Morte, prestam assistência com base na causa da morte, considerando aspectos biopsicossociais, cuidados com o corpo, familiares e sobreviventes. Além disso, eles coletam dados para análise e determinação do óbito, sempre agindo com sigilo, respeito e ética diante dessa situação (Amar; Sekula, 2015; IAFN, 2022a).

Quanto aos cuidados forenses no sistema prisional/correcional, os Enfermeiros norte-americanos prestam cuidados por meio de triagem e escuta qualificada, exames de admissão, cuidados paliativos, dentre outros, principalmente para doenças infecciosas e transtornos mentais de pessoas que cometeram determinados crimes. No entanto, o ambiente prisional parece representar um desafio para a atenção integral, embora toda a assistência seja prestada com base nas necessidades de saúde das pessoas privadas de liberdade, é continuamente encaminhada para outros níveis de intervenções clínicas e de responsabilidade sanitária (IAFN, 2022a).

No que diz respeito aos cuidados forenses em psiquiatria e saúde mental, a atuação do profissional norte-americano centra-se na prestação de serviços que lhes permitam ir ao encontro das necessidades individuais, no qual as suas competências e habilidades são diversas, desde a escuta ativa sem julgamento, legislação, termos de moralidade e cultura, atendimento à

comunidade, especialmente o atendimento aos infratores(as), é necessário para a detenção humanitária, além daqueles com transtorno mental e comportamental com antecedentes criminais (Byrt *et al.*, 2018; Martin *et al.*, 2013; Topping-Morrist; Morris; Burnard, 1999).

No âmbito da consultoria e perícia técnica, atua na investigação de lesões corporais, fraudes, auditoria de prontuários, prestação de cuidados à saúde, planejamento de intervenções clínicas, documentação de natureza criminal envolvendo assuntos da especialidade, dentre outras competências específicas (Lynch; Duval, 2010).

As competências profissionais aplicadas à Enfermagem Forense norte-americana devem ser norteadas por conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, porém, o currículo de Enfermagem ainda apresenta deficiências nesse processo (Sepck, Dowdell; Mitchell, 2022). Os autores enfatizam que os Enfermeiros que têm contato com o assunto, seja na universidade, cursos ou treinamentos, estão mais preparados para lidar com pacientes forenses do que os profissionais que nunca foram expostos ao tema durante o processo de formação.

Por fim, a formação em Enfermagem Forense varia de acordo com o país e as instituições de ensino disponíveis, como nos EUA e Canadá, por exemplo (Lynch, 2011). Nos EUA, Enfermeiros interessados em se especializar na área podem obter certificações e qualificações por meio de programas de pós-graduação, cursos de educação continuada e certificações profissionais (Wickwire *et al.*, 2021). Também existem programas de mestrado e doutorado, que preparam os profissionais para atuar em diversas áreas forenses e legais como prática avançada (IAFN, 2024b).

4.1.2 Enfermagem forense nos países orientais

A Enfermagem Forense no Oriente, assim como em outras partes do mundo, abrange uma variedade de campos de atuação de grande relevância no contexto médico-legal (Lynch, 2007). Alguns dos campos de atuação incluem: violência de gênero e abuso sexual, laboratórios de ciências forenses, hospitais de trauma, crimes de honra e violência familiar, terrorismo, desastres em massa e catástrofes, sistemas correcionais, dentre outros (Alsaif *et al.*, 2014; Sharma; Kanchan, 2023).

Esses são apenas alguns exemplos dos campos de atuação no Oriente, nos quais os Enfermeiros desempenham um papel fundamental na promoção da justiça, na proteção das vítimas de violência e abuso, e na garantia de cuidados de saúde adequados em situações complexas e desafiadoras (Alsaif *et al.*, 2014; Kodama; Tsuntematsu; Yanai, 2012). Na China, a especialidade reflete as necessidades e realidades locais, contribuindo para o amparo e a

segurança das comunidades atendidas, como, por exemplo, na documentação de lesões e mortes de mulheres em decorrência da consumação/tentativa de aborto (Lynch, 2007).

Em 2014, a Associação Japonesa em Enfermagem Forense foi criada, com membros que influenciaram os legisladores nacionais para aprovar leis relacionadas a violência doméstica, abuso infantil, tráfico humano e violência sexual. Os *Forensic Nurse Examiner* (FNE) estão ativamente envolvidos na criação de leis sobre investigação da causa morte, certificação de óbitos não assistidas e inclusão de homens como vítimas de agressão sexual. Eles também colaboraram com várias entidades, como a Agência Nacional de Polícia, para fortalecer a legislação e apoiar às vítimas (Lynch, 2007; Maguire; Raso, 2017).

Um estudo com 581 Enfermeiros clínicos no Japão revelou que a especialidade não é discutida amplamente. Dentre os participantes, 93 tinham pouco conhecimento sobre o assunto, 324 já enfrentaram casos de violência entre pacientes e 264 estavam interessados na área, mas se sentiam inseguros. Além disso, 144 estavam preocupados com a responsabilidade que a área acarretava. A maioria dos profissionais desejavam treinamentos especializados (Kodama; Tsuntematsu; Yanai, 2012).

Na Coreia do Sul, os Enfermeiros estão alocados nos serviços de urgência e emergência, no qual às vítimas de acidentes de trânsito são os pacientes forenses mais comuns de aparecem nesses departamentos, desde infantis até adultos (Han; Lee, 2022). As funções que desempenham são desde identificação de lesões, recolha de provas, registros em julgamentos, investigações e informações sobre precauções para entrega de provas às autoridades legais (Han; Lee; Lee, 2023).

Já na Índia, o Conselho Indiano de Enfermagem introduziu a especialidade como disciplina no programa de pós-graduação em Enfermagem no ano de 2021. A sua inclusão nos currículos apresenta aos alunos um papel mais amplo na prática contemporânea que contribui para a segurança e a saúde pública (Sharma; Joseph, 2022). A implementação de programas de graduação e pós-graduação reduz ainda mais a lacuna entre os sistemas de saúde e do judiciário indianos (Renjith *et al.*, 2016).

Na Turquia, a Enfermagem Forense é uma especialização em crescimento no campo profissional, porém ainda não há especialistas legalmente definidos com descrições de cargos específicos (Özden; Özveren; Yilmaz, 2019). A formação tanto de graduação quanto de pós-graduação, é limitada no país, e as evidências forenses são principalmente avaliadas por Enfermeiros sem formação especializada (Topçu; Kazan, 2018).

Enfim, em relação a formação em Enfermagem Forense, nesses países podem ser oferecidas em instituições de ensino, hospitais ou centros especializados em perícia e

investigação de crimes (Lynch, 2011). A formação pode incluir cursos teóricos e práticos sobre aspectos clínicos e legais, além de estágios em ambientes forenses (Maguire; Raso, 2017; Sharma; Joseph, 2022).

4.1.3 Enfermagem forense nos países europeus

No continente europeu, a Enfermagem Forense está se tornando cada vez mais reconhecida e integrada nos sistemas de saúde (Peternelj-Taylor, 2021). Na Suíça, há uma crescente demanda por profissionais especializados em cuidados relativos à violência doméstica, agressão sexual, abuso infantil e crimes correlatos (Romain-Glassey *et al.*, 2014).

Enfermeiros Forenses na Europa trabalham em diversos setores, como violência sexual e doméstica, investigação de óbitos, abuso infantil e unidades de urgência e emergência, sendo uma área muito comum especialmente em Portugal (Pereira; Dixe, 2017; Santos, 2013). Em resumo, a especialidade é uma área dinâmica e desafiadora que combina cuidados de saúde com investigação criminal de alta qualidade às vítimas de crimes (Gomes, 2016).

Em Portugal, os Enfermeiros que recebem formação em Enfermagem Forense, inclui conceitos da especialidade, preservação de vestígios, documentação e comunicação e cuidados gerais (Machado; Araújo; Figueiredo, 2019; Mota; Cunha; Santos, 2021). Os autores destacaram a sua inclusão no currículo do curso de Enfermagem conteúdos sobre situações de Enfermagem Forense, especialmente em contextos de urgência e fora do ambiente hospitalar.

Além do mais, a Ordem dos Enfermeiros (OE) de Portugal destaca áreas de atuação profissional que incluem resposta a problemas de saúde decorrentes de situações de violência, violação dos direitos humanos, traumatismo e desastres. Além disso, enfatiza a relevância da suspeita de lesões que possam indicar trauma não acidental e da preservação de provas relevantes para investigações criminais (OE, 2021).

Em diversos países europeus, a perícia clínica forense das vítimas de violência é conduzida por profissionais de saúde designados pelos tribunais de justiça. Na Irlanda, Enfermeiros Forenses são responsáveis por examinar homens e mulheres, enquanto na Áustria, Alemanha, Itália, Irlanda, Luxemburgo, Polônia, Portugal e Eslovênia, os exames clínicos são conduzidos por médicos forenses experientes (Kerbacher *et al.*, 2019).

Na Noruega, Enfermeiros registrados em centros de acolhimento de vítimas de violência sexual estão envolvidos em todas as tarefas de tratamento de emergência, incluindo trabalho forense. Eles executam diferentes níveis de responsabilidade, desde auxiliar o médico até executar e documentar as tarefas de forma independente (Gustavsen; Baste; Alsaker, 2020).

Na Finlândia, os Enfermeiros Forenses atuam em hospitais mantidos pelo Estado, cuja principal função é realizar avaliações psiquiátricas e oferecer tratamento a grupos específicos de pacientes: agressores(as) violentos(as) considerados não culpados por insanidade e pacientes perigosos ou difíceis de serem tratados em hospitais regionais. Esses profissionais lidam com pacientes psiquiátricos desafiadores, mas não possuem formação especializada para isso (Koskinen *et al.*, 2014).

Na Espanha, Enfermeiros especializados desempenham um papel crucial no atendimento às vítimas de violência sexual, atuando na identificação e avaliação, seguindo protocolos para preservar evidências, proporcionando acolhimento e apoio às vítimas e auxiliando no processo judicial. É destacada a importância de os profissionais serem *experts* nessa área, frequentemente em serviços de emergência (Castellanos, 2024).

Na Holanda, a Enfermagem Forense é uma disciplina nova. Desde 2013, está em vigor um programa para formar Enfermeiros experientes em vários aspectos da especialidade incluindo avaliação de lesões e documentação de feridas, exame de agressão sexual, avaliação de abuso infantil, investigação de morte e cuidados primários para criminosos (Vries *et al.*, 2019). Conforme mencionado por esses autores, os Enfermeiros atuam em áreas como departamentos de emergência e clínicas hospitalares, desempenhando funções clínicas ou pediátricas.

Por fim, alguns países europeus têm programas educacionais e certificações específicas para Enfermeiros que desejam se especializar na área, como, Suécia, Suíça, Itália, Holanda, Alemanha, Portugal e Espanha (Lynch, 2011; Lynch, 2007). Esses programas abrangem temas como coleta e preservação de evidências, documentação adequada, atendimento às vítimas vulneráveis e testemunho em tribunais de justiça (Kerbacher *et al.*, 2019).

4.1.4 Enfermagem forense na América latina

A Enfermagem Forense na América Latina é uma área em desenvolvimento e de crescente importância, que envolve a aplicação dos conhecimentos de Enfermagem em contextos legais e judiciais, podendo atuar desde violência doméstica e de gênero, tráfico de pessoas, identificação de vítimas e desastres e participação em equipes multidisciplinares de investigação (Cividini, 2021; Castañeda; Peña, 2021; Davidson; Samueles, 2004; Paiva; Lages; Medeiros, 2017).

Em relação a formação, países como Brasil, México, Argentina, Porto Rico, Peru e Colômbia, por exemplo, têm programas de especialização em Enfermagem Forense em

instituições de ensino e centros de formação profissional (Lynch, 2011). No México, a Enfermagem Forense é uma área em desenvolvimento, porém ainda não reconhecida oficialmente como especialidade entre os profissionais de Enfermagem. Apesar da escassez de informações, destaca-se por seu potencial em diversas funções, incluindo cuidados de saúde, auxílio em questões legais, coleta de evidências, entrevistas com vítimas, determinação da causa de morte e aconselhamento a indivíduos em situações de histórico criminal ou distúrbios emocionais (Castañeda; Peña, 2021).

Na Costa Rica, a Enfermagem Forense é uma área que envolve a integração das instituições de saúde com a área jurídica, com o objetivo de fornecer informações de saúde, elaborar relatórios periciais e entender as necessidades de vítimas e perpetradores(as) de crimes violentos. Os profissionais desse campo atuam em ambientes de saúde que lidam com aspectos médico-legais e forenses, colaborando com entidades acadêmicas para aprimorar suas qualificações e estabelecer protocolos de atendimento em casos de violência sexual e traumas (Davidson; Samueles, 2004).

A Enfermagem Forense na tríplice fronteira (Brasil-Paraguai-Argentina) foca no atendimento à mulher vítima de violência, destacando a interdisciplinaridade necessária para enfrentar esse problema social. A área oferece ao Enfermeiro a oportunidade de proteger vestígios, colaborar com a justiça e garantir os direitos da vítima, com um atendimento mais adequado e eficaz. É fundamental integrar a Enfermagem Forense na formação profissional para assegurar a defesa dos direitos humanos, acesso à justiça e esclarecimento de fenômenos violentos, especialmente considerando a diversidade cultural e o contexto da região de tríplice fronteira (Cividini, 2021).

No Brasil, os primeiros apontamentos sobre Enfermagem Forense se deram em 2007 com o livro "*Violência Moral na Enfermagem*" onde os autores abordam os aspectos da especialidade e suas nuances (Moreira; Lara, 2023). E, posteriormente, em 2009, Karen Beatriz e Rita de Cássia publicaram o artigo "*Enfermagem Forense: uma especialidade a conhecer*" (Silva; Silva, 2009).

A seguir, serão descritos a trajetória da especialidade com seu reconhecimento legal e social no Brasil. A especialidade passou por uma série de marcos ao longo dos anos (ABEFORENSE, 2015^a; COFEN, 2011; 2017a; 2017b; 2019; 2022a; 2022b; 2023; 2024a; Musse *et al.*, 2019) sendo eles:

- a) Reconhecimento pelo COFEN em 2011 (Resolução COFEN n° 389);
- b) Criação da ABEFORENSE em 2014;

- c) Publicação das competências de Enfermagem Forense pelo COFEN em 2017 (Resolução COFEN nº 556) e criação da SOBEF no mesmo ano;
- d) Surgimento da Comissão Nacional de Enfermagem Forense em 2019 e o primeiro curso de formação baseado no SANE no mesmo ano;
- e) Publicação do protocolo de atendimento na coleta de dados e vestígios pelo COFEN em 2022 (Resolução COFEN nº 700);
- f) Inclusão da especialidade na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) em 2023;
- g) Publicação do instrumento para utilização nos atendimentos às vítimas de violência pelo COFEN em 2024 (Resolução COFEN nº 757).

A área de atuação no país abarca diversas possibilidades, como violência sexual, sistema prisional, psiquiátrico, perícia forense, assistência técnica, consultoria, coleta, preservação de evidências, investigação pós-morte, desastres em massa, missões humanitárias e catastróficas, maus-tratos, traumas e outras formas de violência (COFEN, 2017b). Este profissional trabalha cuidando de pessoas em situações de violência, coletando e preservando vestígios, documentando lesões, e apoiando equipes multidisciplinares em investigações criminais (Citolin *et al.*, 2024; Santos; Reppeto, 2023).

Das competências no Brasil, a trajetória da assistência do Enfermeiro Forense mostra suas contribuições na área criminal, apontando para a necessidade emergente de implantação e reconhecimento dessa prática dentro da perícia forense brasileira. Embora essa especialidade seja incipiente, a literatura mostra a possibilidade de várias ações com base científica e humanística, ajudando a esclarecer crimes de natureza violenta e dando uma assistência às vítimas, aos agressores(as), aos familiares e contribuindo ainda com a campo de novas pesquisas para melhor preparar esses novos profissionais quanto a essa especialidade (Furtado *et al.*, 2021).

A contribuição que o modelo norte-americano tem para colaborar com o brasileiro nos aspectos sociais, judiciários e de saúde, trazem inúmeros benefícios nos cuidados às pessoas em situações de violência, bem como promovendo uma cultura de paz e uma assistência de qualidade a essa população. Assim, cursos de pós-graduação estão surgindo a fim de trazer mais visibilidade, autonomia e reconhecimento da classe profissional sobre a especialidade (Reis *et al.*, 2021b).

Lima *et al.* (2019), ressaltam que a falta de qualificação, dificuldades e a divisão de papéis pela equipe de Enfermagem no atendimento de pessoas vítimas de violência são umas das principais falhas advindas por esses profissionais. Os autores ainda enfatizam a relevância

do Enfermeiro especialista no campo forense, pois irá contribuir nos cuidados prestados, na coleta e preservação de provas periciais e no auxílio a justiça criminal.

Silva e Silva (2009) acreditam que a atuação ajuda a lidar com pessoas em situação de violência e seus papéis relacionados a educação, pois atentam para todos os detalhes possíveis de prevenção e cuidado. A relação entre exames, vínculos e confiança tornou-se um suporte no campo judiciário. Acrescentam sobre a necessidade de tornar a especialidade reconhecida nacionalmente, como a existência de cursos de formação e qualificação para aprimorar o campo profissional do Enfermeiro ao serviço do público em geral, e incorporá-los ao currículo dos cursos avançados de Enfermagem, tendo assim uma atuação positiva na formação desses novos Enfermeiros.

Evidencia-se por meio de pesquisas realizadas a importância da Enfermagem Forense nos programas de graduação e pós-graduação como capacitação para os profissionais formados, mas que ainda carecem de conhecimentos sobre o âmbito forense nos cursos superiores de Enfermagem, que vão desde questões de manejo de pacientes em diversas situações de violência, como questões mais específicas, em relação a perícias, documentos e encaminhamentos às autoridades competentes (Reis *et al.*, 2021b; Souza *et al.*, 2020c; Souza *et al.*, 2020d).

A especialidade Enfermagem Forense, por ser recente, datando de 2011 pela Resolução COFEN nº 389 de 18 de outubro de 2011 e atualizada pela Resolução COFEN nº 581 de 11 junho de 2018, ainda existem lacunas na formação do profissional e que seus conteúdos são destinados a pessoas que sofrem violência no trabalho, vítimas de desastres em grande escala, uso e abuso de álcool e outras drogas e pessoas em situações de internações compulsórias (Souza *et al.*, 2020c).

Em 2015, foi realizado primeiro curso de formação em Aracajú - *Forensic Nurse Examiner em 2015* (COREN-SP, 2015) e um ano depois, foi autorizado o primeiro programa de especialização em Enfermagem Forense no país (COFEN, 2016; Paiva; Lages; Medeiros, 2017).

A junção da prática clínica desses conteúdos junto aos alunos de Enfermagem será uma forma de educá-los quanto a especialidade e seu campo profissional, sendo necessário uma disciplina específica para solucionar esse problema para que os futuros Enfermeiros possam desenvolver competências e habilidades na formação (Reis *et al.*, 2021b; Souza *et al.*, 2020c; Souza *et al.*, 2020d).

As pesquisas citadas anteriormente destacam a importância da formação dos profissionais de Enfermagem para o cuidado de vítimas e agressores(as), sabendo que para isso

devem estar efetivamente integrados aos serviços de saúde, em especial à APS (Souza *et al.*, 2021a).

A intervenção educativa é um dos métodos desenvolvidos por profissionais de saúde em diferentes situações, principalmente em escolas de prevenção à violência. Uma das estratégias utilizadas é atividades lúdicas para simbolizar determinados fenômenos, como a violência. Os alunos podem identificar e refletir sobre essa temática que ainda afeta o ambiente escolar entre alunos e professores (Brandão Neto *et al.*, 2014).

Outro cenário necessário para a discussão dessas intervenções educativas são as Universidades, em que os futuros profissionais de saúde encontrarão vítimas ou agressores(as) de violência. Por isso, faz-se necessário o contato com conteúdos relacionados à violência, pois acredita-se que esses profissionais não tenham recebido tal capacitação para o enfrentamento desta situação, principalmente Enfermeiros que desempenham importante papel na área da saúde (Martins *et al.*, 2017).

Para tanto, é preciso capacitar profissionais que atuam na APS para o enfrentamento da violência, para que possam lidar e desenvolver uma atenção de qualidade a esses grupos desfavorecidos, mesmo que estejam no âmbito profissional, na sociedade, no direito, na política e economia (Egry *et al.*, 2017).

No ambiente da Estratégia Saúde da Família (ESF), os profissionais da APS devem estar atentos aos sinais e sintomas da violência, sendo importante ressaltar que cabe à equipe de saúde intervir na resolução desses incidentes e formular ações resolutivas, como identificar, acolher, notificar e prevenir incidentes violentos (Holanda, V.; Holanda, E.; Souza, 2013).

Os tipos de violência reconhecidos pelos profissionais da APS na ESF são contra crianças e adolescentes, mulheres e idosos, tais como, a negligência, a violência física e a psicológica, com estratégias de intervenção voltadas para a escuta positiva ao identificar os sintomas de violência, a equipe tem a responsabilidade de desenvolver soluções para minimizar esses incidentes violentos na comunidade. Enfatiza que trabalhando sob essa perspectiva, será possível recorrer a instituições superiores para ajudar a fornecer recursos financeiros e de gestão para capacitar esses profissionais para lidar com questões de violência doméstica (Machado *et al.*, 2014).

Existem métodos emergentes de utilização de ferramentas educacionais, especialmente intervenções de saúde, para aprimorar a tecnologia, mas também para beneficiar as pessoas que precisam dos serviços desses profissionais para que possam melhorar e resolver problemas relacionados a determinadas doenças e problemas externos (Martins *et al.*, 2017).

A capacitação profissional é de grande relevância para a formação dos profissionais

Enfermeiros, visando utilizar métodos de ensino para modificar, relembrar e trazer informações técnico-científicas para a prática clínica desses trabalhadores, para que reflitam e compreendam as mudanças de atitudes frente ao cuidado prestado por indivíduos, grupos e instituições (Brasil, 2018a).

É imprescindível desenvolver estratégias educativas baseadas em recursos e complexidade das competências desenvolvidas, identificar cenários de prática mais adequados ao objetivo declarado e tornar os futuros profissionais os protagonistas de sua formação (Gontijo *et al.*, 2013), havendo a necessidade de capacitação pela falta de conteúdos sobre a Enfermagem Forense nos cursos de Graduação (Souza; Costa; Vilela, 2020a).

4.2 COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

Na sequência, serão discutidos os conceitos e princípios fundamentais relacionados às competências no âmbito global, os diferentes tipos de competências e a Matriz de Competência profissional.

4.2.1 Conceitos e diretrizes sobre competências

Em meados da década de 1970, o psicólogo americano David McClelland (1973) começou a discutir o termo "competência" na literatura científica. Ele questionou que a avaliação de competências deveria se concentrar em testes de inteligência, testes psicológicos, entrevistas de eventos comportamentais, gestão de pessoas, dinâmica de grupo, análise de curso, dentre outros.

Atualmente, a competência pode ser definida como:

O conhecimento e a prática do agir responsável que permite a habilidade de mobilizar, integrar e transferir conhecimentos, recursos e habilidades, resultando na agregação de valor econômico para a organização e valor social para o indivíduo (Fleury, M.; Fleury, A.; 2001, p. 188).

Nos últimos 30 anos, diferentes conceitos de competência foram sendo desenvolvidos, a saber: Benner (1982) aponta sobre a capacidade das pessoas de desempenharem papéis profissionais de forma positiva sob diferentes experiências profissionais. Fleury, M. e Fleury, A. (2001) distingue o termo “competência” como conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes humanas que se baseiam na inteligência e na personalidade das pessoas. Em outras palavras, o conceito “competências” é considerado como um estoque de recursos e posse

pessoal. Embora o foco da análise esteja nos indivíduos, a maioria dos autores americanos enfatizam a importância de alinhar as competências com as necessidades de criação de empregos ou cargos existentes em uma organização.

Para Le Boterf (2005) este conceito vai muito além de desempenhar uma função e saber fazê-la com brilhantismo, trata-se de agir com responsabilidade, saber o que se está fazendo e saber quando fazer para trazer benefícios a quem o aceita, seja na área econômica, organizacional ou social.

Conforme Zarifian (2003) o conceito de competência está relacionado com a tomada de decisão e responsabilidade, aplicando os conhecimentos adquiridos na prática profissional e partilhando os desafios e conflitos que os indivíduos irão enfrentar no seu campo de trabalho. Outros autores dividem-na em três dimensões: competência básica, competência funcional e competência pessoal (Fleury, M.; Fleury, A., 2004; Ruthes; Cunha, 2007).

No cenário brasileiro, as competências são frequentemente associadas à capacidade de inovação, à adaptação a mudanças e à busca constante por desenvolvimento pessoal e profissional (Marinho-Araujo; Almeida, 2016). Os autores ressaltam que a diversidade cultural e a valorização da criatividade e da empatia também desempenham um papel importante no conceito de competências e do desenvolvimento humano no Brasil.

4.2.2 Tipos de competências

Na sequência, serão abordados os diferentes tipos de competências, incluindo aquelas essenciais, funcionais, individuais e gerenciais, bem como as organizacionais, profissionais e educacionais.

As competências essenciais concentram-se na aprendizagem coletiva e no desenvolvimento de habilidades. Essas competências proporcionarão aos usuários aquilo que desejam ou necessitam, gerando experiência de vida, conhecimento e aplicabilidade tornando-se uma das mais relevantes no processo (Rocha Neto, 2004).

As competências funcionais são consideradas fundamentais, pois se referem a aquisição e troca de conhecimentos e estão relacionadas com o processo de trabalho, baseado no desenvolvimento de indivíduos e organizações, configurado na forma de um processo coletivo de aprendizagem, resultante de interações interdepartamentais entre as pessoas dentro de uma organização (Ruas, 2004) como, por exemplo, funções de um grupo/coletivo conforme seu exercício profissional, garantindo uma produtividade efetiva, trazendo e garantindo resultados satisfatórios (Jacinto; Vieira, 2010; Ruas, 2004).

Já competências individuais e gerenciais estão relacionadas ao saber trabalhar em equipe, desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes, ter capacidade de liderança, como desenvolver competências técnicas relevantes para determinada área de conhecimento (Picchiai, 2010). Quanto as competências gerenciais o autor ainda ressalta que o desenvolvimento do espírito de liderança, compreensão de si e dos outros, comunicação eficaz, delegação de funções, construção de equipes são papéis dos facilitadores.

Existem também competências organizacionais, no qual a liderança é imprescindível ao perfil de formação geral, com os conhecimentos, as habilidades e as atitudes que configuram essa competência, tornando-se um diferencial de mercado porque é um perfil para a área de gestão, com vistas a formar uma equipe que trabalhe em conjunto, líderes e liderados (Picchiai, 2010).

As recomendações de competências organizacionais referem-se ao desenvolvimento de estratégias de aprendizagem para a capacitação dos profissionais, fator primordial dos serviços organizacionais (Camelo; Angerami, 2013). Para esses autores, competência organizacional é o processo de cultivo das capacidades das pessoas da organização em um contexto profissional específico, a partir do desenvolvimento da inovação, vitalidade e recursos que possam contribuir efetivamente para os setores públicos e privados (Picchiai, 2010).

Bomfim (2012) destacou que a competência dos profissionais na organização traz diversos benefícios no ambiente profissional, como o aumento da produtividade, satisfação, motivação das pessoas que estão desenvolvendo determinada função, e permite o desenvolvimento de habilidades, atitudes e conhecimentos aplicáveis na pesquisa.

A competência profissional inclui experiências, atitudes e valores pessoais usados de forma adequada ao lidar com situações de prática profissional (Holanda; Marra; Cunha, 2014). São mais comuns as pesquisas que visam a contribuição de determinados papéis profissionais, do processo de aprendizagem, como a educação continuada, implementado pela organização para o desenvolvimento de competências (Camelo; Angerami, 2013; Holanda; Marra; Cunha, 2014; Mendonça *et al.*, 2018).

Enfatiza-se que esses diferentes tipos de conceitos de competências profissionais convergem para um objetivo comum, trazer a melhoria do trabalho, o reconhecimento profissional, o comprometimento com os serviços e colaboradores motivados, para se tornarem eficazes e proativos (Picchiai, 2010).

A respeito das competências profissionais, existem ainda as educacionais que se relacionam com o desenvolvimento de competências e habilidades educativas e estão conectadas entre educação, trabalho, formação, sistema, processo de aprendizagem,

resolutividade das instituições de trabalho e qualidade de vida da população (Camelo; Angerami, 2013).

A formação de competências educacionais refere-se à preparação dos futuros profissionais para que possam aplicar conhecimentos, habilidades e atitudes para lidar com situações, problemas e dilemas da vida real para resolver questões relacionados ao seu cotidiano de trabalho. Por isso, é necessário desenvolver competências básicas extraídas das inter-relações nos seguintes campos: profissionalismo, relacionamento interpessoal, comunicação, atenção integral à saúde das pessoas, dentre outros (Gontijo *et al.*, 2013).

Para Silva (2019), a descrição de competências para determinado cargo ou função nem sempre é o foco ou prioridade dos gestores, pois, devido ao excesso de atividades gerenciais, os mesmos não descrevem o perfil qualificado exigido para cada área profissional, o que dificulta inclusive no processo convocação e seleção de trabalhadores, refletindo as consequências do recrutamento insuficiente sobre o atendimento prestado aos usuários.

4.2.3 Matriz competência profissional

No referente a formação, as escolas de Enfermagem trabalham com a Matriz de Competência que se baseia na construção de estratégias de ensino-aprendizagem e de avaliação propostas por meio de competências técnicas individuais e coletivas na formação de profissionais (Gontijo *et al.*, 2013; Holanda; Marra; Cunha, 2014; Silva, 2019).

A utilidade da Matriz de Competência orienta a prática profissional para um nível de excelência, incluindo a qualidade da assistência a pessoa de forma integrada (Holanda; Marra; Cunha, 2014; Silva, 2019). Esses autores também ressaltaram que a construção de uma Matriz de Competência é necessária, pois geralmente irá beneficiar os profissionais na tomada de decisões e na assistência prestada, os quais terão capacidades, habilidades, atitudes, valores, liderança, humanização, relacionamento interpessoal, acolhimento, autonomia, compromisso, comunicação, dentre outros.

A Matriz de Competência configura práticas educacionais adaptadas as reais necessidades sociais, espirituais, políticas, técnicas, econômicas e culturais. Leva em consideração os interesses e motivações na formação profissional e garante o aprendizado necessário para formar cidadãos autônomos, colaborativos, comprometidos e capazes de atuar com competência, dignidade e responsabilidade (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

A estrutura da Matriz de Competência é baseada em conhecimento (saber), habilidades (saber fazer) e atitudes (querer fazer), no qual Zarifian (2001) propõe que o saber está

relacionado ao conhecimento adquirido ao longo da vida. O saber fazer, por outro lado, concentra-se nas habilidades que permitem que um indivíduo execute uma tarefa específica, seja física ou mental. Por fim, querer fazer refere-se à atitude comportamental de um indivíduo em relação à situação que vivencia, seja na vida cotidiana ou no ambiente profissional.

Para Ramos (2010), a Matriz de Competência está vinculada às novidades no processo de ensino que se adequarão às atuais transições sociais, econômicas e profissionais, que por sua vez, correspondem a recursos subjetivos mobilizados relacionados a tríade: conhecimentos, habilidades e atitudes, no qual os profissionais desenvolverão suas competências cognitivas e socioemocionais no exercício de suas atividades profissionais.

Deste modo, a Matriz de Competência profissional, se baseia em conhecimentos, habilidades e atitudes, bem como no desenvolvimento de papéis, tomada de decisão, responsabilidade, liderança e comunicação, seja ela individual ou coletiva visando aprimorar as práticas profissionais e educacionais (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

4.3 MATRIZ DE COMPETÊNCIA DA ENFERMAGEM E ENFERMAGEM FORENSE

A seguir, serão apresentados o conceito e as diretrizes da Matriz de Competência do Enfermeiro(a) Generalista em relação às Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Enfermagem (DCN/ENF) e da Enfermagem Forense, conforme as orientações do COFEN.

4.3.1 Matriz de competências do enfermeiro generalista

As DCN/ENF, reformuladas pela Resolução do Conselho Nacional de Educação e da Câmara de Educação Superior (CNE/CES) nº 03 de 7 de novembro de 2001, estabelece a formação do Enfermeiro generalista, crítico e reflexivo. Essas Diretrizes apresentam competências e habilidades profissionais que se referem a atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente (Brasil, 2001). Com base nisso, entende-se que a DCN preza pelo ensino por competências na formação do Enfermeiro.

Nesse sentido, é necessário desenvolver e amparar os cursos em uma Matriz de Competências essenciais, na qual o desenvolvimento e a criação dessas competências e habilidades devem ser gerenciados e desenvolvidos por meio da prática disciplinar e curricular

durante o processo de formação (Brasil, 2001). As competências essenciais no processo de formação educativo têm o foco na prestação assistencial do Enfermeiro com base nas necessidades e expectativas do paciente para garantir que o cuidado seja prestado de acordo com conhecimento científico e procedimentos técnicos que são fundamentais para resultados satisfatórios (Holanda; Marra; Cunha, 2014).

Holanda, Marra e Cunha (2014) ressaltam que o Enfermeiro deve ser capaz de atuar na prática de Enfermagem, trabalhar em equipe, desenvolver liderança, tomar decisões, ter bom relacionamento interpessoal, ser resolutivo, aceitar desafios, ter empatia, bem como a capacidade de estabelecer metas e prioridades, tendo foco no processo de trabalho, na autonomia, no controle emocional, dentre outros.

Para esses mesmos autores citados anteriormente, na construção de uma Matriz, utiliza-se o raciocínio dedutivo e indutivo para definir as competências básicas e específicas, sempre com base em duas premissas fundamentais do atendimento ao paciente: nas situações de qualidade e no acesso aos serviços de saúde (Holanda; Marra; Cunha, 2014).

O desenvolvimento de competências disciplinares passa por um processo sociocultural que articula as dimensões educacional, profissional e ético-política por meio da construção da consciência crítica e do compromisso com a transformação social. Com base nas contribuições teóricas sobre Matriz de Competência, justifica-se seu uso como instrumento de avaliação, principalmente quando elas se concentram em contextos educacionais amplos, como programas ou sistemas de ensino (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

Para Marinho-Araújo e Rabelo (2015), no primeiro momento é necessário a construção de uma Matriz de Competência como base no perfil de formação esperado, sendo elaborado a partir da literatura, derivada de documentos, projetos, legislações, dentre outros. A partir da definição do perfil, são identificados os recursos a serem mobilizados para construir as capacidades desejadas na elaboração da Matriz de Competência.

No segundo momento, os autores enfatizam que esses componentes serão baseados na elaboração de uma Matriz de Competência: por meio de colunas verticais e linhas horizontais que se cruzam em quadrados chamados células, utilizando-se de um programa para seu desenvolvimento. Nas linhas, distribuem-se características que correspondem aos contornos esperados; nestas colunas, são apresentados os diversos recursos que constituem competências: conhecimento, habilidades e atitudes. Tais recursos podem ser divididos em blocos que podem indicar diversos aspectos de contexto, orientados pelas características do tipo de criação da Matriz. As unidades interligadas avaliam de forma abrangente os objetos ou atividades realizadas (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

A descrição detalhada da Matriz de Competência recomendada deve ser instruída aos futuros profissionais para contribuir em seu processo de formação com uma visão mais humana e holística, proporcionando o que for considerado essencial. A construção dessa Matriz (conhecimentos, habilidades e atitudes) torna-se, assim, uma ferramenta que irá nortear na tomada de decisões frente a uma mudança relacionada ao processo de formação na qual será proposto (Freitas; Mello; Barbosa, 2021; Ramos, 2010).

Essa Matriz constitui uma referência para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação, ou direcionamento e *feedback* que ainda podem contribuir para a formação de trajetórias profissionais. Durante o processo de avaliação, a Matriz pode servir de base para a construção de diferentes tipos de instrumentos de pesquisa qualitativa ou quantitativa, como questionários, pesquisas, testes, provas, *checklists*, oficinas, portfólios, memoriais, dentre outros (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

Acredita-se que a identificação de competências por meio da percepção da própria equipe que constrói uma Matriz de Competência exigida pelo Enfermeiro, definindo comportamentos e/ou atitudes, permitindo que as instituições identifiquem seus perfis de talentos, podem orientar centros educacionais que contribuam para a melhoria da assistência (Leal *et al.*, 2020).

Leal *et al.* (2020) ressalta que a existência de uma Matriz de Competência pode orientar melhor as estratégias dos gestores de saúde para o desenvolvimento de talentos em suas organizações para que possam responder adequadamente aos cargos e funções correspondentes.

Já no terceiro momento, as ferramentas para a construção da Matriz de Competência devem partir da situação-problema para promover a conexão entre teoria e prática. No caso de questionários, pesquisas, testes, as situações de perguntas podem ser avaliadas por meio de perguntas abertas ou fechadas; assim, uma única pergunta pode investigar simultaneamente vários recursos e características de perfil, permitindo a investigação de indicadores de competência desenvolvidos em ensino (Marinho-Araújo; Rabelo, 2015).

Para Gontijo *et al.* (2013) a construção e validação de uma Matriz de Competência é o primeiro passo para melhorar a qualidade da formação, conforme descritos nas Diretrizes Curriculares. Desafios adicionais devem ser enfrentados, tais como: a necessidade de viabilizar espaços coletivos e de formação; revisão regular dos planos de ensino; definir diferentes momentos do currículo para avaliar essas competências; identificar os instrumentos de avaliação mais adequados para diferentes áreas e subáreas.

4.3.2 Matriz de competências de enfermagem forense

A construção dos domínios das competências técnicas de Enfermagem Forense no Brasil foi regulamentada no ano de 2015 pela ABEFORENSE, teve por finalidade traçar o perfil das competências do Enfermeiro Forense que abrange um conjunto de atribuições clínicas e especializadas, visando a promoção de um enquadramento regulador para a certificação das competências tornando público e assegurado à sociedade a clareza de sua atuação (ABEFORENSE, 2015b). Posteriormente, o COFEN estabeleceu as competências de Enfermagem Forense por meio da Resolução COFEN nº 556 de 25 de agosto de 2017.

Analisando as 29 competências gerais de Enfermagem Forense do COFEN (2017b) pode-se subdividi-las em seis áreas: assistência a vítima e ao agressor(a), coleta e preservação de evidências, atuação em equipes multidisciplinares, educação e prevenção em saúde, perícia e consultoria forense e gestão e organização de serviços forenses. Quanto as 37 competências específicas, na referida Resolução, observam-se o exercício da Enfermagem Forense nas seguintes temáticas de atuação: avaliação e intervenção em casos de violência, perícia forense, apoio psicossocial, prevenção e educação em saúde, atuação em instituições judiciárias e prisionais e pesquisa em Enfermagem Forense.

Todavia, a Matriz de Competências em Enfermagem Forense descreve oito áreas de atuação, sendo elas: a violência sexual, o sistema prisional, a psiquiatria, a perícia, assistência técnica e consultoria, a coleta, recolha e preservação de vestígios, o pós-morte, o desastre em massa, missões humanitárias e catástrofes e os maus-tratos, traumas e outras formas de violência nos diversos ciclos da vida (COFEN, 2017b).

4.3.2.1 Domínio das competências na violência sexual

Das competências gerais, o Enfermeiro Forense deverá elaborar cuidados de Enfermagem frente às vítimas e familiares envolvidos em situações de abuso e/violência sexual, bem como acolhê-las dando prioridade e intervindo de forma estratégica, reconhecendo, identificando suas potencialidades na elaboração de diagnóstico de Enfermagem frente a esse público (COFEN, 2017b). Aponta ainda que Enfermeiro Forense desenvolva habilidades frente aos serviços de saúde quanto à violência sexual na prática de Enfermagem, aplicando o PDE no atendimento a pessoas nessas situações e identificando seus potenciais riscos à saúde.

Das competências específicas, terá que executar e identificar riscos à saúde às vítimas de violência sexual, aplicando os cuidados de Enfermagem, bem como preservar vestígios. O

Enfermeiro deverá saber reconhecer, identificar e elaborar diagnósticos de Enfermagem em relação a vítimas e perpetradores(as) em situações de violência (COFEN, 2017b). Além disso, acrescenta que é necessário que o profissional aplique conhecimentos técnico-científicos e judiciais às vítimas e perpetradores(as), a fim de evitar a perda de provas periciais e/ou a destruição de vestígios, promovendo, dessa forma, a recuperação biopsicossocial das vítimas e evitando sua revitimização por meio de um planejamento estratégico de assistência segura e efetiva

Silva *et al.* (2021a), ressaltam a importância de orientar de forma adequada a vítima de violência sexual, como será realizado todas as etapas, ouvindo sua vontade durante a assistência, informá-la que a qualquer momento poderá retirar seu consentimento. Cabe ao Enfermeiro certificar-se que o consultório esteja devidamente equipado, contendo insumos essenciais para o acolhimento na hora da anamnese detalhada, tendo propósito de direcionar o exame, o tratamento e a identificação e preservação de vestígios na utilização do uso do mapa topográfico para auxiliar nas anotações de Enfermagem sobre os tipos de lesões provocadas pela violência.

Quanto ao exame pericial em casos desse tipo de violência, é feito para fornecer provas para investigações policiais e não está relacionado à prestação de assistência à saúde da mulher, que deve ser realizada integralmente, incluindo a interrupção da gravidez quando o sistema legal a reconhece. A perícia ainda pode ser feita de forma indireta, incluindo prontuários de mulheres, que devem ser consultados por especialistas (Silva *et al.*, 2021a).

No Brasil, em 2015 surgiu a norma técnica em parceria com o Ministério da Saúde e da Justiça sobre “*Atenção humanizada às pessoas em situação de violência sexual com registro de informações e coleta de vestígios*”, na qual os profissionais receberam capacitações sobre o manejo clínico na coleta de material biológico para exames de DNA, secagem, acondicionamento, armazenamento e transporte, dentre outros. A citada normativa ainda traz atribuições gerais para os serviços de saúde no acolhimento e garantia dos direitos as pessoas em situações de violência na realização profilática para a detecção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs); realização do exame físico completo e coleta de evidências, encaminhamento aos serviços especializados, preenchimento da Ficha de Consentimento, solicitação de exames laboratoriais, notificação compulsória, entre outros.

Quanto a realização da coleta do material biológico, deverá ser realizado perante um profissional habilitado na identificação de lesões corporais, na qual deverá ocorrer o mais rápido possível a partir do momento da agressão sexual, sendo o sangue; sêmen; cabelo; saliva, dentre outros, os principais tipos de vestígios referentes à violência sexual (Brasil, 2015; Silva *et al.*,

2021b). A probabilidade de coleta em quantidade e qualidade suficientes diminui com o tempo significativamente após 72 horas do crime. Evidências biológicas coletadas e amostras de referência devem ser preservados para garantir a integridade de seu material genético. Por esta razão, a exposição do mesmo à luz solar, produtos químicos e condições propícias ao crescimento microbiano, como umidade e calor, devem ser evitados (Brasil, 2015).

Os Enfermeiros Forenses são treinados para identificar cenários violentos, estabelecer diagnósticos contextualizados, implementar medidas de prevenção e tratamento legalmente respaldadas e avaliar os resultados à saúde no contexto de trauma e violência (COFEN, 2017c; Silva *et al.*, 2021b), podendo acompanhar às vítimas, orientando-as a não tomar banho, a não lavar ou jogar fora as roupas que usavam no momento do crime; guardando e preservando-as, preferencialmente em saco de papel; evitando de lavar os ferimentos antes da coleta das evidências, registrando todos as descrições detalhando os possíveis ferimentos apresentados pelos(as) sobreviventes (Silva *et al.*, 2021b).

O COFEN (2016) estabeleceu as atribuições dos profissionais de Enfermagem no Instituto Médico Legal (IML) e na Análise Forense, reconhecendo a necessidade de especialização para fornecer cuidados especializados aos pacientes forenses em situações de violência.

O Enfermeiro desempenha um papel de protagonismo na triagem, desenvolvimento da assistência clínica e a implementação e organização do atendimento. Isso requer a responsabilidade em garantir um cuidado seguro, bem como identificar, coletar e preservar vestígios forenses relevantes para fins criminais (Barros; Barros; Alves, 2021).

Destaca-se a necessidade de elaboração de protocolos específicos para o atendimento de vítimas de violência sexual, assim como a relevância da ampliação de políticas públicas efetivas. Isso inclui a elaboração de novas leis que autorizem e capacitem os Enfermeiros a desempenharem o papel de custódia no Brasil (Ribeiro *et al.*, 2021a; Ribeiro *et al.*, 2021b).

Recentemente o COFEN, na Resolução COFEN nº 770 de 14 de junho de 2022, estabelece um protocolo de atendimento a vítima de violência sexual (COFEN, 2022b).

Para Arrais *et al.* (2020) e Ribeiro *et al.* (2021a), é necessário o investimento de treinamentos e capacitações aos profissionais que atuam diretamente as pessoas vítimas de violência sexual, como protocolos e legislações, pois os serviços de saúde ainda demonstram ser limitados sobre a coleta de vestígios e cadeia de custódia, havendo a necessidade de se implantar tais ações no SUS na investigação e elucidações de provas evidentes no manejo adequado as pessoas em situações de violência.

Em vista disso, eles têm a responsabilidade de prestar assistência integral às vítimas de

violência sexual, elaborando cuidados que priorizem o acolhimento e a preservação de vestígios forenses. Eles atuam na identificação de riscos à saúde, preservação de provas e diagnóstico de Enfermagem, garantindo a integridade das evidências e promovendo a recuperação biopsicossocial das vítimas (COFEN, 2017b). Além disso, esses profissionais precisam de treinamento específico sobre protocolos e legislações, assegurando que às vítimas sejam tratadas com respeito e segurança, e evitando a revitimização durante o processo de atendimento e investigação legal (Pereira *et al.*, 2024).

4.3.2.2 Domínio das competências no sistema prisional

Das competências gerais, o Enfermeiro Forense irá aplicar os processos de Enfermagem no atendimento à população carcerária, na prevenção das diferentes situações de violência, estabelecendo prioridades e estruturas para o desenvolvimento de planos terapêuticos desde vítimas à perpetradores(as) na garantia de seus direitos humanos e legais aos(as) encarcerados(as). Além disso, irá encaminhar essas pessoas se necessário aos serviços públicos para um processo avaliativo mais apurado, cumprindo assim os protocolos institucionais na prestação de cuidados forenses (COFEN, 2017b).

Das competências específicas, juntamente com a equipe interdisciplinar esse profissional irá executar suas atividades de Enfermagem Forense com perpetradores(as) cumprindo sua pena judicial nas tomadas de decisão em parceria com o sistema legal, no âmbito penal, civil, militar e de trabalho com intuito de ressocializá-los(as). Além do mais, irá aplicar o PDE, na linha de frente referente à investigação da morte, vítimas e perpetradores(as) de diferentes tipos de violência voltados aos cuidados de Enfermagem (COFEN, 2017b).

Os profissionais de Enfermagem que atuam no Sistema Prisional brasileiro estão cada vez mais vulneráveis devido às condições ambientais em que vivem. Observou-se que são necessárias mudanças e manutenções na forma de atendimento, na segurança dos profissionais e na saúde dos trabalhadores (Lima *et al.*, 2020). A Enfermagem presta cuidados que vão desde triagem e escuta qualificada, exames admissionais, cuidados paliativos, com foco em doenças infecciosas e pessoas com transtornos mentais e comportamentais. No entanto, no ambiente prisional, embora toda assistência seja pautada nas necessidades de saúde da população, o que parece ser um desafio para a atenção integrada é o constante encaminhamento para outros níveis de responsabilidade clínica e sanitária para intervenção (Barbosa *et al.*, 2019).

Os Enfermeiros, em ambientes prisionais, precisam avaliar as condições biológicas, psicológicas, sociais e espirituais que afetam o processo de cuidar das pessoas privadas de

liberdade. Utilizando as necessidades humanas básicas neste contexto pode-se saber que essas condições acima interferem na qualidade de vida do encarcerado, sendo dever do profissional facilitar todos os aspectos do cuidado (Baccon *et al.*, 2022).

É possível evidenciar que existe um distanciamento entre o setor de justiça (mais precisamente agentes penitenciários) e o setor de saúde (profissionais de Enfermagem), o fato de a assistência ficar aquém de seus objetivos de bem-estar e assistência ao paciente, com foco na promoção, prevenção e manutenção da saúde, de modo que o cuidado acaba se desenvolvendo de forma terapêutica, ou seja, antecipando a doença do indivíduo para curá-lo, sendo um modelo muitas vezes biomédico (Lima *et al.*, 2020).

As práticas de Enfermagem em um sistema prisional que legitima violações de seus direitos têm o potencial de trazer saúde e dignidade às pessoas privadas de liberdade. Portanto, prestar assistência integral com base na humanização da assistência inclui um movimento que rompe com a lógica do comprometimento do resultado primário da saúde como um direito que as pessoas privadas de liberdade não têm acesso a um mínimo de atenção à saúde (Souza *et al.*, 2022).

Os Enfermeiros Forenses responsáveis pelos serviços de triagem examinam os indivíduos encarcerados ao ingressarem na unidade, abordando diversas necessidades médicas e psiquiátricas urgentes, como abstinência de álcool ou drogas, risco de suicídio, trauma, doenças infecciosas e medicação crônica. Essa avaliação inicial auxilia os detentos na obtenção de moradia adequada, no agendamento de consultas médicas contínuas e na determinação da prioridade de atendimento em unidades de cuidados intensivos (IAFN, 2022a). Considerando essa perspectiva, destaca-se a importância do papel e das responsabilidades dos Enfermeiros Forenses na assistência à saúde de indivíduos encarcerados, abrangendo a atenção a questões como automutilação, avaliações abrangentes de saúde mental e outros aspectos, evidenciando sua relevância fundamental na prestação de cuidados nesses contextos (Woods; Peternelj-Taylor, 2022).

Portanto, desempenham um papel crucial no atendimento à saúde de indivíduos encarcerados, aplicando processos de Enfermagem para garantir os direitos humanos e legais, prevenindo a violência e desenvolvendo planos terapêuticos (COFEN, 2017b). Eles trabalham em parceria com o sistema legal para ressocializar os detentos(as) e realizar cuidados que vão desde triagens até o tratamento de doenças infecciosas e transtornos mentais (IAFN, 2022a). Além disso, enfrentam desafios como a falta de integração entre o setor de saúde e o de justiça, sendo essenciais para promover a dignidade e a saúde dos(as) presos(as), oferecendo uma assistência integral e humanizada (Souza *et al.*, 2022).

4.3.2.3 Domínio das competências na psiquiatria

Das competências gerais, os Enfermeiros Forenses devem promover e proteger a saúde mental dos infratores(as) e/ou vítimas em ambientes de custódia prisional, desenvolver uma prática de Enfermagem que empodere às vítimas e desenvolva um sistema de saúde mental relacionado à ressocialização e aceitação no contexto da saúde (COFEN, 2017b).

Dentre as competências específicas, priorizará as condutas no desenvolvimento de planos de tratamento do infrator(a) no cuidado forense. É fundamental estabelecer uma prática segura e integrada, garantindo a aplicação de protocolos institucionais e exercendo a justiça nas esferas criminal, civil, militar e trabalhista. O setor de atendimento forense coopera com o ordenamento jurídico e é crucial no processo decisório, com o objetivo de ressocializar e promover a recuperação biopsicossocial dos indivíduos, evitando que sejam novamente vitimizados (ABEFORENSE, 2015b; COFEN, 2017b).

Para SOBEF (2019), as competências dos Enfermeiros de Psiquiatria Forense vão desde a realização e avaliação do risco de violência por meio de exames clínicos baseados em evidências, garantindo as melhores práticas que podem influenciar o processo de cuidado, desde sua prevenção e/ou a reincidência de pessoas em processos criminais em casos de violência. Esses profissionais tendem a trabalhar com populações diversas, seja com pessoas que cometeram crimes violentos ou com suspeita de transtorno mental ou outros distúrbios psicológicos ou comportamentais (Xavier; Morais; Andrade, 2024).

Além disso, as competências desses profissionais irão avaliar a saúde mental e física dos pacientes, reabilitação, estabelecer relações terapêuticas, proporcionar segurança aos profissionais, pacientes e seus familiares, prevenindo a violência e a agressão, realizar e gerenciamento de avaliação de risco, avaliação de álcool e outras drogas, preparando e aplicando planos de cuidados apropriados com a equipe multidisciplinar após receber históricos dos pacientes, administrar medicamentos, gerenciar emergências e acompanhar os procedimentos legais, dentre outros, devendo ser capazes de aplicar seus cuidados entre os serviços de saúde e o judiciário (Dikec; Arabaci; Tas, 2017).

As competências desses profissionais da área forense de saúde mental na avaliação de pacientes, sejam vítimas ou agressores(as), vão desde o auxílio na sua recuperação, considerando seu histórico criminal, bem como avaliar o bem-estar das vítimas de crimes e atuar como consultores. Além do mais, eles fornecerão atendimento especializado para pacientes com problemas de saúde mental, desde a identificação de riscos potenciais de violência que os afetam, a capacidade de conduzir julgamentos, reunir evidências e redigir

relatórios que irão auxiliar a justiça sobre elucidações dos fatos (Amar; Sekula, 2015).

Pensando nisso, o papel desse especialista é desenvolver competências e habilidades a partir de avaliações e intervenções clínicas voltadas na prestação de cuidados forenses entre a perspectiva profissional-paciente, na compreensão das necessidades do mesmo que poderão ser personalizadas em seus cuidados por meio de ferramentas que irão direcionar em um cuidado mais estruturado, mensurável e comparável internacionalmente, como a aplicação do PDE entre a prática privativa do Enfermeiro (Aling *et al.*, 2018).

Sendo assim, eles atuam na prevenção da reincidência de crimes e violência, realizando avaliações de risco baseadas em evidências e colaborando com o sistema jurídico (Xavier; Morais; Andrade, 2024). Suas competências incluem gerenciar emergências, administrar medicamentos, estabelecer relações terapêuticas e garantir a segurança de todos os envolvidos. Além disso, esses profissionais fornecem cuidados especializados, auxiliando na elucidação de casos e na reintegração dos pacientes (Amar; Sekula, 2015).

4.3.2.4 Domínio das competências na perícia, assistência técnica e consultoria

Das competências gerais, os Enfermeiros Forenses trabalharão com o sistema de justiça criminal, promoverão e protegerão os direitos humanos e legais das vítimas, familiares e infratores(as), colaborarão com a pesquisa forense e com suas próprias equipes interdisciplinares. Além disso, o profissional pode exercer as atividades de perícia judicial de acordo com o Código Civil (Lei nº 13.105/2015) e o Código de Processo Penal (Lei nº 3.689/1941), testemunhar em julgamentos em cooperação com o sistema jurídico, prestar assistência técnica em processos relacionados à Enfermagem, cooperar com o judiciário na análise e interpretação de prontuários envolvendo documentos oficiais, cooperar na implementação de medidas de segurança em relação à saúde das equipes envolvidas e cumprir protocolos institucionais relacionados à perícia (COFEN, 2017b).

Das competências específicas, envolvem desde procedimentos de coleta de informações por meio de fotografias, laudos, elaboração de relatórios e pareceres em parceria com a justiça, garantindo ainda o sigilo e segurança dos dados, sendo preservados e registrados por meio da cadeia de custódia (COFEN, 2017b). Em relação a cadeia de custódia, ela implica em processos adequados de coleta, registro e armazenamento de vestígios de violência, garantindo a confiabilidade do material que será encaminhado como prova pericial para processos judiciais e documentando quem tem o direito de acessar ou realizar tal processamento de provas (Arrais *et al.*, 2020; COFEN, 2017b). Acrescenta que o papel crucial na assistência técnica que inclui

a prestação de consultorias técnicas em casos litigiosos no campo forense, assumindo a responsabilidade civil por lesões corporais, fraudes e outros abusos. Além do mais, estabelecerá prioridades no desenvolvimento de ações intervencionistas no contexto da violência e justiça criminal, garantindo a segurança e privacidade das pessoas envolvidas (COFEN, 2017b).

Para Furtado *et al.* (2021), a possibilidade de atuação desse especialista em perícias cíveis e criminais no Brasil se deve justamente à criação de cargos públicos para isso, cursos de capacitação relevantes com ênfase na integração profissional e divulgação da temática nas universidades para futuros profissionais. Além disso, os autores ressaltam que a profissão oferece uma série de contribuições significativas para o campo das ciências forenses, tanto do ponto de vista científico quanto humanístico. Essas contribuições são fundamentais para auxiliar na elucidação de crimes, fornecer apoio e cuidados às vítimas, perpetradores(as) e familiares, ressaltando que seu papel se torna também relevante na área de auditoria e consultoria em Enfermagem.

No que diz respeito à Perícia, Assistência Técnica e Consultoria, Arrais *et al.* (2021), ressaltam que é fundamental o desenvolvimento de um atendimento clínico além da abordagem médica, sendo necessário que a perícia seja realizada de forma diferenciada pela equipe interdisciplinar, com a Enfermagem atuando na linha de frente. Isso se deve ao fato de que os profissionais de Enfermagem são os primeiros a acolher pessoas em situação de violência e possuem formação especializada para realizar a coleta, registro e armazenamento de vestígios, garantindo a confiabilidade do material a ser enviado como prova pericial.

Além disso, esses profissionais são fundamentais para assegurar o reconhecimento formal e a credibilidade das evidências na prática clínica. A qualidade dos cuidados prestados às pessoas em situações de violência deve ser pautada em habilidades e competências centradas na vítima e na família, bem como em habilidades técnicas e de prática jurídica, conforme definido pela IAFN. É essencial que os profissionais de Enfermagem Forense possuam essas habilidades e competências para prestar um atendimento de qualidade às vítimas de crime, garantindo a segurança e o bem-estar dos envolvidos (Duma; Villiers, 2014).

Diante do exposto, desempenham um papel essencial na interface entre saúde e justiça, colaborando com o sistema jurídico na proteção dos direitos humanos, realizando perícias judiciais e assistências técnicas em casos de violência (Furtado *et al.*, 2021). Suas competências incluem a coleta e preservação de vestígios, elaboração de relatórios periciais e testemunho em processos judiciais, sempre garantindo o sigilo e a integridade dos dados (COFEN, 2017b). Além do mais, esses profissionais oferecem consultoria técnica em casos de lesões, fraudes e abusos, priorizando a segurança e privacidade das vítimas e famílias. A atuação qualificada

desses especialistas contribui significativamente para a elucidação de crimes e apoio às vítimas, consolidando seu papel nas ciências forenses e na assistência clínica.

4.3.2.5 Domínio das competências na coleta, recolha e preservação de vestígios

De acordo com as competências gerais, é estabelecido que os Enfermeiros Forenses devem realizar a coleta e preservação do local onde os vestígios são encontrados, seguindo as diretrizes estabelecidas para o atendimento forense. A Resolução em questão destaca que essa área de competência é mais relevante para os diversos campos de atuação dessa especialidade (COFEN, 2017b).

Nas competências específicas, os profissionais irão recolher e preservar vestígios de vítimas e autores de crimes, seja em ambiente pré e intra-hospitalar, comunitário ou outros ambientes profissionais, observadas as restrições legais aplicáveis. Enfermeiros Forenses realizarão entrevistas de forma estruturada para orientar a coleta e preservação de vestígios para investigar crimes em casos violentos, implementar estratégias de intervenção na elaboração de documentos relacionados à justiça, evitando vestígios perdidos, danificados ou contaminados (COFEN, 2017b). Além disso, receberá potenciais vítimas em situação de violência, realizará atendimento forense e reunirá informações sobre o envolvimento de sobreviventes de violência na coleta e preservação de vestígios.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2014), ressalta que no Atendimento Pré-Hospitalar de Urgência e Emergência as abordagens em ocorrências com índices de crime, acidentes, agressões interpessoais ou autoagressão, dentre outros, devem ter condutas específicas em relação ao paciente, à cena, ao tipo de lesão, presença de arma de fogo ou branca, sinais de morte e ficha de atendimento, descritas a seguir.

Silva *et al.* (2022) destacaram que os Enfermeiros que atuam em serviços de emergência podem atuar na preservação de vestígios forenses presentes nos corpos e objetos das vítimas, bem como documentar, verificar a sua atuação para garantir a integridade da cadeia de custódia, principalmente nos casos de agressão, ferimentos por arma de fogo, violência sexual, abuso infantil e assistência às vítimas de trauma. A preservação dos vestígios forenses é fundamental para a resolução de um caso, e os profissionais de Enfermagem são atores relevantes no processo, pois, nos serviços de emergência, são os primeiros a receber vítimas envolvidas em situações criminais.

As recomendações no Brasil incluem as seguintes etapas: prontuário, escuta qualificada, exame físico, descrição da lesão, registro das informações e coleta de vestígios nos serviços de

saúde (Brasil, 2015). Para Musse *et al.* (2019), embora os profissionais de saúde compreendam a importância das medidas de proteção de vestígios forenses de vítimas de violência, poucos realizam procedimentos de preservação. Além disso, nos achados do estudo citado destacam que o conhecimento sobre o procedimento requerido é diretamente proporcional à sua implementação. Portanto, recomenda-se desenvolver diretrizes para coleta, registro e preservação de vestígios forenses nos serviços de saúde e introduzir treinamento em todos aqueles envolvidos com pessoas em situações de violência. Essas medidas melhorarão a coleta de evidências forenses no Brasil e ajudarão o sistema de justiça a lidar com a violência que tem um impacto significativo nos indivíduos e na sociedade.

Para Mendonça *et al.* (2022), o Enfermeiro Forense quando habilitado no atendimento à vítima de violência nos serviços de saúde demonstra ser fundamental para as instituições públicas, privadas e para a sociedade, visto que o primeiro profissional que irá acolher a vítima é o da Enfermagem, havendo a necessidade de protocolos clínicos e formação específica para uma melhor abordagem ao paciente forense.

O atendimento forense é diversificado, inovador e fundamental com o aumento da violência no mundo atual. Portanto, Enfermeiros de emergência necessitam de formação acadêmica complementar, treinamento e/ou especialização em diálogo com a ciência forense. Por, muitas vezes, atenderem vítimas de agressão sem um conceito de protocolo que defina suas ações, sendo necessário um comportamento que exige saber como agir na assistência à saúde dos envolvidos em situações de violência (Alves; Paz, 2019).

Em vista disso, ao cuidar de vítimas de violência, os profissionais de saúde devem ter conhecimento forense para orientar sua prática profissional. Muitas pessoas têm dificuldade em coletar e preservar vestígios, e um aspecto disso é a falta de protocolos de orientação dos órgãos de saúde adequados à realidade de cada país e que englobem diversas áreas forenses, desde a médica quanto a da perícia (Camilo, 2017).

Considerando o que foi exposto anteriormente, eles possuem competências essenciais na coleta, preservação e manejo de vestígios em contextos de crimes, desempenhando um papel crucial tanto em ambientes hospitalares quanto comunitários (COFEN, 2017b). Além de seguirem diretrizes forenses, esses profissionais realizam entrevistas estruturadas, preservam a cadeia de custódia de vestígios e implementam estratégias para garantir que evidências, especialmente em casos de violência, não sejam comprometidas (Santos; Reppeto, 2023). Sua atuação é fundamental nos primeiros atendimentos de emergência, onde a preservação de vestígios contribui diretamente para investigações criminais e processos judiciais (Silva *et al.*, 2022). Contudo, estudos apontam a necessidade de maior capacitação e protocolos claros para

que a preservação forense seja efetiva, destacando a importância de formação complementar e treinamentos específicos para garantir a eficácia no atendimento de vítimas de violência (Oliveira *et al.*, 2024).

4.3.2.6 Domínio das competências no pós-morte

Das competências gerais, o Enfermeiro Forense deverá saber lidar com aspectos psicossociais inerentes ao processo de morte, utilizando metodologia científica do PDE (COFEN, 2017b).

Nas competências específicas, participará da assistência de vítimas mortas ou despojos, reconhecendo cenários de risco e deterioração da saúde, aplicar os conhecimentos das disciplinas de Enfermagem e ciências forenses na avaliação analítica no contexto da morte, identificar o processo de morte e iniciar a avaliação junto a equipe multidisciplinar, em parceria com o sistema judiciário. Elaborar pareceres das condições que possam ter levado a morte no contexto de maus-tratos, violência e traumas, aplicar PDE na investigação e avaliação de morte violenta ou indeterminada em qualquer faixa etária (COFEN, 2017b).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), lembra que é dever dos mesmos respeitarem o pudor, a vida privada e a intimidade da pessoa durante todo o seu ciclo vital e nas situações de morte e pós-morte (COFEN, 2017c).

Para Peixoto e Oliveira Júnior (2020), as competências da Enfermagem Forense no pós-morte estão relacionadas a: I) Identificação do processo de óbito na coleta de informações sobre vítimas, familiares, sobreviventes e outros indivíduos relacionados. II) Diagnóstico de possíveis causas por meio de entrevistas no andamento investigativo, no qual o enfermeiro avaliará o estado de saúde da vítima; III) Planejamento de intervenção que irá orientar a direção adequada a ser tomada durante as entrevistas, para obtenção de informações no âmbito de eventuais medidas judiciais; IV) Execução de um plano traçado nas entrevistas que serão realizadas de forma ética e sigilosa, respeitando o trauma decorrente, além de realizar autópsia psicológica¹ e coletar o histórico médico e social da vítima, garantindo o acesso à segurança de cada informação; V) Avaliação de metas alcançadas após a implementação da estratégia, em que os profissionais avaliarão os resultados para determinar a qualidade da assistência; VI) Medidas

¹ Autópsia psicológica é uma abordagem de avaliação retrospectiva que visa compreender os aspectos psicológicos relacionados a uma determinada morte. Por meio de uma investigação imparcial, busca-se analisar os pensamentos, emoções e comportamentos do indivíduo envolvido, a fim de compreender o seu estado mental (Miranda; Tavares, 2014, p. 13).

preventivas de danos à saúde que o Enfermeiro pode adotar ao apoiar os familiares durante o luto, tendo a responsabilidade de avaliar os impactos na saúde desses indivíduos e monitorar e controlar suas respostas emocionais e comportamentais.

Além disso, os Enfermeiros que atuam no pós-morte utilizam suas competências na investigação da cena do crime. Ao chegar em um local de suspeita, analisa a cena e examina o corpo para estimar a hora da morte, procurando pistas que possam explicar a causa e coleta evidências que possam ser úteis na investigação criminal. Esses profissionais possuem treinamento e conhecimento específico para realizar essas atividades, contribuindo para a elucidação de crimes e para a justiça (ABEFORENSE, 2015b; Souza; Resck; Vilela, 2024). Para a IAFN (2022b), para atuar nesse campo clínico, é necessário ser um profissional experiente em Pronto-Socorro e/ou Unidades de Terapia Intensiva (UTI), para saber lidar com os eventos psicossociais que geralmente acompanham a morte acidental ou traumática.

Esses profissionais respeitam o corpo do paciente como parte do cuidado que deve existir na vida e na morte. Além disso, entende-se que o processo de morte/fim da vida é um momento delicado na vida desses indivíduos e que devem estar atentos às demandas que eles fazem no esforço de prestar a melhor assistência possível aos pacientes e seus familiares por meio de cuidados especializados (Prado *et al.*, 2018).

Assim, os Enfermeiros Forenses no contexto pós-morte possuem competências que abrangem o manejo psicossocial do processo de morte, utilizando uma abordagem científica e colaborando com equipes multidisciplinares e o sistema judiciário (COFEN, 2017b). Eles participam da avaliação de mortes violentas ou indeterminadas, investigam causas de óbito relacionadas a maus-tratos, traumas e violência, e elaboram pareceres para auxiliar na investigação. Esses profissionais também garantem respeito à privacidade e dignidade da vítima, conduzindo entrevistas éticas, realizando autópsias psicológicas e coletando informações relevantes de forma confidencial (Souza; Resck; Vilela, 2024). Além disso, auxiliam os familiares no luto e monitoram seu bem-estar emocional, enquanto utilizam suas habilidades na análise de cenas de crime e coleta de evidências para apoiar investigações criminais (ABEFORENSE, 2015b).

4.3.2.7 Domínio das competências no desastre em massa, missões humanitárias e catástrofes

Das competências gerais, os Enfermeiros Forenses irão construir objetivos e planejar estratégias de intervenção, com vista a determinar as prioridades em saúde, estabelecendo respostas empáticas aos processos de vida das pessoas envolvidas nesses cenários, podendo ser

de causas naturais ou não naturais, na qual as entidades gestores irão colaborar com esses cenários, antecipando assim prejuízos em decorrências dos processos de saúde. Além do mais, esse profissional irá planejar e executar um programa interventivo adaptando às necessidades da população afetada, colaborando com a vigilância sanitária, epidemiológica e de controle de doenças e agravos à saúde (COFEN, 2017b).

Nas competências específicas, ele irá desempenhar uma comunicação afetiva aos sobreviventes e familiares, providenciando um suporte na fase de luto, ao longo do processo investigado da causa morte, formulando assim estratégias priorizando as atividades de Enfermagem Forense, participando nas medidas de preservação de cadáveres no contexto de desastres em massa, catástrofes e missões humanitárias (COFEN, 2017b).

A assistência de Enfermagem Forense nesse contexto é ampla, podendo ser desde o atendimento técnico às vítimas, bem como o atendimento aos familiares, enfatizando a relevância de compreender e educar os desastres de grande escala e como agir para facilitar uma resposta eficaz, identificando populações vulneráveis por meio de triagem abrangente, avaliando possíveis locais de abrigo e quais suprimentos são necessários; além do desenvolvimento e planejamento de políticas, enfatizando o papel dos Enfermeiros na compreensão dos termos e das respostas necessárias aos tipos de desastres (Santos *et al.*, 2022; Silva *et al.*, 2023a).

Diante dos desastres e múltiplas vítimas, os Enfermeiros possuem competências e habilidades para exercer funções gerenciais e de Enfermagem, como planejamento de dimensionamento, fornecimento e previsão de materiais e equipamentos, organização do atendimento a ocorrência de catástrofes, dentre outros (Silva *et al.*, 2023a; Silva *et al.*, 2021d).

Em incidentes envolvendo múltiplas vítimas, a triagem desempenha um papel que pode ajudar significativamente a garantir que todos sejam avaliados de forma rápida e eficiente, classificados quanto à gravidade e tratados adequadamente para resgate de acordo com as seguintes recomendações, como nos casos de protocolos adotados para preparar o maior número possível de pessoas para a ação, caso haja risco eminente de vida para às vítimas, em que a atuação do Enfermeiro é fundamental para a equipe que tem embasamento, apoio e liderança nessa área de atuação (Rodrigues *et al.*, 2019).

A atuação da Enfermagem Forense em desastres destaca a relevância crucial desta especialidade na gestão de crises emergenciais. A minuciosidade na avaliação, a acurada identificação das vítimas, a assistência psicológica oferecida, a prevenção de doenças e a colaboração interinstitucional emergem como elementos basilares nesse contexto. Entretanto, é patente a necessidade premente de desenvolver protocolos e ferramentas específicas com

vistas a otimizar a eficiência desse desempenho (Buzzacaro *et al.*, 2024).

Para Marin e Witt (2017), os Enfermeiros precisam ampliar seus horizontes em relação às mudanças nas circunstâncias inerentes às realidades físicas, psicológicas ou sociais das comunidades vulneráveis a eventos adversos específicos. Por meio dessa abordagem, os Enfermeiros poderão alcançar melhor resultados no desenvolvimento dessas habilidades para auxiliar as populações afetadas por desastres.

Sendo assim, os profissionais exercem um papel vital na gestão de desastres em massa, missões humanitárias e catástrofes, planejando estratégias de intervenção para atender às necessidades de saúde da população afetada, sejam os desastres naturais ou não (COFEN, 2017b). Suas competências incluem comunicação empática, suporte no processo de luto, preservação de cadáveres, triagem de vítimas e organização de recursos para o atendimento eficaz. Eles também colaboram com vigilância sanitária e epidemiológica, além de desenvolver políticas para a resposta a desastres. A atuação envolve identificar populações vulneráveis, prever necessidades e liderar equipes, com uma ênfase na criação de protocolos específicos para otimizar a gestão de crises (Silva *et al.*, 2023).

4.3.2.8 Domínio das competências nos maus-tratos, traumas e outras formas de violência nos diversos ciclos da vida

Das competências gerais, o Enfermeiro Forense irá desenvolver planos de cuidados às vítimas e familiares, desde o acolhimento, intervenção, avaliação, processos e diagnóstico de Enfermagem na identificação de lesões, reconhecendo as tipologias da violência, promovendo a proteção dos direitos humanos e suas garantias legais na implementação e supervisão dos sistemas de saúde nas situações de maus-tratos, traumas e outras formas de violência (COFEN, 2017b).

Nas competências específicas, irá estabelecer prioridades e planos terapêuticos em Enfermagem Forense ofertando uma prática segura, avaliando os resultados das intervenções, reformulando estratégias voltadas para a política de melhora nos cuidados, reconhecendo, identificando as potenciais vítimas na elaboração diagnóstica no contexto de maus-tratos, traumas e outras formas de violência, dando início à investigação científica dos casos e possibilidades quanto as práticas forenses (COFEN, 2017b).

Na Resolução COFEN nº. 556, de 25 de agosto de 2017, afirma que outras formas de violência incluem física, moral, patrimonial, psicológica, tráfico humano, cárcere privado, tortura, negligência, obstétrica e suicídio. Quando ela se refere ao conceito Trauma, está

relacionado a lesões em decorrências de algum ato violento ao corpo humano, podendo ser recente ou tardio (COFEN, 2017b).

Assim, o Enfermeiro Forense desenvolve e implementa planos de cuidados para vítimas e familiares em casos de maus-tratos, traumas e outras formas de violência, desde o acolhimento até a avaliação e diagnóstico de lesões, garantindo a proteção dos direitos humanos e o cumprimento das normas legais (COFEN, 2017b). Suas competências incluem priorizar e planejar intervenções terapêuticas, reformular estratégias de cuidado e identificar potenciais vítimas, além de iniciar investigações científicas sobre os casos. A Resolução COFEN nº 556, de 25 de agosto de 2017 destaca a violência física, moral, patrimonial, psicológica, tráfico humano e tortura, entre outras, e relaciona o conceito de trauma a lesões decorrentes de atos violentos. O Enfermeiro também lida com a coleta e preservação de vestígios, manejo pós-morte e intervenções em desastres, demonstrando a amplitude de suas competências.

5 MÉTODO

5.1 TIPO DE ESTUDO

Neste estudo, adotou-se uma abordagem quase-experimental com avaliação pré e pós-teste (Polit; Beck, 2019). Conforme o referencial citado anteriormente, um estudo de intervenção educativa avalia a eficácia da ação educativa no aprendizado dos participantes com avaliação antes e após a intervenção. A comparação dos resultados antes e após permite que os pesquisadores analisem o impacto do curso nas habilidades e conhecimentos dos participantes.

A pesquisa foi dividida em três etapas. Na primeira, foi realizada uma avaliação diagnóstica por meio de pré-testes, utilizando um questionário para mensurar o conhecimento dos Enfermeiros da APS sobre Enfermagem Forense antes do curso. A segunda etapa consistiu na intervenção, que envolveu um curso de extensão destinado à capacitação dos participantes em Enfermagem Forense, fundamentado na Matriz de Competências dessa área. Por fim, na terceira etapa, foi aplicado pós-teste para avaliar o conhecimento adquirido após a intervenção.

5.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada com Enfermeiros de serviços de APS pertencentes a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Alfenas. Esta Superintendência contempla 24 municípios, sendo eles: Alfenas, Alterosa, Arceburgo, Areado, Bandeira do Sul, Botelhos, Cabo Verde, Campestre, Campo do Meio, Campos Gerais, Carvalhópolis, Conceição da Aparecida, Divisa Nova, Fama, Guaranésia, Guaxupé, Juruáia, Machado, Monte Belo, Muzambinho, Paraguaçu, Poço Fundo, São Pedro da União e Serrania (Minas Gerais, 2021).

Ao todo foram 135 ESF e 31 Unidades Básicas de Saúde (UBS), taxa de cobertura populacional estimada de 77,53% e de 87,98% das coberturas da Atenção Básica (Brasil, 2020; Minas Gerais, 2021). O contingente foi de 166 Enfermeiros sendo 135 de ESF e 31 de UBS conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (CNES, 2021).

No Quadro 1, apresenta-se a distribuição de Enfermeiros por serviço de saúde e por município que compõem a área de cobertura da SRS de Alfenas, dos quais os secretários de saúde aceitaram participar do estudo (Brasil, 2020; IBGE, 2020).

Quadro 1 – Distribuição de Enfermeiros por ESF e UBS na Região de Saúde Alfenas/Machado, 2023

Nº	Municípios	População estimada	Número de Enfermeiros atuantes na ESF	Número de Enfermeiros atuantes na UBS
1	Alfena	79.996	28	5
2	Alterosa	13.744	5	0
3	Arceburgo	8.239	4	0
4	Areado	13.723	5	0
5	Bandeira do Sul	5.294	1	3
6	Botelhos	15.284	4	0
7	Cabo Verde	14.024	4	0
8	Campestre	20.843	9	0
9	Campo do Meio	11.840	6	0
10	Campos Gerais	27.853	7	1
11	Carvalhópolis	3.355	1	0
12	Conceição da Aparecida	10.649	0	5
13	Divisa Nova	5.806	1	1
14	Fama	2.270	1	0
15	Guaranésia	18.649	5	0
16	Juruaia	8.597	6	0
17	Machado	39.109	14	4
18	Monte Belo	12.889	6	0
19	Muzambinho	20.458	10	0
20	Paraguaçu	20.307	5	0
21	Poço Fundo	15.858	0	9
22	São Pedro da União	5.412	1	0
23	Serrania	7.582	3	0
	Total:	425.799	125	28

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Destes, um município não mostrou interesse de acordo com o prazo estabelecido no convite. Dessa forma, 23 que aceitaram participar conforme a autorização dos secretários municipais de saúde.

Para contato com os coordenadores da APS houve intermediação da SRS em reunião com a Comissão Intergestores Bipartite (CIB) com todos os coordenadores da APS no dia 16 de março de 2023 de forma remota, via *Google Meet*. Nela foi explicado o projeto de pesquisa, apresentado a proposta/cronograma do curso de capacitação, e reafirmado o convite para participação no estudo aos coordenadores, os quais disponibilizaram os contatos com os Enfermeiros para recrutamento.

Destes coordenadores, dois não responderam à solicitação de contato dos Enfermeiros e um informou-nos que os profissionais não tinham interesse na capacitação.

5.3 PARTICIPANTES

Os participantes foram Enfermeiros que trabalhavam na APS com no mínimo um ano de experiência, ativos no momento da pesquisa e que se propusessem a participar dos três momentos do estudo. Foram excluídos aqueles em período de afastamento por férias ou outros motivos durante o período da coleta de dados.

No Quadro 2, apresenta-se a distribuição de Enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa, os que responderam ao questionário de avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a Enfermagem Forense em relação às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência e os que participaram dos três momentos da pesquisa.

Quadro 2 – Distribuição de Enfermeiros que participaram da pesquisa e responderam ao questionário, 2023

Nº	Municípios	Enfermeiros recrutados	Enfermeiros que participaram no pré-teste	Enfermeiros que participaram dos três momentos de pesquisa
1	Alfenas	20	9	4
2	Muzambinho	11	4	4
3	Poço Fundo	10	8	0
4	Divina Nova	8	2	1
5	Campos Gerais	7	3	0
6	Paraguaçu	7	2	1
7	Cabo Verde	7	1	0
8	Alterosa	6	3	0
9	Areado	4	2	1
10	Fama	5	1	0
11	Arceburgo	4	1	0
12	Serrania	3	3	1
13	Bandeira do Sul	2	1	0
14	Machado	1	1	0
15	São Pedro da União	1	1	0
	Total:	96	42	12

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).

Ao total de participantes da pesquisa foram 12 Enfermeiros da APS. Não foi feito amostragem estatística, uma vez que a princípio foram convidados a população geral dos Enfermeiros dos municípios de área de abrangência da SRS. Contudo, do contingente de profissionais, ao final foi de 12 Enfermeiros que mantiveram nos três momentos. Assim, a pesquisa se deu com base no interesse e disponibilidade dos profissionais.

5.4 ETAPAS DA PESQUISA

Optou-se por apresentar o método atendendo a três etapas de desenvolvimento da pesquisa, ou seja, primeira etapa: elaboração e análise de validade do questionário, coleta de dados sobre a autopercepção do conhecimento de Enfermeiros em relação a Enfermagem Forense com base nas competências do COFEN (COFEN, 2017b); segunda etapa constitui-se de estruturar, desenvolver e avaliar o curso de capacitação para a população pesquisada e por fim, a terceira etapa relacionada a coleta de dados sobre do conhecimento dos Enfermeiros em relação a Enfermagem Forense após a capacitação.

5.4.1 Primeira etapa

O estudo envolveu a elaboração e validação de um questionário que aborda os conhecimentos em Enfermagem Forense, fundamentado na Matriz de Competências estabelecida pelo COFEN. Este questionário foi desenvolvido e validado pelos pesquisadores com o objetivo de avaliar a evolução do conhecimento dos participantes antes e depois da intervenção proposta.

5.4.1.1 Elaboração do questionário de pesquisa.

Foi desenvolvido pelos pesquisadores um questionário citado anteriormente denominado de “Avaliação de conhecimento dos Enfermeiros em relação à Enfermagem Forense no atendimento às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência”, composto por duas partes, sendo a primeira referente a dados sociodemográficos e de trabalho, e a segunda, sobre as áreas de atuação e competências de Enfermagem Forense, segundo o referencial da Matriz de Competências de Enfermagem Forense pelo COFEN (COFEN, 2017b), constando de variáveis sobre o conhecimento de Enfermeiros em relação a atuação em Enfermagem Forense nos seus diversos contextos.

Cada categoria de atuação da Enfermagem Forense foi subdividida em identificação, avaliação, intervenção, conhecimento, elaboração e noções periciais divididos por blocos assim descritos: a) violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar; b) criminalidade relacionada a Enfermagem Forense; c) legislação brasileira em relação a Enfermagem Forense; d) ética e bioética da Enfermagem Forense; e) transtornos mentais e comportamentais e sua relação a Enfermagem Forense; f) desastre em massa, catástrofes e

missões humanitárias a Enfermagem Forense e as intervenções de Enfermagem e g) relacionamento interpessoal sobre vítimas e perpetradores(as) relacionado a Enfermagem Forense.

Ele foi estruturado para o formato do *Google Forms* e disponibilizado por esta via. A escolha desse tipo de questionário virtual proporciona um meio de comunicação mais fácil e rápido para acesso de participantes, sendo a melhor opção de pesquisa por proporcionar maior economia, divulgação de informações, cientificidade, praticidade e comodidade (Faleiros *et al.*, 2016). O *Google Forms* é um *software* funcional e autoaplicável que permite a criação de formulários eletrônicos para fins de avaliação, de domínio público e gratuito (Silva *et al.*, 2018).

Utilizou-se como referenciais teóricos: livros, artigos científicos, legislação vigente, programas de ensino disponibilizados na *internet*, monografias, dissertações, teses que abordam conteúdos pertinentes a competências profissionais em Enfermagem Forense e principalmente a Matriz de Competência de Enfermagem Forense desenvolvida pelo COFEN (COFEN, 2017b).

Seguiu-se os preceitos de Pasquali (2010) quanto a construção de instrumentos de pesquisa, ou seja, polo teórico refere-se à construção dos itens por meio do referencial teórico; o polo empírico relacionado a teste piloto ou experimental; e o analítico referente a testes estatísticos para a análise dos itens formulados. O uso do termo questionário foi pautado no conceito de ser um instrumento de medição de atitudes e opiniões, que avalia o grau de concordância dos participantes com uma série de afirmações declarativas, que expressem opiniões sobre determinado tema, que podem ser favoráveis ou desfavoráveis (Pasquali, 2010, 1996; Polit; Beck, 2019). O questionário é constituído por um conjunto de questões ordenadas de acordo com critérios pré-determinados uma vez que devem ser respondidas sem a presença do pesquisador (Cervo; Bervian, 2002; Marconi; Lakatos, 2003).

Este questionário passou por análise de validade de conteúdo e aparência conforme os preceitos de Pasquali (2010) e Urbina (2007).

5.4.1.2 Análise de validade de conteúdo.

O questionário de “Avaliação de conhecimento dos Enfermeiros em relação à Enfermagem Forense no atendimento às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência” foi submetido à análise de validade de conteúdo, segundo o referencial de Pasquali (2010) e Urbina (2007).

A análise de validade de conteúdo consiste em uma amostra representativa dos itens de

teste formulados pelo pesquisador com base no julgamento de especialistas na área específica. Portanto, eles definiram três temas principais: 1) construção de conteúdo, 2) explicação do alvo a ser analisado e 3) definição das dimensões relativas da execução do teste de cada item (Pasquali, 2013, 2009, 1996).

Para a análise de validade de conteúdo, foram convidados cinco juízes especialistas na área de Enfermagem Forense e/ou com experiência em construção de instrumentos de pesquisa para procederem as respectivas validações. De acordo com Pasquali (2010) e Urbina (2007), é recomendado que a validação de instrumentos psicométricos seja realizada por um mínimo de cinco juízes, sendo preferível que a quantidade seja ímpar para evitar impasses e facilitar o processo de tomada de decisão.

Os juízes receberam o convite via *e-mail* individualizado contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) para assinatura prévia lavrando assim o seu interesse e/ou disponibilidade em participar do estudo. Foi orientado aos juízes a guardarem uma cópia do TCLE em seu poder e enviar aos pesquisadores a via assinada. Após isso, receberam o questionário para análise e julgamento quanto à aparência, pertinência, relevância, modificação do item e eliminação do mesmo para aprimoramento da pesquisa (Apêndice B). Foi disponibilizado o prazo de 15 dias para as etapas de validação e devolução aos autores.

A análise dos pareceres dos juízes foi realizada utilizando o critério de concordância de 80% como padrão para a aceitabilidade de cada item mencionado. Para calcular Índice de Validade de Conteúdo (IVC), conforme proposto por Polit e Beck (2006), foi feita a soma das respostas dos juízes (concorda ou discorda), multiplicada por 100 e dividida pela quantidade total de respostas. Ademais, para os autores citados anteriormente, quando o indicador chega a 70% de concordância, pode considerá-lo aceitável. Portanto, para os resultados quantitativos da primeira versão da validação entre os especialistas, foi descrito na tabela 1 (Apêndice C). Abaixo de 70%, os pesquisadores analisaram as sugestões e as acataram.

O questionário final foi composto por 14 itens relacionados a informações sociodemográficas e características profissionais, além de 117 itens distribuídos em sete categorias (Apêndice D).

5.4.1.3 Coleta de dados

Os participantes receberam por *e-mail* as informações sobre o projeto de pesquisa, da oferta do curso de extensão para capacitação e feito o convite de participação. Nesse *e-mail* foi

anexado o TCLE e enviado o *link* para assinatura via eletrônica (Apêndice A) lavrando assim o interesse e/ou disponibilidade deles em participar da pesquisa. Foram orientados a guardar uma cópia do TCLE em seu poder. Enviado também o *link* do questionário e estipulado um prazo de 15 dias para assinatura do TCLE e respostas do questionário de avaliação.

A coleta de dados *on-line* não interferiu na avaliação do conhecimento por este ser autopercebido.

Ao receber os *links* dos questionários respondidos, estes foram exportados pela plataforma do *Google Forms* por meio de uma planilha do *Microsoft Excel*, versão 2016, na qual foi feito o banco de dados geral para análise dos conhecimentos sobre a Enfermagem Forense antes e após a oferta do curso de extensão para capacitação, a fim de comparar com os dados coletados após a capacitação.

Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fez o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

A primeira etapa da coleta de dados antes da oferta do curso de capacitação ocorreu em março de 2023.

5.4.2 Segunda etapa

Esta etapa constituiu-se de estruturar, desenvolver e avaliar o curso de extensão para capacitação sobre Enfermagem Forense aos Enfermeiros da APS. Segundo o Ministério da Educação (MEC), os cursos de extensão deverão ter uma carga horária mínima de 30 horas e no máximo de 180 horas, sendo indicado para o desenvolvimento de atividades profissionais que exerçam determinada área a ser explorada (Brasil, 2018b). O curso de extensão proposto foi realizado de maio a agosto de 2023, teve carga horária total de 60 horas, sendo 40h atividades síncronas e 20h assíncronas.

As atividades síncronas, constituíram-se de encontros *on-line* com duração de 4 horas semanais, as terças feiras de 18 a 22h, pela plataforma *Google Meet*. Durante essas sessões, os participantes puderam interagir em tempo real e discutir os conteúdos abordados.

As atividades assíncronas, foram programadas para 2 horas semanais, com atividades avaliativas no formato de estudo de caso referentes ao encontro *on-line* imediatamente anterior. Essas atividades foram disponibilizadas aos participantes por meio *Moodle* e no grupo do *WhatsApp*. Para cada módulo, foi elaborado uma apostila de conteúdos teóricos para literatura complementar.

Os participantes foram cadastrados e matriculados por meio do sistema CAEX (Controle Operacional Ampliado) da Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG). Os pesquisadores criaram um grupo no *WhatsApp*, para contato próximo, tira dúvidas, confirmação dos encontros, acesso aos *links* das aulas síncronas. Um cronograma detalhado, contendo as datas e horários das aulas, também foi compartilhado com os participantes no *Moodle* e no *WhatsApp*.

O curso foi organizado em oito módulos, seguindo a ordem de especificações de conteúdo com base na Matriz de Competências. Os módulos foram os seguintes: I: Contextualizando a Enfermagem Forense; II: Principais áreas de atuação da Enfermagem Forense no Brasil; III: Tipologia da violência e suas características; IV: Processo de Enfermagem Forense em casos de violência (vítimas, agressores(as) e familiares); V: Papel da Enfermagem nas Provas forenses; VI: Aspectos forenses em situações psiquiátricas; VII: Maus-Tratos, traumas e outras formas de violência nos diversos ciclos da vida; e VIII: Enfermagem Forense e os direitos civis e legais. Cada módulo foi estruturado com uma apresentação inicial, objetivos, finalidades, conteúdos alinhados às competências temáticas, referências e disponível em formato PDF.

O material teórico-didático foi construído contendo uma introdução do tema, o discorrer das intervenções específicas, considerações finais e referências. Acrescido do estudo de caso ilustrativo para ser desenvolvido na atividade assíncrona, bem com sugerido referências complementares. Disponibilizado anteriormente ao dia do encontro síncrono pela plataforma *Moodle* e enviado no grupo de *WhatsApp*.

A metodologia do ensino foi organizada utilizando o referencial da problematização do Arco de Maguerez, o qual é estruturado em cinco etapas que se desenvolvem a partir da realidade ou um recorte da mesma: I) observação da realidade; II) ponto-chave; III) teorização; IV) hipóteses de solução e V) aplicação à realidade (prática) (Berbel, 2012a, 2012b). Tais etapas foram desenvolvidas em cada encontro síncrono.

I) Na primeira etapa, a observação da realidade foi desenvolvida por meio de conversas motivadoras cujo objetivo era que os discentes descrevessem sua realidade quanto a temática a ser abordada no dia. Neste momento utilizou-se de recortes de notícias e reportagens referente a temática de cada modulo, cujo intuito foi de aproximar o participante ao tema e a realidade. Na ausência de reportagens, optou-se por casos fictícios elaborados pelos facilitadores. Por fim, utilizou-se da técnica de *brainstorm* referente a temática do módulo estimulando as discussões e participações dos Enfermeiros.

II) Na segunda etapa, os pontos relevantes da realidade apresentada pela técnica *brainstorm* foram identificados e discutidos empiricamente. Neste momento os facilitadores

estimularam o olhar dos Enfermeiros para suas vivências e experiências profissionais.

III) Na terceira etapa, a teorização foi realizada por meio de aula dialogada-reflexiva sobre as práticas de cuidado segundo a Matriz de Competências, fundamentadas nas etapas de identificação, avaliação e intervenção no cuidado da Enfermagem Forense conforme a área de atuação.

IV) Na quarta etapa, foram discutidas as possíveis situações e intervenções na realidade do cotidiano de trabalho do Enfermeiro na APS, por meio de ações concretas. Os facilitadores estimularam, por meio de perguntas, exposição de vivências e na quebra de paradigmas, de crenças limitantes e aspectos traumáticos pessoais de forma a contribuir com os participantes nas suas experiências pessoais e profissionais. Neste momento, a escuta participativa e reflexiva foi importante para identificar as fragilidades pessoais e emocionais dos Enfermeiros que interferiam e/ou bloqueavam a sua capacidade prática. Situações traumáticas dos Enfermeiros foram tratadas individualmente por meio de encontros *on-line* por um dos pesquisadores cuja formação em psicologia foi fundamental.

V) Na quinta etapa, como atividade assíncrona, constituiu-se de estudos de casos fictícios com relação a temática estudada e com a realidade vivenciada pelos participantes. A partir daí, considerou-se que eles pudessem aplicar os conhecimentos teóricos na sua própria realidade profissional. O *feedback* destes exercícios foi enviado aos facilitadores pela plataforma *Moodle*, os quais foram analisados e devolvidos com apreciações motivadoras e sugestões complementares individualmente.

Ao final da capacitação, os participantes realizaram uma avaliação do curso por meio do "Formulário de Avaliação do Curso de Capacitação em Enfermagem Forense para Enfermeiros da APS", o qual foi adaptado a partir de um modelo extensionista da UNIFAL-MG. Os participantes foram convidados a responder a esse formulário, sobre diferentes aspectos: a organização do curso, a relevância dos conteúdos, a metodologia de ensino, a qualidade do material didático e a capacidade dos facilitadores de estimular o raciocínio crítico e o interesse pelo conteúdo. Este questionário é tipo *likert*, com seis variáveis de respostas: Péssimo, Fraco, Médio, Bom, Excelente e Não se aplica (Apêndice F). Após isso, receberam o certificado de conclusão da capacitação pela Pró-Reitoria de Extensão e Cultura via CAEX - UNIFAL- MG.

5.4.3 Terceira etapa

A terceira etapa envolveu avaliação pós-intervenção realizada em agosto de 2023. A

aplicação do questionário “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a Enfermagem forense em relação às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência pós teste” seguiu o mesmo formato utilizado na avaliação pré-intervenção descrita no item 5.4.4, com a segunda coleta de dados. Os dados obtidos pré e pós foram comparados a fim de verificar o aprendizado adquirido no “Curso de Enfermagem Forense para profissionais da APS” segundo a Matriz de Competências de Enfermagem Forense proposta pelo COFEN.

5.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados criado na plataforma *Google Forms* e, em seguida, exportados para uma planilha do *Microsoft Office Excel*, versão 2016. Posteriormente, esses dados foram importados para o *software R*, versão 4.2.3 (R Core Team, 2023), no qual foram realizadas as análises estatísticas descritiva e inferencial.

O Teste Exato de Fisher, usado para as associações, verifica a hipótese nula de independência entre variáveis categóricas, utiliza a distribuição hipergeométrica para calcular a probabilidade dos valores observados nas células da tabela de contingência (Kim, 2017). A opção por este teste se deu devido ao tamanho da amostra.

Este teste tem como objetivo avaliar diversos aspectos, incluindo identificação, avaliação, intervenção, conhecimento e noções periciais, além de verificar se houve mudanças no conhecimento dos participantes antes e após o curso de capacitação. As variáveis consideradas para a análise incluíram a caracterização sociodemográfica e laboral dos participantes, a avaliação do conhecimento dos Enfermeiros em relação às oito categorias de competências da Enfermagem Forense, e a associação entre o perfil sociodemográfico e laboral em relação a essas categorias de conhecimento. Por fim, foi realizada uma análise da avaliação do curso de Enfermagem Forense pelos participantes, com base nos itens do formulário de avaliação.

5.6 ASPECTOS ÉTICOS

Antes da coleta de dados, os participantes foram informados sobre os objetivos da pesquisa e deram seu consentimento informado por escrito. A confidencialidade foi assegurada, e os dados foram armazenados de forma segura e acessíveis apenas aos pesquisadores.

O estudo respeitou a Resolução nº 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa que regulamenta a pesquisa com seres humanos (Brasil, 2013). O projeto foi aprovado pelo

Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIFAL-MG, sob o Parecer: 5.880.372, CAAE: 65613222.9.0000.5142 (Anexo A).

Aos secretários de Saúde de cada município convidado foi encaminhado o Termo de Autorização Institucional (TAI) (Anexo B). Salientando que todos os participantes receberam os respectivos TCLE, via eletrônica conforme modelo, juízes na validação do questionário (Apêndice A), e os Enfermeiros da APS (Apêndice E).

5.6.1 Benefícios, riscos e medidas minimizadoras

5.6.1.1 Benefícios

Esta pesquisa trouxe benefícios uma vez que a oferta do curso de extensão para a capacitação de Enfermeiros que atuam na APS sobre as dimensões da Enfermagem Forense os qualificou ao atendimento às vítimas de violência e seus perpetradores(as).

Assim como, a comunidade, as pessoas vítimas de violência e os perpetradores(as) que forem submetidos aos cuidados da Enfermagem na APS poderão ser assistidos com maior qualidade, humanização e competência.

As escolas de Enfermagem e pesquisadores poderão ter um modelo de capacitação do Enfermeiro quanto a Enfermagem Forense, uma vez que não há trabalhos publicados que trata de qualificação profissional fundamentada na Matriz de Competência de Enfermagem Forense.

5.6.1.2 Riscos

Não houve risco mínimo de dimensão física e/ou psicológica associados ao desconforto e constrangimento durante a aplicação do questionário *on-line* e exposição da imagem do Enfermeiro participante durante as atividades síncronas do curso. Não houve relato dos riscos apresentados em se tratando dos participantes (juízes e Enfermeiros) do estudo, no autopreenchimento eletrônico (*Google Forms*) e na participação do curso.

5.6.1.3 Medidas minimizadoras

Quanto aos possíveis danos relacionados ao desconforto e constrangimento ao responder o questionário durante a aplicação do questionário foi garantido o sigilo em relação as respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos.

Foi esclarecido e informado a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio. Acrescenta-se que o participante não foi identificado nominalmente nem nos formulários, nem no banco de dados, sendo utilizadas combinações alfanuméricas para sua identificação (E1, E2 e assim sucessivamente) sendo a letra E para Enfermeiros e o número para a ordem de preenchimento do questionário. Nesse caso, o participante, como todos os demais, teve o direito de desistir ou recusar-se a participar da pesquisa.

Quanto aos riscos mínimos morais uma vez que a coleta de dados foi por autopreenchimento eletrônico (*Google Forms*), eles foram orientados a acessar o *link* em um ambiente seguro e reservado, o que constitui por si uma estratégia minimizadora deste risco.

Em relação a transferência e segurança de dados, uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fez o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

Quanto aos danos à participação dos Juízes durante o processo de validação do questionário de pesquisa, foi garantido ao participante a liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores. Como também, foi garantido a não identificação nominal no questionário, nem no banco de dados, a fim de preservar o seu anonimato, explicações necessárias para responder as questões, a retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente interrupção do autopreenchimento das respostas e não enviar o questionário, caso desistisse de participar da pesquisa.

No que se refere a responsabilidade dos pesquisadores quanto a guarda do material, os arquivos digitais permanecerão um período de cinco anos após o término da pesquisa, em arquivo preservado, no notebook do pesquisador, conforme o Art. 17, inciso VI e Art. 28, inciso IV da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 510/2016 (Brasil, 2016).

Se ocorrer algum dano em virtude da participação na pesquisa, esteja previsto ou não, assegura-se o direito a assistência integral, imediata e gratuita pelo pesquisador responsável.

6 RESULTADOS

A apresentação dos resultados da pesquisa está organizada em três subitens, em conformidade às etapas da pesquisa, proposta no método e aos objetivos específicos do estudo. O primeiro aborda a caracterização sociodemográfica e laboral dos profissionais de Enfermagem. No segundo, estão apresentados os resultados da avaliação de conhecimento de Enfermeiros da APS em relação as categorias de competências em Enfermagem Forense. Os dados incluíram associações antes e depois da intervenção educativa, além da análise com as variáveis dependentes e independentes. Por fim, o terceiro tratou-se da avaliação do curso de capacitação *on-line*, de Enfermagem Forense para Enfermeiros da APS, realizada pelos mesmos.

6.1 CARACTERIZAÇÃO SÓCIODEMOGRÁFICA E LABORAL DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

Serão apresentar a seguir as características demográficas dos profissionais de Enfermagem.

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo gênero, idade, cor/raça, estado civil, filhos, escolaridade, renda familiar e crença religiosa. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12) (continua)

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	pré-teste (n=42)		pós-teste (n=12)	
	N	%	N	%
GENÊRO				
Masculino	4	9,52	3	25,00
Feminino	38	90,48	9	75,00
FAIXA ETÁRIA				
20 – 30	6	14,29	1	8,33
30 – 40	24	57,14	6	50,00
40 – 50	11	26,19	4	33,33
50 – 60	1	2,38	1	8,33
COR/RAÇA				
Parda	29	69,05	3	25,00
Branca	13	30,95	9	75,00
ESTADO CÍVIL				
Solteiro (a)	14	33,33	6	50,00
Casado (a)/com companheiro (a)	24	57,14	5	41,67
Separado (a)/ Divorciado (a)	4	9,52	1	8,33
FILHOS				
Não	19	45,24	7	58,33
Sim	23	54,76	5	41,67

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo gênero, idade, cor/raça, estado civil, filhos, escolaridade, renda familiar e crença religiosa. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12) (conclusão)

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	pré-teste (n=42)		pós-teste (n=12)	
	N	%	N	%
ESCOLARIDADE				
Ensino Superior Completo	8	19,05	12	100,00
Pós-Graduação Incompleta	31	73,81	10	83,33
Pós-Graduação Completa	3	7,14	2	16,67
RENDA FAMILIAR				
1 a 3 Salários	15	35,71	4	33,33
4 a 6 Salários	22	52,38	6	50,00
Mais que 6 Salários	5	11,90	2	16,67
CRENÇA RELIGIOSA				
				0,00
Católica	32	76,19	10	83,33
Evangélica	4	9,52	1	8,33
Espírita	2	4,76	1	8,33
Sem religião	4	9,52	/	/

Fonte: Do autor (2024).

Observou-se que a composição da população dos grupos de pré e pós-teste foi semelhante ($p>0,05$), com predominância de mulheres católicas entre 30 e 50 anos, da raça branca, solteiras e casadas, com e sem filhos, com formação acadêmica de nível superior completa e com renda salarial acima de três salários-mínimos.

A Tabela 2, que apresenta a caracterização dos profissionais de Enfermagem de acordo com o município, tempo e turno de trabalho, comparando os dados do pré-teste (n=42) e do pós-teste (n=12).

Tabela 2 – Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo município, tempo de trabalho e turno de trabalho. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12) (continua)

CARACTERÍSTICAS LABORAI	pré-teste (n=42)		pós-teste (n=12)	
	N	%	N	%
MUNICÍPIO DE TRABALHO				
Alfenas	9	21,43	4	33,33
Alterosa	3	7,14	/	/
Arceburgo	1	2,38	/	/
Areado	2	4,76	1	8,33
Bandeira do Sul	1	2,38	/	/
Cabo Verde	1	2,38	/	/
Campos Gerais	3	7,14	/	/
Divisa Nova	2	4,76	1	8,33
Fama	1	2,38	/	/
Machado	1	2,38	/	/
Muzambinho	4	9,52	4	33,33
Paraguaçu	2	4,76	1	8,33

Tabela 2 – Caracterização dos profissionais de Enfermagem segundo município, tempo de trabalho e turno de trabalho. Alfenas, MG, 2024 pré (n=42) e pós-teste (n=12) (conclusão)

CARACTERÍSTICAS LABORAIS	pré-teste (n=42)		pós-teste (n=12)	
	N	%	N	%
Poço Fundo	8	19,05	/	/
Serrania	3	7,14	1	8,33
São Pedro da União	1	2,38	/	/
TEMPO DE TRABALHO				
Até 5 anos de serviço	1	2,38	1	8,33
entre 5 e 10 anos de serviço	6	14,29	6	50,00
entre 10 e 15 anos de serviço	4	9,52	4	33,33
entre 15 e 20 anos de serviço	1	2,38	1	8,33
mais de 20 anos de serviço	1	2,38	1	8,33
TURNO DE TRABALHO				
Matutino (6h/dia)	1	2,38	/	/
Matutino/ vespertino (8h/dia)	41	97,62	12	100,00
OUTRO EMPREGO				
Não	37	88,10	12	100,00
Sim	5	11,90	/	/
CARGO DO OUTRO EMPREGO				
Assistente	1	2,38	/	/
Vereadora	1	2,38	/	/
Estética	3	7,14	/	/
Não se enquadra	37	88,10	/	/

Fonte: Do autor (2024).

Diversos municípios tiveram representantes apenas no pré-teste, como Alterosa, Arceburgo, Bandeira do Sul, Cabo Verde, Campos Gerais, Fama, Machado, Poço Fundo e São Pedro da União. Muzambinho teve 9,52% (quatro profissionais) no pré-teste e manteve os 33,33% (quatro profissionais) no pós-teste. Alguns municípios mantiveram uma participação, como Areado, Divisa Nova, Paraguaçu e Serrania. Alfenas, no pré-teste contou com 21,43% (nove profissionais) dos participantes enquanto no pós-teste, esse percentual diminuiu para 33,33% (quatro profissionais). Isso mostra que a distribuição dos profissionais por município variou entre o pré-teste e o pós-teste.

Quanto ao tempo de trabalho, no pré-teste constatou-se que mais de 90% dos participantes tinham entre 5 e 10 anos de experiência profissional e no pós-teste 50%. Em relação ao turno, a grande maioria dos profissionais trabalhava no Matutino/Vespertino (8h/dia) com 97,62% no pré-teste e 100% no pós-teste. A maioria dos profissionais não possuía outro emprego, com 88,10% no pré-teste e 100% no pós-teste.

6.2 CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO PRÉ E PÓS-TESTE COM BASE NAS COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE.

Será apresentado resultados quanto ao conhecimento de Enfermeiros por categoria das oito áreas de atuação do Enfermeiro Forense segundo o COFEN (COFEN, 2017b) assim como os dados de associação entre as variáveis dependentes e independentes.

Algumas das categorias foram avaliadas independentemente de três processos, ou seja, a identificação, a avaliação e a intervenção na área. Como identificação trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática (COFEN, 2024b; COREN-SP, 2015), como avaliação cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico (COFEN, 2024b; COREN-SP, 2015) e intervenção que trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas (Guimarães; Barros, 2001).

Serão apresentadas as associações entre gênero, idade, estado civil, etnia, filhos, escolaridade, renda familiar, religião e tempo de serviço com o conhecimento dos profissionais sobre Enfermagem Forense antes e após a realização do curso de capacitação. Não foram encontradas associações com profissão (pré e pós-teste), se possui outro emprego (pré e pós-teste) e outra função (pré e pós-teste).

6.2.1 Categoria A: conhecimentos sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar.

Esta categoria envolve a identificação, avaliação e intervenção de pessoas em situação de violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar. Quanto aos conhecimentos sobre as tipologias de violência encontra-se na tabela 3.

Tabela 3 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12) (continua)

Tipos de violência	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
		Identificação ¹				Avaliação ²				Intervenção ³			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. física	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	/	/	/	/	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	2	16,67	1	8,33	3	25,00	2	16,67	6	50,00	2	16,67
	4. Concordo	10	83,33	7	58,33	6	50,00	7	58,33	6	50,00	6	50,00
	5. Concordo totalmente	/	/	4	33,33	/	/	3	25,00	/	/	4	33,33
	*p-valor	0,0216				0,0096				0,0063			
2. psicológica e/ou emocional	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	/	/	/	/	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	3	25,00	2	16,67	3	25,00	2	16,67	6	50,00	1	8,33
	4. Concordo	9	75,00	5	41,67	7	58,33	7	58,33	6	50,00	6	50,00
	5. Concordo totalmente	/	/	5	41,67	/	/	3	25,00	/	/	5	41,67
	*p-valor	0,0074				0,0024				0,0127			

Tabela 3 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024(n=12) (conclusão)

Tipos de violência	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
		Identificação ¹				Avaliação ²				Intervenção ³			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
3. sexual	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	/	/	1	8,33	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	2	16,67	4	33,33	2	16,67	6	50,00	1	8,33
	4. Concordo	6	50,00	6	50,00	6	50,00	7	58,33	5	41,67	6	50,00
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	3	25,00	/	/	5	41,67
	*p-valor	0,0359				0,0012				0,0095			
4. doméstica/familiar	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	/	/	/	/	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	2	16,67	1	8,33	3	25,00	2	16,66	6	50,00	1	8,33
	4. Concordo	10	83,33	7	58,33	7	58,33	7	58,33	6	50,00	6	50,00
	5. Concordo totalmente	/	/	4	33,33	/	/	3	25	/	/	5	41,67
	*p-valor	0,0216				0,0024				0,0127			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor (p<0,05) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

²Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico.

³Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

Quanto a violência física (p<0,0216), psicológica e/ou emocional (p<0,0074) em se tratando da identificação delas na população atendida na APS houve associação dos profissionais em identificar tanto a violência física quanto a psicológica e/ou emocional, especialmente no pós-teste. Quanto a capacidade de avaliá-las apresentaram associação, indicando que a confiança pode ter aumentado. Em se tratando de conhecimento sobre como intervir nestas situações, o p-valor mostra uma associação entre as variáveis, sugerindo uma mudança de confiança dos profissionais em

intervir, tanto para violência física ($p < 0,0063$) quanto psicológica e/ou emocional ($p < 0,0127$) especialmente após a capacitação ou intervenção entre o pré e pós-teste.

Esses resultados indicam que, após o período de intervenção ou capacitação, os profissionais se sentiram mais confiantes em identificar e intervir em casos de violência, especialmente no que diz respeito à violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0127$). A análise estatística sugere que algumas dessas mudanças foram associadas, apontando para o sucesso da intervenção em melhorar a percepção e a habilidades dos profissionais de Enfermagem nesses aspectos.

Analisando o conhecimento em situações de violência sexual ($p < 0,0359$) e doméstica/familiar ($p < 0,0216$), ao serem inqueridos eles autorrelatam que no aspecto de identificação e avaliação houve uma melhoria na confiança dos profissionais em identificar tanto violência sexual ($p < 0,0012$) quanto doméstica/familiar ($p < 0,0024$), especialmente após o pós-teste. Já nos conhecimentos quanto as intervenções a serem realizadas os dados mostram uma melhoria na confiança dos profissionais em intervir, tanto em casos de violência sexual quanto doméstica/familiar, o p-valor mostra associação entre estas variáveis ($p < 0,0095$ e $p < 0,0127$, respectivamente).

Esses resultados indicam que, após a intervenção ou capacitação, os profissionais de Enfermagem se sentiram mais confiantes para intervir em casos de violência, especialmente em relação à violência sexual e doméstica/familiar. Embora as mudanças nas áreas de identificação, de avaliação e de intervenção. Em resumo, o curso de capacitação demonstrou eficácia na preparação dos participantes para lidar com a assistência na APS e a Enfermagem Forense em contextos de violência.

Foram identificadas associações entre gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar, crença religiosa, escolaridade e tempo de serviço. Os resultados revelaram que o gênero feminino avaliou e identificou melhor a violência sexual ($p < 0,0455$) e a violência física ($p < 0,0182$) em comparação ao gênero masculino. Esse dado sugere uma percepção diferenciada entre os gêneros em relação à identificação e avaliação de formas de violência. Indivíduos entre 30 e 40 anos aumentaram seu conhecimento sobre identificação da violência física ($p < 0,0091$), da violência sexual ($p < 0,0325$) e da intervenção sobre violência física ($p < 0,0260$), violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0455$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0455$). O que pode indicar maior sensibilidade ou experiência prática em contextos relacionados à violência nessa fase da vida.

No perfil etário, os pais demonstraram melhorias na identificação de violência física ($p < 0,0076$) e violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,036$). Também houve avanços na

avaliação de violência física ($p < 0,0022$), violência psicológica e/ou emocional, violência sexual e violência doméstica/familiar ($p < 0,0022$, respectivamente). Além disso, observou-se progresso nas intervenções relacionadas à violência física ($p < 0,0162$), violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0379$), violência sexual ($p < 0,0216$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0379$). Essas melhorias podem ser atribuídas à maior exposição ou preocupação dos pais em proteger seus filhos e familiares.

Entre os solteiros sem filhos, houve um aumento no conhecimento sobre a identificação de violência física ($p < 0,0265$) e violência sexual ($p < 0,0379$), bem como na avaliação de violência física ($p < 0,0379$) e violência sexual ($p < 0,0189$). A análise dos dados revela que esses indivíduos apresentaram avanços significativos em seu entendimento sobre diferentes formas de violência. Aqueles com pós-graduação avançaram no conhecimento na identificação sobre violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0152$), sugerindo que níveis educacionais mais elevados estão associados a uma maior compreensão das formas mais complexas de violência.

A experiência profissional de até cinco anos esteve associada a um conhecimento prévio e a um aumento na identificação de violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0455$), violência sexual ($p < 0,0144$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0455$). Esse grupo também demonstrou melhorias na avaliação da violência física ($p < 0,0108$), violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0108$), violência sexual ($p < 0,0072$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0108$). Além disso, houve progresso nas intervenções relacionadas à violência física ($p < 0,0087$ e $p < 0,0227$), violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0202$ e $p < 0,0227$), violência sexual ($p < 0,0173$ e $p < 0,0227$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0202$ e $p < 0,0227$). Isso sugere que, mesmo com uma experiência relativamente curta, esses profissionais estão se tornando mais competentes na abordagem de questões de violência.

As famílias com renda entre 4 e 6 salários-mínimos apresentaram conhecimento prévio e um aumento no entendimento sobre a identificação de violência física ($p < 0,0273$), violência psicológica e/ou emocional ($p < 0,0108$), violência sexual ($p < 0,0390$) e violência doméstica/familiar ($p < 0,0273$). Além disso, essas famílias melhoraram a avaliação da violência física ($p < 0,0390$), assim como de violência psicológica e/ou emocional, violência sexual e violência doméstica/familiar ($p < 0,0065$, respectivamente). Também houve avanços nas intervenções relacionadas à violência física, violência psicológica e/ou emocional, violência sexual e violência doméstica/familiar ($p < 0,0136$, de forma correspondente). Isso pode ser reflexo da busca por informação, participação em programas de capacitação e intervenção.

Por fim, entre católicos, houve conhecimento prévio e um aumento significativo na avaliação e intervenção em relação à violência física, à violência psicológica e/ou emocional, à

violência sexual e à violência doméstica/familiar ($p < 0,0455$) após a capacitação, o que pode indicar que intervenções educativas voltadas para contextos religiosos têm potencial de ampliar o conhecimento sobre violência. Esses resultados indicam que programas educativos devem considerar as características sociodemográficas para serem mais eficazes.

6.2.2 Categoria B: conhecimentos sobre criminalidade relacionada a enfermagem forense

Esta categoria envolve a identificação, avaliação, intervenção e conhecimentos sobre perpetradores(as) em diferentes situações de violência, sistema prisional, pessoas com comportamento violento, exames físicos periciais no IML, tentativas ou consumação de aborto ilegal, coleta, armazenamento e encaminhamento dos materiais biológicos, evidências forenses no cuidado a causa morte, pacientes custodiados, encaminhando aos serviços especializados, realização do Boletim de Ocorrência e notificação compulsória.

A tabela 4 apresenta as variáveis de resposta e conhecimento sobre a identificação de quatro diferentes situações de violência, quanto a perpetradores(as), comportamentos violentos, tentativas ou consumação de aborto ilegal, perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional, comparados entre o pré-teste e o pós-teste para 12 participantes.

Tabela 4 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a identificação de criminalidade a respeito de perpetradores(as), comportamento violento, aborto ilegal e infratores/vítimas de violência no sistema prisional antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento sobre identificação ¹																
	1. Perpetradores(as) da violência				2. Pessoas com comportamentos violento				3. Tentativas ou consumação de aborto ilegal				4. Perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional #				
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		
N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
1. Discordo totalmente	4	33,33	/	/	/	/	/	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00	/	/
2. Discordo parcialmente	3	25,00	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67	/	/	
3. Não concordo e nem concordo	2	16,67	4	33,33	4	33,33	3	25,00	5	41,67	6	50,00	4	33,33	6	50,00	
4. Concordo	3	25,00	7	58,33	5	41,67	6	50,00	1	8,33	4	33,33	3	25,00	5	41,67	
5. Concordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67	/	/	1	8,33	
*p-valor	0,0007				0,0060				0,0009				0,0043				

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

(tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos).

As áreas com melhorias significativas na confiança dos profissionais em identificar situações de violência foram na identificação de perpetradores(as), pessoas com comportamentos violentos, tentativas ou consumação de aborto ilegal e perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional. Houve associações entre os p-valores ($p < 0,0007$; $p < 0,0060$; $p < 0,0009$ e $p < 0,0043$). Esses resultados sugerem que, após a intervenção e/ou capacitação, houve um aumento na confiança dos profissionais em identificar certas formas de violência, especialmente no que diz respeito aos perpetradores(as), comportamento violento, aborto ilegal e infratores/vítimas de violência no sistema prisional.

Foram identificadas associações entre o nível de conhecimento e variáveis sociodemográficas, como gênero, idade, estado civil, etnia, filhos, renda familiar, crença religiosa, escolaridade e tempo de serviço. Em relação ao gênero feminino, observou-se conhecimento prévio sobre a identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0409$) e um aumento significativo desse conhecimento no contexto de casos de tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0273$). Esses resultados evidenciam como características individuais podem influenciar positivamente o aprimoramento do conhecimento após a intervenção educativa.

Para os com faixa etária de 30 a 40 anos apresentaram conhecimento prévio e um aumento desse conhecimento após a intervenção educativa em diversos contextos relacionados à violência. Houve melhora na identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0052$ e $p < 0,0182$), pessoas com comportamentos violentos ($p < 0,0390$ e $p < 0,0097$) e casos de tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0065$ e $p < 0,0173$). Além disso, demonstraram maior compreensão sobre situações em que perpetradores(as) também se tornam vítimas de violência no sistema prisional, incluindo tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos ($p < 0,0078$ e $p < 0,0108$). Esses dados ressaltam o benefício gerado pela intervenção em ampliar o conhecimento forense nesta faixa etária específica.

Em relação ao estado civil, tanto solteiros quanto casados apresentaram conhecimento prévio sobre a identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0043$) e demonstraram um aumento significativo no entendimento de situações relacionadas à tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0054$ para solteiros e $p < 0,0108$ para casados). Além disso, ambos os grupos ampliaram seu conhecimento sobre casos em que perpetradores(as) se tornam vítimas de violência no sistema prisional, abrangendo tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos ($p < 0,0043$). Esses resultados reforçam a efetividade da intervenção educativa em ampliar o conhecimento forense independentemente do estado civil.

Em relação à variável étnica, participantes que se identificaram como brancos demonstraram conhecimento prévio adquirido sobre a identificação de casos de tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0409$). Além disso, tanto os participantes com filhos quanto aqueles sem apresentaram conhecimento prévio e um aumento desse conhecimento após a intervenção, especificamente na identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0038$) e em situações de tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0076$). Esses achados destacam a relevância da intervenção na ampliação do conhecimento forense, independentemente da etnia ou condição parental.

Os resultados indicam que a renda familiar exerceu influência significativa no conhecimento prévio e no aumento desse conhecimento após a capacitação, com destaque para

os participantes cuja renda variava entre 4 e 6 salários mínimos. Nesse grupo, observou-se maior capacidade de identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0052$ e $p < 0,0303$) e de pessoas com comportamentos violentos ($p < 0,0087$ e $p < 0,0146$). Houve também avanços significativos na compreensão de situações relacionadas à tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0195$ e $p < 0,0390$) e na identificação de casos em que perpetradores(as) se tornam vítimas de violência no sistema prisional, incluindo tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos ($p < 0,0156$ e $p < 0,0487$). Sugere-se que indivíduos nessa renda não apenas possuem um conhecimento mais aprofundado sobre questões relacionadas à criminalidade. Isso indica que fatores econômicos podem desempenhar um papel crucial na conscientização e compreensão das dinâmicas de violência.

Os católicos demonstraram conhecimento prévio sobre a identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0455$) e apresentaram um aumento no entendimento após a capacitação, especialmente em relação à identificação de pessoas com comportamentos violentos ($p < 0,0455$). Entre os com nível de pós-graduação, foi observado conhecimento prévio sobre situações em que perpetradores(as) se tornam vítimas de violência no sistema prisional, incluindo tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos ($p < 0,0455$). Esses resultados evidenciam a influência de fatores como crença religiosa e escolaridade na aquisição e no aprimoramento do conhecimento forense.

Os profissionais com até cinco anos de experiência e aqueles com cinco a dez anos demonstraram conhecimento prévio significativo, com aumento após a capacitação, em diversas áreas relacionadas à violência. Ambos os grupos apresentaram avanços na identificação de perpetradores(as) de violência ($p < 0,0026$) e de pessoas com comportamentos violentos ($p < 0,0087$ para até cinco anos e $p < 0,0244$ para cinco a dez anos).

Também houve melhorias na compreensão de situações relacionadas à tentativa ou consumação de aborto ilegal ($p < 0,0043$ para até cinco anos e $p < 0,0325$ para cinco a dez anos) e na identificação de casos em que perpetradores(as) se tornam vítimas de violência no sistema prisional, abrangendo tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos ($p < 0,0009$ para até cinco anos e $p < 0,0216$ para cinco a dez anos). Essas informações destacam a efetividade da capacitação em ampliar o conhecimento forense, independentemente do tempo de experiência profissional.

A tabela 5, apresenta a avaliação do conhecimento dos Enfermeiros no IML sobre exames físicos periciais em casos de crime, comparando os resultados antes e após um curso de capacitação. Os resultados são apresentados para duas variáveis de conhecimento: "Avaliação" e "Intervenção".

Tabela 5 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros no instituto médico legal em exames físicos pericial em casos de crime antes e após o curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Exames periciais	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento							
		Avaliação ¹				Intervenção ²			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1 e 2. No Instituto Médico Legal (IML) em exames físicos pericial em casos de crime	1. Discordo totalmente	6	50,00	1	8,33	5	41,67	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	3	25,00	1	8,33	2	16,67	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	3	25,00	5	41,67	5	41,67	5	41,67
	4. Concordo	/	/	4	33,33	/	/	4	33,33
	5. Concordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	1	8,33
	*p-valor	0,0006				0,0031			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico.

²Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho previsto pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

O curso de capacitação teve um efeito positivo no aumento do conhecimento dos Enfermeiros sobre a avaliação e intervenção em exames periciais no IML ($p < 0,0006$ e $p < 0,0031$). Esses resultados sugerem que, após a capacitação, os Enfermeiros se sentem mais confiantes e informados sobre os procedimentos de avaliação e intervenção em exame periciais no IML, mas ainda pode haver espaço para melhorar as intervenções específicas.

Foram identificadas associações entre o nível de conhecimento e variáveis como gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar, crença religiosa e tempo de serviço. No caso do gênero feminino, constatou-se conhecimento prévio em relação à avaliação pericial realizada no IML para exames físicos em casos de crime ($p < 0,0273$). Após a capacitação, houve um aumento nesse conhecimento, especialmente no que diz respeito à intervenção em exames físicos periciais em situações criminais ($p < 0,0909$ e $p < 0,0091$). Esses resultados reforçam o impacto da capacitação na ampliação do conhecimento forense, destacando a influência do gênero na absorção e aprimoramento de competências específicas.

Em relação a faixa etária de 30 a 40 anos demonstraram conhecimento prévio significativo sobre a avaliação de pessoas em situações de violência, especificamente no contexto de exames físicos periciais realizados no IML em casos de crime ($p < 0,0390$). Após a capacitação, observou-se um aumento expressivo desse conhecimento ($p < 0,0043$).

Além disso, também houve melhorias no entendimento sobre a intervenção em situações semelhantes, envolvendo exames físicos periciais no IML em casos de violência, com resultados significativos tanto no conhecimento prévio ($p < 0,0433$) quanto no incremento após a capacitação ($p < 0,0022$). Esses achados destacam a eficácia da capacitação em ampliar o conhecimento forense nessa faixa etária específica.

Em relação ao estado civil, tanto solteiros quanto casados demonstraram um aumento no conhecimento sobre a avaliação realizada no IML em exames físicos periciais relacionados a casos de crime ($p < 0,0108$). Ademais, tanto os com filhos quanto aqueles sem apresentaram melhorias no conhecimento após a intervenção, especificamente em relação à intervenção no IML em exames físicos periciais em contextos de crime ($p < 0,0379$). Essas evidências demonstram a influência positiva da intervenção, independentemente do estado civil ou da condição parental, na ampliação do conhecimento forense.

Os com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram um aumento significativo no conhecimento após a capacitação, especificamente em relação à avaliação de pessoas em situações de violência no contexto de exames físicos periciais realizados no IML ($p < 0,0032$). Além disso, houve um aprimoramento expressivo no entendimento sobre intervenções realizadas no IML em casos de violência que exigem exames físicos periciais ($p < 0,0013$). Esses achados destacam a efetividade da capacitação em ampliar o conhecimento forense entre indivíduos dessa faixa de renda.

Os que se identificaram como católicos apresentaram um aumento no conhecimento após a capacitação, especificamente relacionado à avaliação de pessoas em situações de violência por meio de exames físicos periciais realizados no IML em casos de crime ($p < 0,0379$). Esses resultados obtidos evidenciam a eficácia da capacitação na ampliação do conhecimento forense nesse grupo.

Os com até cinco anos de experiência e aqueles com cinco a dez anos demonstraram conhecimento prévio em relação à avaliação de casos de violência no IML por meio de exames físicos periciais em situações de crime ($p < 0,0130$ e $p < 0,0216$, igualmente). Após a capacitação, ambos os grupos apresentaram um aumento expressivo no conhecimento sobre intervenções realizadas no IML nesse mesmo contexto ($p < 0,0072$ para até cinco anos e $p < 0,0108$ para cinco a dez anos). Essas informações ressaltam a eficácia da capacitação na ampliação do conhecimento forense, independentemente do tempo de experiência profissional.

Tabela 6 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção no manejo da coleta, armazenamento e encaminhamento do material biológico para exames, antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento sobre intervenção ¹											
	1. Coleta#				2. Armazenamento\$				3. Encaminhamento®			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	5	41,67	1	8,33	5	41,67	1	8,33	4	33,33	1	8,33
2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	/	/	/	/	1	8,33	/	/
3. Não concordo e nem discordo	4	33,33	4	33,33	6	50,00	5	41,67	6	50,00	5	41,67
4. Concordo	2	16,67	4	33,33	1	8,33	4	33,33	1	8,33	4	33,33
5. Concordo totalmente	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67
*p-valor	0,0047				0,0051				0,0043			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho previsto pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

Coleta do material biológico para exames.

\$ Armazenamento do material biológico para exames.

®Encaminhamento de material biológico para exames.

A Tabela 6 avalia o conhecimento dos Enfermeiros sobre a intervenção no manejo da coleta, armazenamento e encaminhamento de material biológico para exames, comparando os resultados antes e após um curso de capacitação.

O curso de capacitação trouxe melhorias visíveis no conhecimento dos Enfermeiros sobre intervenção em relação à coleta, armazenamento e encaminhamento de material biológico para exames. Houve associações entre os p-valores ($p < 0,0047$; $p < 0,0051$ e $p < 0,0043$). A maior parte dos Enfermeiros passou a concordar ou concordar totalmente sobre seu conhecimento pós-curso, especialmente em relação ao armazenamento de material biológico. Os resultados sugerem que, para alcançar melhorias mais significativas, pode ser necessário reforçar ou expandir o curso de capacitação, abordando com maior profundidade as áreas que apresentaram menores mudanças. Considerando a estratégia do curso remoto, é importante avaliar se ela é suficiente para o ensino de componentes práticos.

Foram observadas associações entre o nível de conhecimento e variáveis como gênero, idade, estado civil, presença de filhos, renda familiar, religião e tempo de serviço. No que se refere ao gênero feminino, constatou-se conhecimento prévio e um aumento significativo após a capacitação em temas relacionados à intervenção em situações de violência. Especificamente, os participantes demonstraram avanços no conhecimento sobre a coleta de material biológico para exames ($p < 0,0545$ e $p < 0,0182$), no armazenamento adequado desse material ($p < 0,0182$) e no encaminhamento correto para exames laboratoriais ($p < 0,0182$). Esses achados destacam a relevância da capacitação para ampliar habilidades e conhecimentos forenses em práticas essenciais para a investigação de crimes.

Quanto a faixa etária de 30 a 40 anos demonstraram conhecimento prévio significativo, com aumento expressivo após a capacitação, em intervenções relacionadas ao manejo de material biológico em situações de violência. Especificamente, houve avanços no conhecimento sobre a coleta de material biológico para exames ($p < 0,0087$ e $p < 0,0052$), no armazenamento adequado desse material ($p < 0,0433$ e $p < 0,0087$) e no encaminhamento correto para exames laboratoriais ($p < 0,0260$ e $p < 0,0087$). Essas informações obtidas destacam a eficácia da capacitação em aprimorar habilidades forenses fundamentais nessa faixa etária.

Quanto ao estado civil, tanto solteiros quanto casados apresentaram um aumento no conhecimento após a capacitação em intervenções relacionadas ao manejo de material biológico para exames. Especificamente, observou-se maior compreensão sobre a coleta de material biológico para exames ($p < 0,0144$ para solteiros e $p < 0,0087$ para casados), o armazenamento adequado desse material ($p < 0,0216$ em ambos os grupos) e o encaminhamento correto para exames laboratoriais ($p < 0,0325$ para solteiros e $p < 0,0216$ para casados). Esses resultados evidenciam a melhoria decorrente da intervenção, independentemente do estado civil, no aprimoramento das práticas forenses essenciais.

A intervenção no IML resultou em aprimoramento significativo no conhecimento dos participantes, tanto com filhos quanto os sem, nas áreas de exames físicos periciais em casos de crimes ($p < 0,0379$) e coleta de material biológico para exames ($p < 0,0303$). Os achados indicam que a intervenção teve uma contribuição positiva da intervenção nas habilidades dos participantes, independentemente de sua situação parental.

Para os com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram tanto conhecimento prévio quanto um aumento no conhecimento após a intervenção no IML, com melhorias mensuráveis nas áreas de exames periciais ($p < 0,0216$ e $p < 0,0013$), coleta ($p < 0,0087$ e $p < 0,0013$), armazenamento ($p < 0,0325$ e $p < 0,0013$) e encaminhamento de material biológico ($p < 0,0260$ e $p < 0,0013$), todas com p-valores menores que 0,05. Esse aprimoramento foi observado tanto para os conhecimentos já existentes quanto para os adquiridos durante a intervenção. No entanto, profissionais da APS apresentaram dificuldades de acesso a essa formação, visto que tais práticas são restritas a especialistas, o que resulta em lacunas no conhecimento sobre esses procedimentos.

Os católicos apresentaram um aumento significativo no conhecimento após a capacitação, evidenciado por p-valores menores que 0,05. Esse aprimoramento foi observado em várias áreas da intervenção no IML, incluindo exames físicos periciais em investigações de crimes e coleta ($p < 0,0076$), armazenamento e encaminhamento de material biológico para exames ($p < 0,0379$). Esses resultados indicam que a capacitação teve uma influência positiva

da intervenção nas competências dos indivíduos em relação a esses procedimentos específicos.

Por fim, os com até cinco anos de experiência e aqueles com cinco a dez anos demonstraram tanto conhecimento prévio quanto um aumento no conhecimento após a capacitação. Esse aprimoramento foi evidenciado em três áreas-chave: coleta de material biológico para exames ($p < 0,0029$ e $p < 0,0173$), armazenamento do material biológico ($p < 0,0108$ e $p < 0,0216$) e encaminhamento de material para exames ($p < 0,0043$ e $p < 0,0216$). Todos os p-valores obtidos (menores que 0,05) indicam que a capacitação teve um impacto significativo em suas competências nessas áreas, independentemente do tempo de experiência.

A Tabela 7 avalia o conhecimento dos Enfermeiros sobre a intervenção no manejo de vestígios no cuidado à causa de morte antes e após um curso de capacitação. As variáveis analisadas incluem a coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forense.

Tabela 7 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção no manejo de vestígios no cuidado a causa morte antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento sobre intervenção ¹															
	1. Coleta [±]		2. Recolha ^μ		3. Documentação [@]		4. Avaliação [*]									
	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)								
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)								
1. Discordo totalmente	6	50,00	1	8,33	6	50,00	1	8,33	6	50	1	8,33	7	58,33	1	8,33
2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	/	/	/	/	1	8,33	/	/	/	/	/	/
3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	5	41,67	5	41,67	5	41,67	5	41,67	5	41,67	4	33,33	5	41,67
4. Concordo	1	8,33	4	33,33	1	8,33	4	33,33	/	/	4	33,33	1	8,33	4	33,33
5. Concordo totalmente	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67
*p-valor	0,0033		0,0033		0,0007		0,0019									

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

[±]Coleta de evidências forenses no cuidado a causa morte.

^μRecolha de evidências forenses no cuidado a causa morte.

[@]Documentação de evidências forenses no cuidado a causa morte.

*Avaliação de evidências forenses no cuidado a causa morte.

O curso de capacitação teve um impacto positivo no conhecimento dos Enfermeiros sobre intervenção ao manejo de vestígios no cuidado à causa de morte, especialmente nas áreas de coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forenses, nas quais houve associação ($p < 0,0033$; $p < 0,0007$ e $p < 0,0019$). O curso teve maior impacto, sugerindo que os módulos relacionados a essas atividades foram mais eficazes. No entanto, é importante refletir sobre a estratégia de ensino, pois componentes com caráter mais prático podem gerar maior

dificuldade de autoconfiança quando ensinados exclusivamente por ensino remoto. Assim, pode ser necessário reforçar os conteúdos relativos à coleta e recolha de evidências, adaptando a abordagem para garantir melhorias mais expressivas e significativas nessas áreas.

A análise revelou associações entre o nível de conhecimento e diversas características demográficas, como gênero, idade, estado civil, renda familiar, crença religiosa e tempo de serviço. No caso do gênero feminino, tanto os conhecimentos prévios quanto os adquiridos após a capacitação mostraram aumentos significativos nas competências relacionadas à coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forenses no contexto da investigação da causa da morte, com p-valor inferior a 0,05 ($p < 0,0182$, respectivamente). Isso sugere que a capacitação teve melhoria decorrente da intervenção, especialmente no que diz respeito ao papel de gênero na melhoria do conhecimento nas áreas mencionadas.

A faixa etária de 30 a 40 anos apresentou uma associação com o aumento do conhecimento nas diversas etapas da intervenção em casos de violência, particularmente na coleta e recolha ($p < 0,0325$ e $p < 0,0087$), documentação ($p < 0,0087$) e avaliação de evidências forenses relacionadas à causa da morte ($p < 0,0455$ e $p < 0,0087$). Em todas essas áreas, tanto o conhecimento prévio quanto o ganho de conhecimento após a capacitação, com p-valor inferior a 0,05, evidenciando a eficácia da capacitação nessa faixa etária. Esses dados indicam que indivíduos nesta faixa podem ter uma maior expectativa ou experiências de vida que favoreçam a compreensão dos procedimentos relacionados à criminalidade.

Os resultados indicam que tanto solteiros quanto casados apresentaram uma melhoria significativa no conhecimento após a capacitação, especialmente nas áreas de coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forenses no contexto da investigação da causa da morte. O p-valor de 0,0216 sugere que as melhorias observadas são relevantes, indicando que a capacitação teve efeito benéfico em ambos os grupos, independentemente do estado civil.

Indivíduos com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos demonstraram um aumento significativo no conhecimento após a intervenção, nas áreas relacionadas à coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forenses no contexto da investigação da causa da morte. Com um p-valor de 0,0013, as melhorias observadas são significativas, sugerindo que a capacitação teve um efeito benéfico e favorável nesse grupo.

Os participantes católicos apresentaram um aumento no conhecimento após a capacitação nas áreas de coleta, recolha, documentação e avaliação de evidências forenses no contexto da investigação da causa da morte. O p-valor de 0,0379 indica que esse aumento foi significativo, sugerindo que a capacitação teve um efeito positivo e relevante no aprimoramento das competências desses indivíduos nessas áreas específicas.

Os achados indicam que tanto profissionais com até cinco anos de experiência quanto aqueles com cinco a dez anos demonstraram um aumento significativo no conhecimento após a capacitação. Esse aumento foi observado em diversas áreas, como a coleta, recolha, documentação ($p < 0,0072$ e $p < 0,0216$) e avaliação de evidências forenses no contexto da investigação da causa da morte ($p < 0,0202$ e $p < 0,0216$). Os p-valores (todos menores que 0,05) confirmam a relevância desses aumentos, sugerindo que a capacitação teve um impacto benéfico substancial nas competências dos profissionais, independentemente do tempo de experiência.

A Tabela 8, avalia o conhecimento intervencionista de Enfermeiros a perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional, manejo de pessoas sob custódia, encaminhamento aos órgãos específicos e realização do Boletim de Ocorrência (BO) antes e após um curso de capacitação.

Tabela 8 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a intervenção de perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional, sob custódia, encaminhamento de serviços especializados e realização de boletim de ocorrência antes e após do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento sobre intervenção ¹															
	1. Perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional #				2. Sob custódia				3. Encaminhamento aos órgãos específicos†				4. Realização do BO**			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	5	41,67	1	8,33	5	41,67	1	8,33	2	16,67	1	8,33	/	/	1	8,33
2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/	/	/	/	/	1	8,33	/	/
3. Não concordo e nem concordo	5	41,67	6	50,00	5	41,67	5	41,67	7	58,33	3	25,00	2	16,67	3	25,00
4. Concordo	/	/	3	25,00	1	8,33	4	33,33	3	25,00	6	50,00	9	75,00	6	50,00
5. Concordo totalmente	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67
*p-valor	0,0014				0,0028				0,0112				0,0185			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

(tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos)

† (Conselho Tutelar, Conselho do Idoso, Delegacia da Mulher, dentre outros)

** Boletim de Ocorrência.

O curso de capacitação demonstrou ser eficaz em melhorar o conhecimento dos Enfermeiros em diversas áreas de intervenção, com destaque para o manejo de perpetradores(as) de violência no sistema prisional ($p < 0,0014$). As áreas relacionadas ao manejo de pessoas sob custódia ($p < 0,0028$), encaminhamento aos órgãos específicos ($p < 0,0112$) e realização de BO ($p < 0,0185$) mostraram melhorias perceptíveis. Um reforço nos conteúdos sobre o manejo de pessoas sob custódia e encaminhamento a órgãos específicos poderia gerar impactos mais expressivos e significativos, especialmente considerando que a mudança foi positiva. Em suma, a capacitação foi eficaz, mas algumas áreas podem se beneficiar de abordagens mais detalhadas e contínuas para maximizar o impacto.

Foram observadas associações entre o conhecimento e fatores como gênero, idade, estado civil, etnia, renda familiar, crença religiosa e tempo de serviço. Os dados revelaram que, no grupo feminino, houve um aumento no conhecimento após a capacitação, tanto nas questões previamente conhecidas quanto nas novas informações adquiridas. Esse aumento foi observado em áreas cruciais, como as intervenções com pessoas sob custódia ($p < 0,0455$ e $p < 0,0182$), o tratamento de agressores e vítimas de violência no sistema prisional ($p < 0,0136$), o encaminhamento a órgãos específicos (como o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher) e a realização de BO ($p < 0,0273$, respectivamente). Os p-valores indicam a relevância desses aumentos, sugerindo que a capacitação teve um impacto substancial no aprimoramento do conhecimento das participantes sobre esses temas.

Indivíduos na faixa etária de 30 a 40 anos apresentaram tanto conhecimento prévio quanto um aumento significativo no conhecimento após a capacitação, com p-valores indicativos de relevância estatística. Esse aumento foi observado em áreas como a intervenção em pessoas sob custódia ($p < 0,0144$ e $p < 0,0087$), o tratamento de agressores(as) e vítimas de violência no sistema prisional ($p < 0,1136$ e $p < 0,0065$), o encaminhamento para órgãos como o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher, e a realização de BO ($p < 0,0455$ e $p < 0,0065$). As associações com aumento de conhecimento, especialmente nas áreas de intervenção e encaminhamento, indicam que a capacitação teve um impacto considerável nessa faixa etária.

Os resultados indicam que tanto solteiros quanto casados apresentaram um aumento significativo no conhecimento após a capacitação, com p-valores abaixo de 0,05, o que confirma a relevância dos ganhos de conhecimento. As áreas mais impactadas foram a intervenção em pessoas sob custódia ($p < 0,0180$ e $p < 0,0216$), o tratamento de vítimas de violência no sistema prisional ($p < 0,0325$), o encaminhamento a órgãos específicos ($p < 0,0032$) e a realização de BO ($p < 0,0455$ e $p < 0,0032$). Notavelmente, os casados apresentaram um nível de conhecimento mais elevado em comparação aos solteiros, sugerindo que o estado civil pode desempenhar um papel na forma como os indivíduos percebem ou compreendem questões relacionadas à criminalidade.

Os resultados indicaram que os participantes que se identificaram como brancos já possuíam conhecimento prévio sobre intervenções em pessoas sob custódia, como indicado pelo p-valor de 0,0455. Por outro lado, os indivíduos com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram um aumento significativo no conhecimento após a capacitação, com um p-valor de 0,0072, indicando que a intervenção teve um impacto positivo nas competências desse grupo, especificamente nas questões relacionadas ao cuidado e manejo de pessoas sob custódia.

Os católicos apresentaram um aumento no conhecimento após a capacitação, com melhorias nas intervenções relacionadas ao manejo de pessoas sob custódia ($p < 0,0379$), ao tratamento de agressores(as) e vítimas de violência no sistema prisional, e ao encaminhamento para órgãos como o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher. A realização do BO também foi uma área em que os participantes demonstraram aprimoramento. Os p-valores abaixo de 0,05 ($p < 0,0455$, respectivamente) confirmam que esses aumentos de conhecimento são significativos.

Os dados revelaram que profissionais com até cinco anos de experiência e aqueles com cinco a dez anos apresentaram tanto conhecimento prévio quanto um aumento significativo no conhecimento após a capacitação. As áreas com maior ganho de conhecimento incluem a intervenção em pessoas sob custódia ($p < 0,0072$ e $p < 0,0216$), o encaminhamento a órgãos específicos (como o Conselho Tutelar e a Delegacia da Mulher) ($p < 0,0152$ e $p < 0,0065$) e a realização do BO ($p < 0,0364$). Os p-valores indicam que os aumentos observados são estatisticamente significativos, refletindo o impacto positivo da capacitação nos profissionais, independentemente do tempo de experiência.

A Tabela 9, avalia o impacto de um curso de capacitação no conhecimento dos Enfermeiros sobre o preenchimento de laudos periciais, a realização de BO e a notificação ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), comparando os resultados de pré e pós-teste com 12 participantes.

Tabela 9 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre o preenchimento de laudos periciais, realização de boletim de ocorrência e ficha de notificação, antes e depois do curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento de como ¹											
	1. Fazer laudos periciais*				2. Realizar BO#				3. Notificar o SINAN**			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	8	66,67	2	16,67	1	8,33	/	/	1	8,33	/	/
2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33	/	/
3. Não concordo e nem discordo	3	25,00	2	16,67	6	50,00	1	8,33	3	25,00	1	8,33
4. Concordo	/	/	5	41,67	3	25,00	7	58,33	6	50,00	7	58,33
5. Concordo totalmente	/	/	2	16,67	/	/	3	25,00	1	8,33	4	33,33
*p-valor	0,0003				0,0009				0,0127			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher. Tenho conhecimento de como¹

*fazer laudos periciais e relatórios destinados ao poder judiciário quanto a causas relacionadas a situações forenses.

Realizar Boletim de Ocorrência.

**Sistema de Informação de Agravos (suspeita ou caso confirmado).

O curso de capacitação teve um efeito positivo no conhecimento dos Enfermeiros, principalmente em relação à elaboração de laudos periciais ($p < 0,0003$) e à realização de boletins de ocorrência ($p < 0,0009$), ambos com p-valores com associação. Isso demonstra que a capacitação ajudou os Enfermeiros a se sentirem mais confiantes e preparados para lidar com essas tarefas. A melhoria em relação à notificação ao SINAN, embora presente, houve associação ($p < 0,0127$). Isso pode indicar que esse tópico precisa de uma abordagem mais prática ou detalhada durante o curso, possivelmente envolvendo mais exemplos práticos ou discussões em grupo para reforçar o aprendizado. Em síntese, o curso foi eficaz em aumentar o conhecimento dos Enfermeiros em áreas críticas, como laudos periciais e BO, mas há espaço para aperfeiçoamento no ensino sobre notificação ao SINAN, o que poderia garantir um aprendizado mais completo em todos os aspectos abordados.

Foram identificadas associações entre o conhecimento e gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar, crença religiosa, escolaridade e tempo de serviço. Os resultados mostraram que houve associação entre o conhecimento e várias variáveis, incluindo o gênero. Especificamente, as do sexo feminino que demonstraram um aumento no conhecimento pós a capacitação, com um foco particular na elaboração de laudos periciais e relatórios forenses para o poder judiciário. O p-valor de 0,0227 indica que essa melhoria no conhecimento é estatisticamente significativa, sugerindo que a capacitação teve um efeito benéfico nas habilidades das participantes em lidar com questões forenses legais.

Os dados indicam que os na faixa etária de 30 a 40 anos apresentaram tanto conhecimento prévio quanto um aumento no conhecimento após a capacitação. As áreas com maior melhoria incluíram a elaboração de laudos periciais e relatórios judiciais sobre causas forenses ($p < 0,0029$), a realização de BO ($p < 0,0043$ e $p < 0,0038$) e a notificação de casos de violência no sistema SINAN ($p < 0,0016$ e $p < 0,0202$). Os p-valores inferiores a 0,05 em todas as áreas indicam que essas melhorias são significativas, sugerindo que a capacitação teve um impacto considerável no aprimoramento das competências profissionais. Esse dado pode indicar que essa faixa etária possui maior sensibilização ou acesso à informação sobre a violência.

Os achados indicam que a capacitação teve um impacto positivo no aumento do conhecimento de diferentes grupos. Solteiros e casados apresentaram ganhos significativos no domínio da elaboração de laudos periciais e relatórios judiciais, com um p-valor de 0,0216, evidenciando a relevância estatística da intervenção. Além disso, tanto participantes com filhos quanto sem filhos, que já possuíam algum conhecimento sobre a realização do BO ($p < 0,0227$), demonstraram uma melhoria adicional nesse aspecto, com um aumento também no

conhecimento sobre como elaborar laudos periciais e relatórios relacionados a situações forenses, como indicado pelo p-valor de 0,0253. Esses resultados obtidos sugerem que a capacitação teve um impacto significativo no aprimoramento das habilidades profissionais dos participantes, independentemente do estado civil ou da presença de filhos.

Os com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos demonstraram tanto conhecimento prévio quanto um aumento significativo no conhecimento após a capacitação. Especificamente, esses indivíduos melhoraram suas competências em áreas chave, como a elaboração de laudos periciais e relatórios judiciais relacionados a causas forenses ($p < 0,0364$ e $p < 0,0087$), a realização de BO ($p < 0,0068$) e a notificação de casos de violência por meio do SINAN ($p < 0,0130$). Os p-valores indicam que esses aumentos de conhecimento são significativos, evidenciando o impacto da intervenção na melhoria das habilidades profissionais desse grupo.

Os católicos, inicialmente, já possuíam conhecimento sobre a notificação de violência no sistema SINAN, conforme demonstrado pelo p-valor de 0,0455. Além do mais, após a capacitação, houve uma melhoria nas competências, particularmente na elaboração de laudos periciais e relatórios para o poder judiciário, com um p-valor de 0,0152. Esses achados indicam que a religiosidade pode ter um papel na formação das percepções e no desenvolvimento do conhecimento em relação a temas jurídicos e forenses.

Os pós-graduados já possuíam conhecimento sobre como realizar notificações no SINAN em casos de violência, conforme evidenciado pelo p-valor de 0,0455. Além disso, após a capacitação, esse grupo apresentou uma melhoria significativa no conhecimento sobre a elaboração de laudos periciais e relatórios judiciais relacionados a causas forenses, com um p-valor de 0,0303. Esses dados sugerem que a capacitação teve um impacto positivo, ampliando as habilidades profissionais dos pós-graduados nas áreas forense e jurídica.

Os profissionais com até cinco anos de experiência quanto aqueles com cinco a dez anos, não só possuíam conhecimento prévio, mas também apresentaram uma melhoria significativa após a capacitação. As áreas de maior impacto foram a elaboração de laudos periciais e relatórios para o poder judiciário ($p < 0,0101$ e $p < 0,0433$), a realização do BO ($p < 0,0043$) e a notificação de violência no SINAN ($p < 0,0007$), com p-valores que indicam uma melhora associação. Esses achados reforçam a ideia de que a experiência profissional, aliada à capacitação, tem um papel crucial no aprofundamento do entendimento sobre questões relacionadas à violência e criminalidade.

6.2.3 Categoria C: conhecimentos sobre legislação brasileira em relação a enfermagem forense

Esta categoria envolve o conhecimento sobre as legislações brasileiras voltadas as pessoas em situações de violência, as quais foram: a Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006), Lei do Feminicídio (Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015), Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990), Lei Menino Bernardo (Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013, Lei do Minuto Seguinte (Lei nº 13.010, de 24 de junho de 2014), Lei Joanna Maranhão (Lei nº 12.650, de 17 de maio de 2012), Notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher (Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019), Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) e sobre Perito Judicial (Lei nº 13.105/2015).

A Tabela 10 avalia o impacto de um curso de capacitação no conhecimento de Enfermeiros sobre a legislação brasileira relacionada à Enfermagem Forense, comparando os resultados de pré e pós-teste em 12 participantes. As legislações abordadas incluem a Lei Maria da Penha, Lei do Feminicídio, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Menino Bernardo e Lei do Minuto Seguinte.

Tabela 10 – Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre legislação brasileira na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento																					
	1. Lei Maria da Penha				2. Lei do Feminicídio				3. Estatuto da Criança e do Adolescente				4. Lei Menino Bernardo				5. Lei do Minuto Seguinte					
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)			
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
1. Discordo totalmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/	/	/	/	/	/	/	4	33,33	/	/	4	33,33	/	/
2. Discordo parcialmente	1	8,33	2	16,67	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33	2	16,67	3	25,00	1	8,33	2	16,67	3	25,00
3. Não concordo e nem concordo	6	50,00	2	16,67	5	41,67	2	16,67	4	33,33	2	16,67	6	50,00	2	16,67	6	50,00	4	33,33	4	33,33
4. Concordo	4	33,33	4	33,33	5	41,67	5	41,67	7	58,33	5	41,67	/	/	4	33,33	1	8,33	3	25,00	3	25,00
5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	3	25,00	/	/	4	33,33	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00	3	25,00
*p-valor	0,0109				0,0059				0,0088				0,0001				0,0009					

Fonte: Do autor (2024). *p-valor (p<0,05) pelo teste do Exato de Fisher.

O curso de capacitação resultou em melhorias no conhecimento sobre legislações forenses, com destaque para a Lei Maria da Penha (p<0,0109), a Lei do Feminicídio (p<0,0059), a Lei Menino Bernardo (p<0,0001), o ECA (p<0,0088) e a Lei do Minuto Seguinte (p<0,0009). Além disso, o aumento do conhecimento mostrou-se relacionados a diversas variáveis, como gênero, idade, estado civil, etnia, presença de filhos, escolaridade, renda familiar, religião e tempo de serviço. Esses fatores influenciaram de forma significativa a assimilação e o engajamento com as legislações abordadas. Especificamente, indivíduos do gênero feminino apresentaram maior nível de conhecimento sobre a Lei Maria da Penha (p<0,0182), o ECA (p<0,0182). Essa associação sugere que fatores como gênero influenciam significativamente a familiaridade com legislações específicas, possivelmente devido a maior exposição ou interesse em temas relacionados a proteção e direitos das mulheres e de grupos vulneráveis. Indivíduos na faixa etária de 30 a 40 anos demonstraram um nível significativamente maior de entendimento em relação a diversas legislações. Os resultados mostraram associações com Lei Maria da Penha (p<0,0173 e p<0,0035), Lei do Feminicídio (p<0,0216 e p<0,0043), ECA (p<0,0022), Lei Menino Bernardo (p<0,0173 e p<0,0039) e Lei do Minuto Seguinte (p<0,0173 e p<0,0078). Esses resultados sugerem que a faixa etária de 30

a 40 anos pode estar mais engajada ou exposta a conteúdos relacionados a essas legislações, possivelmente devido a fatores como maior vivência profissional, responsabilidade social ou interesse em temas ligados à proteção de grupos vulneráveis e à aplicação da justiça.

Em relação ao estado civil, tanto os solteiros quanto os casados demonstraram conhecimento prévio e um aumento no entendimento sobre legislações específicas. As associações indicaram maior familiaridade e aprendizado em relação à Lei Maria da Penha ($p < 0,0162$ e $p < 0,0058$), Lei do Feminicídio ($p < 0,0090$ e $p < 0,0216$), ECA ($p < 0,0379$ e $p < 0,0036$), Lei Menino Bernardo ($p < 0,0325$ e $p < 0,0195$) e Lei do Minuto Seguinte ($p < 0,0162$ e $p < 0,0390$). Esses achados sugerem que o estado civil pode influenciar tanto a exposição quanto a assimilação de informações sobre legislações relacionadas a direitos e proteção de grupos vulneráveis.

Quanto à variável étnica, participantes que se identificaram como brancos apresentaram um aumento no conhecimento sobre a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0409$). Esse resultado sugere que fatores étnico-culturais podem influenciar o acesso ou o interesse por informações relacionadas a essa legislação específica, possivelmente devido a diferenças nas oportunidades educacionais, contextos sociais ou exposições a temas ligados à proteção de crianças e adolescentes.

Entre os participantes, aqueles que afirmaram ter filhos quanto os que não tinham demonstraram um aumento no conhecimento sobre a Lei Maria da Penha ($p < 0,0404$), o ECA ($p < 0,0253$), a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0455$) e o Estatuto do Idoso ($p < 0,0189$). Esses achados sugerem que a presença de filhos não foi um fator limitante para o aumento do conhecimento, indicando que o engajamento com temas relacionados à proteção de grupos vulneráveis pode ocorrer independentemente da experiência parental. Entretanto, é possível que aqueles com filhos tenham maior interesse voltadas para a proteção infantil e intergeracional, enquanto os participantes sem filhos possam ser influenciados por fatores educacionais ou profissionais.

Para os pós-graduados, apresentaram um aumento no conhecimento sobre a Lei Maria da Penha ($p < 0,0152$), a Lei do Feminicídio ($p < 0,0152$), a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0455$) e a Lei do Minuto Seguinte ($p < 0,0152$). Esses dados indicam que a maior qualificação educacional pode estar associada a uma maior capacidade de compreender e assimilar informações sobre legislações voltadas para a proteção de grupos vulneráveis. Isso pode ser reflexo de um maior acesso a conteúdo específicos, maior engajamento acadêmico ou profissional com esses temas, sobre questões sociais e legais devido ao nível de formação.

Os com renda familiar entre 4 e 6 salários mínimos demonstraram conhecimento prévio e apresentaram um aumento no entendimento sobre a Lei Maria da Penha ($p < 0,0017$), a Lei do Femicídio ($p < 0,0065$), o ECA ($p < 0,0011$), a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0058$) e a Lei do Minuto Seguinte ($p < 0,0390$ e $p < 0,0019$). Esses achados sugerem que a faixa de renda pode estar associada a um maior acesso à informação e oportunidades educativas, o que pode contribuir para um maior engajamento e assimilação de temas legais e sociais. Essa relação pode refletir, ainda, diferenças no nível de acesso a recursos educacionais

Os católicos apresentaram conhecimento prévio sobre a Lei do Minuto Seguinte ($p < 0,0303$) e um aumento significativo no entendimento sobre o ECA ($p < 0,0379$) e a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0455$). Esses resultados sugerem que a filiação religiosa pode estar associada a um maior interesse ou engajamento com legislações voltadas à proteção de grupos vulneráveis, como crianças e adolescentes. Isso pode refletir influências culturais, sociais ou valores religiosos que incentivem a busca por informações relacionadas à justiça social e direitos humanos.

Os com até cinco anos de experiência apresentaram conhecimento prévio e um aumento no entendimento de legislações forenses, incluindo a Lei Maria da Penha ($p < 0,0043$ e $p < 0,0346$), a Lei do Femicídio ($p < 0,0072$ e $p < 0,0433$), o ECA ($p < 0,0025$ e $p < 0,0216$), a Lei Menino Bernardo ($p < 0,0087$ e $p < 0,0390$) e a Lei do Minuto Seguinte ($p < 0,0087$ e $p < 0,0260$). Esses dados obtidos sugerem que profissionais com menor tempo de serviço podem estar mais receptivos ao aprendizado e atualização em legislações específicas. Isso pode ser reflexo de uma maior proximidade com o período de formação acadêmica, maior interesse em capacitações ou de uma necessidade percebida de adquirir conhecimentos aplicáveis à prática profissional inicial.

A Tabela 11, avalia o impacto de um curso de capacitação sobre o conhecimento de Enfermeiros a respeito da legislação brasileira relacionada à Enfermagem Forense, comparando os resultados de pré e pós-teste em quatro áreas específicas: Lei Joanna Maranhão, notificação compulsória de Violência Contra a Mulher (VCM), Estatuto do Idoso e Perito Judicial.

Tabela 11 – Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre legislação brasileira na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento															
	1. Lei Joanna Maranhão		2. Notificação compulsória de VCM#		3. Estatuto do Idoso		4. Perito Judicial									
	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)								
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)								
1. Discordo totalmente	5	41,67	/	/	2	16,67	/	/	6	50,00	/	/				
2. Discordo parcialmente	1	8,33	3	25,00	1	8,33	1	8,33	1	8,33	3	25,00	3	25,00		
3. Não concordo e nem discordo	6	50,00	3	25,00	2	16,67	4	33,33	4	33,33	3	25,00	3	25,00		
4. Concordo	/	/	3	25,00	7	58,33	4	33,33	7	58,33	5	41,67	/	/	3	25,00
5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00
*p-valor	0,0001		0,0037		0,0205		0,0001									

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

casos de suspeita de violência contra a mulher (VCM).

O curso de capacitação teve aumento do conhecimento sobre a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0001$), notificação compulsória de VCM ($p < 0,0037$), Estatuto do Idoso ($p < 0,0205$) e a função de Perito Judicial ($p < 0,0001$), apresentaram associações. O curso foi eficaz em aumentar o conhecimento em áreas críticas, especialmente naquelas que envolvem a Lei Joanna Maranhão e o papel do Enfermeiro como perito judicial.

Os resultados indicam que o conhecimento sobre legislações está associado ao gênero, idade, estado civil, etnia, filhos, escolaridade, renda familiar, religião e tempo de serviço que desempenham um papel importante na capacitação dos indivíduos sobre questões legais. Em termos de gênero, o feminino mostrou um aumento no entendimento da Lei do Minuto Seguinte, Lei Joanna Maranhão e do papel do Perito Judicial ($p < 0,0409$, respectivamente), o que pode indicar uma maior conscientização ou interesse nesse tema entre este grupo. Em relação à faixa etária, indivíduos na faixa de 30 a 40 anos apresentaram conhecimento sobre Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0433$ e $p < 0,0058$), Notificação Compulsória de casos suspeitos de VCM ($p < 0,0051$ e $p < 0,0078$), Estatuto do Idoso ($p < 0,0065$) e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0390$ e $p < 0,0058$), sugerindo que essa faixa etária pode ter uma maior exposição ou relevância a essas legislações.

Os solteiros e casados apresentaram conhecimento prévio e um aumento no entendimento de legislações específicas, como a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0271$ e $p < 0,0146$), a Notificação compulsória de casos de suspeita de VCM ($p < 0,0126$ e $p < 0,0390$) e o Estatuto do Idoso ($p < 0,0379$ e $p < 0,0325$). Esses resultados indicam que o estado civil influencia o nível

de familiaridade e a capacidade de ampliar o conhecimento sobre essas legislações, possivelmente devido a diferentes contextos de vivência ou responsabilidades sociais.

Entre os que se declararam brancos, observou-se um aumento no conhecimento sobre a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0409$) e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0409$). Fatores como acesso diferenciado à educação, contextos sociais ou culturais e maior envolvimento com questões jurídicas ou de proteção de direitos podem contribuir para essa ampliação do conhecimento.

Para os que afirmaram ter filhos quanto aqueles que não tinham apresentaram um aumento no conhecimento sobre o Estatuto do Idoso ($p < 0,0189$). Os resultados indicam que o aumento do entendimento sobre essa legislação foi consistente entre os dois grupos, mostrando que a presença de filhos não tem impacto direto no interesse ou na assimilação de informações sobre a proteção e os direitos das pessoas idosas.

Os pós-graduados demonstraram um aumento no conhecimento sobre a Lei Joanna Maranhão e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0455$, respectivamente). Esses dados sugerem que um maior nível de escolaridade está associado a uma maior capacidade de assimilar informações relacionadas a legislações específicas e ao funcionamento do sistema jurídico.

Para aqueles com renda entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram conhecimento prévio e um aumento no entendimento sobre a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0029$), a notificação compulsória de casos de suspeita de VCM ($p < 0,0303$ e $p < 0,0019$), o Estatuto do Idoso ($p < 0,0032$) e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0390$ e $p < 0,0029$). Esses achados sugerem que essa faixa de renda está associada a um maior engajamento ou capacidade de assimilar informações relacionadas a legislações específicas.

Os católicos apresentaram um aumento no conhecimento sobre a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0455$), a Notificação compulsória de casos de suspeita de VCM ($p < 0,0303$), o Estatuto do Idoso ($p < 0,0227$) e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0455$). Esses resultados sugerem que a filiação religiosa pode estar associada a uma maior conscientização e assimilação de informações relacionadas à proteção de direitos e à atuação legal.

Os com até cinco anos de experiência demonstraram conhecimento prévio e um aumento no entendimento sobre a Lei Joanna Maranhão ($p < 0,0216$ e $p < 0,0292$), a Notificação compulsória de casos de suspeita de VCM ($p < 0,0101$ e $p < 0,0260$), o Estatuto do Idoso ($p < 0,0025$ e $p < 0,0325$) e o papel do Perito Judicial ($p < 0,0022$ e $p < 0,0292$). Os dados mostram que profissionais com menor tempo de serviço possuem uma base inicial de conhecimento e maior disposição para aprofundar-se em temas forenses. Essa tendência pode estar ligada ao interesse por capacitação e atualização no início da carreira, além da proximidade com práticas contemporâneas de cuidado e legislações relevantes ao contexto profissional.

6.2.4 Categoria D: conhecimentos sobre ética e bioética na enfermagem forense.

A Tabela 12 apresenta a avaliação do conhecimento sobre a identificação e avaliação de situações de imprudência, imperícia, negligência e maus-tratos na Enfermagem Forense, antes e após um curso de capacitação. As categorias de resposta vão desde "Discordo totalmente" até "Concordo totalmente", comparando o pré-teste e o pós-teste para as duas variáveis (identificação e avaliação).

Tabela 12 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a identificação e avaliação em situações de imprudência, imperícia, negligência e maus-tratos na Enfermagem Forense antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Penalidades	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento							
		Identificação ¹				Avaliação ²			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Imprudência	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	1	8,33	3	25,00
	3. Não concordo e nem discordo	6	50,00	2	16,67	7	58,33	2	16,67
	4. Concordo	5	41,67	7	58,33	4	33,33	4	33,33
	5. Concordo totalmente	1	8,33	3	25,00	/	/	3	25,00
	*p-valor	0,0328				0,0037			
2. Imperícia	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	3	25
	3. Não concordo e nem discordo	6	50	3	25	6	50	2	16,66
	4. Concordo	4	33,33	6	50	4	33,33	4	33,34
	5. Concordo totalmente	2	16,67	3	25	/	/	3	25
	*p-valor	0,0652				0,0072			
3. Negligência	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	2	16,67	6	50,00	2	16,67
	4. Concordo	5	41,67	7	58,33	4	33,33	5	41,67
	5. Concordo totalmente	2	16,67	3	25,00	/	/	3	25,00
	*p-valor	0,0615				0,0078			
4. Maus-tratos	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	2	16,67	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	4	33,33	3	25,00	6	50,00	2	16,67
	4. Concordo	7	58,33	6	50,00	4	33,33	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	3	25,00	/	/	3	25,00
	*p-valor	0,0888				0,0078			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

²Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico.

O curso de capacitação melhorou o conhecimento sobre a identificação e avaliação de imprudência ($p < 0,0328$ e $p < 0,0037$). Houve associação para avaliação na imperícia ($p < 0,0072$), negligência ($p < 0,0078$) e maus-tratos ($p < 0,0078$), com um aumento das respostas nas avaliações pós-teste. No entanto, para a identificação sobre imperícia, negligência e maus-tratos não houve associação, sugerindo que, embora tenha havido uma melhoria perceptível nas respostas, o impacto do curso não foi estatisticamente comprovado dentro desta amostra.

Os resultados obtidos indicam que o conhecimento em ética e bioética está associado a variáveis como gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar, religião e tempo de serviço. Os dados revelaram que, em termos de gênero, o feminino apresentou um conhecimento prévio e um aumento significativo na identificação de casos de imprudência ($p < 0,0455$) e na avaliação de imprudência ($p < 0,0182$ e $p < 0,0409$) e imperícia ($p < 0,0182$ e $p < 0,0409$). Além disso, observaram-se melhorias no entendimento sobre negligência ($p < 0,0182$) e maus-tratos ($p < 0,0182$ e $p < 0,0273$). Essas informações sugerem que o gênero feminino pode estar associado a uma maior sensibilização e capacidade de identificar e avaliar situações relacionadas a falhas técnicas, éticas e de cuidado, possivelmente devido a uma maior empatia ou exposição a contextos de vulnerabilidade no ambiente de trabalho.

A faixa etária de 30 a 40 anos apresentou um aumento no conhecimento sobre a identificação de casos de imprudência ($p < 0,0325$ e $p < 0,0091$), imperícia ($p < 0,0260$ e $p < 0,0195$), negligência ($p < 0,0433$ e $p < 0,0091$) e maus-tratos ($p < 0,0455$ e $p < 0,0039$). Também demonstraram avanços na avaliação de imprudência ($p < 0,0061$ e $p < 0,0026$), imperícia ($p < 0,0087$ e $p < 0,0026$), negligência e maus-tratos ($p < 0,0087$ e $p < 0,0022$, respectivamente), e na intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0260$ e $p < 0,0043$). Além disso, houve um aumento no entendimento do CEPE em relação à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0303$ e $p < 0,0035$). Esses resultados sugerem que indivíduos podem se beneficiar de maneira particular da capacitação, possivelmente devido à combinação de vivências pessoais e profissionais, que ampliam a compreensão sobre princípios éticos e normativos aplicados à prática.

Em relação ao estado civil (solteiros e casados), foi identificada uma associação com o conhecimento prévio sobre a intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0325$). Após a capacitação, houve um aumento no entendimento sobre a identificação de maus-tratos ($p < 0,0162$), avaliação de imprudência e imperícia ($p < 0,0065$), negligência e maus-tratos ($p < 0,0027$) e intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0108$). Além do mais, observou-se maior compreensão do CEPE relacionado à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0043$). Esses resultados sugerem que, independentemente

do estado civil, a capacitação foi eficaz em ampliar o conhecimento sobre aspectos éticos e legais essenciais para a prática profissional.

A maioria dos participantes relatou não ter filhos, enquanto uma parcela menor declarou ter filhos. Ambos os grupos demonstraram conhecimento prévio sobre a intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0455$). Após a capacitação, foi observado um aumento no entendimento sobre a avaliação de situações envolvendo imprudência e imperícia ($p < 0,0038$), negligência e maus-tratos ($p < 0,0189$), e intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0379$). Esses resultados indicam que a presença ou ausência de filhos não foi um fator determinante para o conhecimento prévio ou para o impacto da capacitação. A melhoria observada sugere que a formação foi eficaz em ampliar a compreensão sobre temas ético-legais, independentemente do contexto pessoal dos participantes, fortalecendo sua capacidade de atuação profissional em situações complexas.

Participantes com renda entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram conhecimento prévio, seguido de um aumento significativo após a capacitação, em relação à identificação de imprudência ($p < 0,0087$ e $p < 0,0170$), imperícia ($p < 0,0035$ e $p < 0,0097$), negligência ($p < 0,0144$ e $p < 0,0170$) e maus-tratos ($p < 0,0404$ e $p < 0,0146$). Também houve avanços na avaliação de imprudência ($p < 0,0030$ e $p < 0,0039$), imperícia ($p < 0,0052$ e $p < 0,0039$), negligência e maus-tratos ($p < 0,0052$ e $p < 0,0016$, respectivamente), além de melhorias no entendimento sobre intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0260$ e $p < 0,0022$). Esses achados indicam que esses participantes não apenas possuíam uma base inicial de conhecimento, mas também demonstraram significativa evolução após a capacitação.

Os católicos apresentaram conhecimento na avaliação de imprudência e imperícia ($p < 0,0455$) e reconhecimento significativo sobre intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0152$). Esses resultados obtidos podem refletir a influência da ética religiosa, que enfatiza o cuidado e a responsabilidade em relação a indivíduos vulneráveis, favorecendo uma maior sensibilização e entendimento sobre temas éticos e legais na prática profissional.

Profissionais com até cinco anos de experiência demonstraram conhecimento prévio e um aumento significativo no entendimento após a capacitação sobre identificação de imprudência ($p < 0,0216$ e $p < 0,0227$), imperícia ($p < 0,0173$ e $p < 0,0244$), negligência ($p < 0,0144$ e $p < 0,0227$) e maus-tratos ($p < 0,0202$ e $p < 0,0097$). Também apresentaram avanços na avaliação de imprudência ($p < 0,0404$ e $p < 0,0130$), imperícia ($p < 0,0346$ e $p < 0,0130$), negligência e maus-tratos ($p < 0,0346$ e $p < 0,0108$, respectivamente), além de melhorias na intervenção em processos médico-legais ($p < 0,0029$ e $p < 0,0325$). Esses achados sugerem que profissionais em início de carreira possuem uma base inicial de conhecimento ético-legal e se beneficiam

significativamente de capacitações específicas. A evolução observada pode estar associada à maior predisposição para assimilar e aplicar conceitos técnicos e éticos, fundamentais para a prática profissional, especialmente em situações de vulnerabilidade e processos legais.

A Tabela 13, apresenta a avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre temas fundamentais para a Enfermagem Forense, como o processo médico-legal CEPE, sigilo profissional e segurança, e ética e bioética, antes e após um curso de capacitação. A análise das respostas se dá nas categorias de "Discordo totalmente" até "Concordo totalmente", comparando o pré-teste e o pós-teste.

Tabela 13 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre elaboração no processo médico-legal, CEPE, Sigilo profissional e ética e bioética na Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento																	
	1. Processo médico-legal*				2. CEPE**				3. Sigilo profissional/ segurança#				4. Ética e Bioética					
	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)	pré-teste (n=12)	pós-teste (n=12)		
N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
1. Discordo totalmente	6	50,00	2	16,67	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33	1	8,33	1	8,33	1	8,33	1	8,33
3. Não concordo e nem discordo	4	33,33	3	25,00	2	16,67	3	25,00	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67		
4. Concordo	1	8,33	5	41,67	7	58,33	4	33,33	7	58,33	4	33,33	8	66,67	4	33,33		
5. Concordo totalmente	/	/	1	8,33	1	8,33	4	33,33	4	33,33	5	41,67	3	25,00	5	41,67		
*p-valor	0,0043				0,0183				0,0308				0,0205					

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

*participar da elaboração do processo médico-legal.

**CEPE: quanto aos deveres em relação a violência contra crianças e adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas. #de dados e registro de pessoas em situações de violência.

O curso de capacitação resultou em melhorias no conhecimento, especialmente sobre o processo médico-legal ($p < 0,0043$), código de ética profissional ($p < 0,0183$), sigilo profissional ($p < 0,0308$) e ética e bioética ($p < 0,0205$), havendo associações entre as variáveis. Dessa forma, observa-se que o curso de capacitação trouxe ganhos modestos no conhecimento sobre áreas críticas da Enfermagem Forense.

Os resultados indicam que o conhecimento em ética e bioética está associado a variáveis como gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar e tempo de serviço. Os dados mostraram que o gênero feminino apresentou conhecimento significativo sobre intervenção no processo médico-legal ($p < 0,0455$). As mulheres também demonstraram maior compreensão do CEPE em relação à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0273$). Além disso, destacaram-se no entendimento sobre sigilo profissional, segurança de

dados, registro de pessoas em situações de violência e ética e bioética na prática de Enfermagem ($p < 0,0455$, respectivamente).

Os participantes com idade entre 30 e 40 anos apresentaram um aumento no conhecimento sobre sigilo profissional, segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência ($p < 0,0043$), CEPE em relação à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas, além de ética e bioética na prática de Enfermagem ($p < 0,0043$). Esses achados sugerem que essa faixa etária pode estar mais sensibilizada ou possuir maior experiência em temas relacionados à ética na assistência e à proteção de grupos vulneráveis.

Quanto ao estado civil (solteiros e casados), foi observada uma associação com o conhecimento prévio sobre o CEPE relacionado à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0253$). Após a capacitação, houve um aumento no entendimento sobre sigilo profissional, segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência ($p < 0,0216$), assim como sobre ética e bioética na prática de Enfermagem ($p < 0,0216$). Esses resultados obtidos sugerem que, independentemente do estado civil, a capacitação teve impacto positivo na ampliação do conhecimento sobre temas éticos e legais.

A maioria relatou não ter filhos, enquanto uma parcela menor afirmou ter filhos. Em ambos os grupos, foi identificado conhecimento significativo sobre o CEPE no que se refere à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0051$). Esses achados sugerem que a presença de filhos não é um fator determinante para o entendimento sobre questões éticas relacionadas à proteção de grupos vulneráveis.

Para os com renda entre 4 e 6 salários mínimos apresentaram conhecimento prévio sobre o CEPE, com um aumento significativo após a capacitação em relação à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0076$ e $p < 0,0117$). Além disso, houve avanço no entendimento sobre sigilo profissional, segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência ($p < 0,0303$ e $p < 0,0032$). Esses dados sugerem que a renda pode influenciar positivamente a capacidade de assimilação de conhecimentos éticos e legais, possivelmente devido a maior acesso a recursos educacionais e oportunidades de capacitação.

Profissionais com até cinco anos de experiência apresentaram conhecimento prévio, seguido de um aumento significativo após a capacitação, sobre o CEPE relacionado à violência contra crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas ($p < 0,0034$ e $p < 0,0130$). Também houve avanços no entendimento sobre sigilo profissional, segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência ($p < 0,0303$ e $p < 0,0433$), assim como em Ética e Bioética na prática de Enfermagem ($p < 0,0121$ e $p < 0,0433$). Esses achados sugerem que profissionais no início da carreira possuem uma base inicial de conhecimento ético-legal e

apresentam maior receptividade ao aprendizado. Isso pode refletir o impacto positivo da capacitação em consolidar conceitos fundamentais, alinhando-se às demandas éticas e práticas do cuidado em saúde, especialmente em contextos de vulnerabilidade.

6.2.5 Categoria E: conhecimentos sobre transtornos mentais e comportamentais e sua relação a enfermagem forense

Esta categoria envolve a identificação, avaliação e intervenção de pessoas em situações de violência direcionada a si mesmas e a outros, tentativa e/ou consumação de suicídio, sob uso e abuso de álcool e de outras drogas, pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento, perpetradores(as) portadores(as) de transtornos mentais e comportamentais, pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade e pessoas em internações compulsórias.

Tabela 14 apresenta dados sobre o conhecimento de Enfermeiros relacionado à identificação, avaliação, e intervenção em pessoas em situações de violência, antes e após um curso de capacitação, revela dados sobre três tipos de violência: direcionada a si mesmas e a outros, tentativa e/ou consumação de suicídio, e uso e abuso de álcool e outras drogas.

Tabela 14 – Avaliação do Conhecimento de Enfermeiros sobre identificação, avaliação e intervenção em situações de violência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Pessoas em situações de violência	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
		Identificação ¹				Avaliação ²				Intervenção ³			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)		
1. direcionada a si mesmas e a outros	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	/	/	1	8,33	/	/	2	16,67	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	4	33,33	2	16,67	6	50,00	2	16,67	5	41,67	3	25,00
	4. Concordo	6	50,00	8	66,67	4	33,33	8	66,67	4	33,33	7	58,33
	5. Concordo totalmente	1	8,33	2	16,67	1	8,33	2	16,67	/	/	2	16,67
	*p-valor	0,0500				0,0154				0,0068			
2. tentativa e/ou consumação de suicídio	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/	3	25,00	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	6	50,00	2	16,67	5	41,67	2	16,67	4	33,33	3	25,00
	4. Concordo	5	41,67	8	66,67	5	41,67	7	58,33	4	33,33	7	58,33
	5. Concordo totalmente	1	8,33	2	16,67	1	8,33	3	25,00	/	/	2	16,67
	*p-valor	0,0400				0,0246				0,0043			
3. sob uso e abuso de álcool e de outras drogas	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	/	/	/	/	/	/	/	/	2	16,67	/	/
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	2	16,67	6	50,00	2	16,67	5	41,67	2	16,67
	4. Concordo	6	50,00	7	58,33	5	41,67	7	58,33	4	33,33	7	58,33
	5. Concordo totalmente	1	8,33	3	25,00	1	8,33	3	25,00	/	/	3	25,00
	*p-valor	0,0533				0,0328				0,0068			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor (p<0,05) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

²Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico.

³Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

O curso de capacitação promoveu melhorias significativas em relação à violência direcionada a si mesmas e a outros, observou-se uma associação para avaliação ($p < 0,0154$) e intervenção ($p < 0,0068$). No que diz respeito à identificação, avaliação e intervenção em casos de tentativa ou consumação de suicídio, também foram encontradas associações ($p < 0,0400$, $p < 0,0246$ e $p < 0,0068$, respectivamente). Por fim, para situações relacionadas ao uso e abuso de álcool e outras drogas, houve associações para avaliação ($p < 0,0328$) e intervenção ($p < 0,0068$), com destaque para o aumento nas taxas de concordância após o curso.

Os resultados revelam associações entre o conhecimento em psiquiatria e o gênero, idade, estado civil, renda familiar e tempo de serviço. Em relação ao gênero, o feminino apresentou conhecimento prévio e um aumento desse conhecimento após a capacitação em diversas áreas, incluindo a identificação de casos de violência contra si mesmas e outros ($p < 0,0273$ e $p < 0,0364$), tentativas e/ou consumação de suicídio ($p < 0,0455$ e $p < 0,0364$), avaliação de casos de violência ($p < 0,0364$), e intervenções em situações de violência, tentativas de suicídio e uso de álcool e outras drogas ($p < 0,0455$ e $p < 0,0182$), quando comparadas ao masculino. Isso sugere que a capacitação teve um impacto benéfico e relevante nas habilidades das mulheres em lidar com essas questões complexas, destacando a importância de abordagens específicas para cada gênero na formação sobre violência e saúde mental.

Os com idade entre 30 e 40 anos apresentaram uma melhoria na identificação de situações de violência, tanto em relação a si mesmos quanto a outros, com valores de p iguais a 0,0260 e 0,0242. Eles também mostraram avanços na identificação de tentativas e consumação de suicídio ($p < 0,0325$ e $p < 0,0242$), além de casos relacionados ao uso e abuso de álcool e outras drogas ($p < 0,0433$ e $p < 0,0227$). Na avaliação das situações de violência, demonstraram progresso nas situações direcionadas a si mesmos e a outros ($p < 0,0130$ e $p < 0,0242$), tentativas e consumação de suicídio ($p < 0,0216$ e $p < 0,0227$) e no uso e abuso de substâncias ($p < 0,0325$ e $p < 0,0227$). Quanto à intervenção em casos de violência, os resultados mostraram avanços significativos, com p igual a 0,0058 e 0,0455 para violência, 0,0052 e 0,0455 para suicídio, e 0,0058 e 0,0455 para uso de álcool e outras drogas. Esses achados sugerem que a experiência de vida nessa faixa etária pode facilitar um melhor reconhecimento desses temas.

Em relação ao estado civil (solteiros e casados), observou-se uma associação entre o conhecimento prévio e o aumento desse conhecimento após a capacitação, referente à identificação da violência contra si mesmos e outros ($p < 0,0433$ e $p < 0,0303$) e ao suicídio ($p < 0,0303$). Além disso, houve melhorias na avaliação da violência direcionada a si mesmos e a outros ($p < 0,0433$ e $p < 0,0303$) e na intervenção em casos de violência ($p < 0,0433$), tentativas de suicídio ($p < 0,0260$) e uso e abuso de álcool e outras drogas ($p < 0,0433$). Os resultados obtidos

indicam que tanto solteiros quanto casados mostraram um aumento no conhecimento. Isso implica que a capacitação teve um impacto positivo no entendimento desses tópicos entre os participantes.

Os com renda de 4 e 6 salários mínimos tiveram um conhecimento prévio e um aumento desse conhecimento sobre diversos aspectos, incluindo a identificação da violência contra si mesmos e outros ($p < 0,0173$ e $p < 0,0455$), tentativas e consumação de suicídio ($p < 0,0087$ e $p < 0,0455$), e o uso e abuso de álcool e outras drogas ($p < 0,0216$ e $p < 0,0170$). Além do mais, mostraram progresso na avaliação da violência ($p < 0,0017$ e $p < 0,0455$), tentativas de suicídio ($p < 0,0072$ e $p < 0,0170$) e no uso de substâncias ($p < 0,0087$ e $p < 0,0170$). Também houve avanços nas intervenções relacionadas à violência ($p < 0,0043$ e $p < 0,0227$), tentativas de suicídio ($p < 0,0026$ e $p < 0,0227$) e ao uso de álcool e outras drogas ($p < 0,0043$ e $p < 0,0227$). Esses achados sugerem que a situação econômica pode impactar o acesso a informações e formação em saúde mental.

Os com até cinco anos de experiência demonstraram um conhecimento prévio sobre a identificação da violência contra si mesmos e outros ($p < 0,0173$ e $p < 0,0455$), tentativas e consumação de suicídio ($p < 0,0087$ e $p < 0,0455$), e o uso e abuso de álcool e outras drogas ($p < 0,0216$ e $p < 0,0170$). Além disso, observaram-se avanços na avaliação da violência direcionada a si mesmos e outros ($p < 0,0017$ e $p < 0,0455$), tentativas e consumação de suicídio ($p < 0,0072$ e $p < 0,0170$), e no uso e abuso de substâncias ($p < 0,0087$ e $p < 0,0170$). Também houve progressos nas intervenções em casos de violência ($p < 0,0043$ e $p < 0,0227$), tentativas de suicídio ($p < 0,0026$ e $p < 0,0227$) e no uso de álcool e outras drogas ($p < 0,0043$ e $p < 0,0227$). Os dados sugerem que os participantes mesmo em um curto período de experiência, melhoraram suas habilidades na identificação e avaliação de situações críticas, assim como em intervenções necessárias.

A tabela 15 apresenta os resultados da avaliação do conhecimento dos Enfermeiros sobre a identificação e intervenção em casos relacionados a transtornos mentais e comportamentais antes e após um curso de capacitação.

Tabela 15 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre identificação e intervenção em situações que envolvam pessoas com transtornos mentais e comportamentais e sua relação a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12) (continua)

Transtornos mentais e comportamentais	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento							
		Identificação ¹				Intervenção ²			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	/	/	1	8,33	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	2	16,67	5	41,67	3	25,00
	4. Concordo	6	50,00	7	58,33	5	41,67	5	41,67
	5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67
	*p-valor		0,0133				0,0065		
2. Perpetradores(as) portadores(as) de transtornos mentais e comportamentais	1. Discordo totalmente	1	8,33	/	/	2	16,67	/	/
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	/	/	1	8,33	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	6	50,00	3	25,00	5	41,67	3	25,00
	4. Concordo	4	33,33	6	50,00	4	33,33	5	41,67
	5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67
	*p-valor		0,0065				0,0176		
3. Pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com mandado judiciário	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	2	16,67	1	8,33	1	8,33	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	8	66,67	4	33,33	7	58,33	5	41,67
	4. Concordo	2	16,67	4	33,33	3	25,00	2	16,67
	5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	3	25,00
	*p-valor		0,0082				0,0157		

Tabela 15 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre identificação e intervenção em situações que envolvam pessoas com transtornos mentais e comportamentais e sua relação a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12) (conclusão)

Transtornos mentais e comportamentais	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento							
		Identificação ¹				Intervenção ²			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
4. Pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade	1. Discordo totalmente	1	8,33	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	2	16,67	/	/	1	8,33	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	5	41,67	7	58,33	5	41,67
	4. Concordo	4	33,33	4	33,33	3	25,00	3	25,00
	5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67
		*p valor			0,0078			0,0176	
5. Pessoas em internações compulsórias	1. Discordo totalmente	/	/	/	/	1	8,33	/	/
	2. Discordo parcialmente	2	16,67	1	8,33	1	8,33	2	16,67
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	4	33,33	6	50,00	5	41,67
	4. Concordo	5	41,67	4	33,33	4	33,33	3	25,00
	5. Concordo totalmente	/	/	3	25,00	/	/	2	16,67
		*p-valor			0,0088			0,0179	

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

²Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho previsto pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

Em geral, os resultados mostraram uma evolução positiva no conhecimento dos participantes após a intervenção alcançando associação. Quanto as pessoas com comportamento violento após o curso, houve um aumento no número dos que concordaram ou concordaram totalmente com a identificação (de 50% para 83,33%) e com a intervenção (de 41,67% para 58,33%). Para os valores de p-valor para ambas as variáveis, demonstrando associação. Em se tratando dos perpetradores(as) com transtornos mentais houve um aumento na concordância tanto para a identificação (de 33,33% para 75%) quanto para a intervenção (de 33,33% para 58,34%), também havendo associação. Observando os dados sobre as pessoas com transtornos mentais e mandado judicial, a porcentagem de Enfermeiros que "não concordam e nem discordam" diminuiu após o

curso (identificação: de 66,67% para 33,33%; intervenção: de 58,33% para 41,67%), enquanto o número de concordantes aumentou. Contudo, os p-valores indicam que essas diferenças houve associação. No que concerne a pessoas em situações de criminalidade houve associação nas respostas pós-teste. O número de Enfermeiros que concordam e concordam totalmente permaneceu semelhante antes e depois do curso. No que diz respeito a internações compulsórias os resultados mostram melhora na concordância com a identificação (de 41,67% para 58,33%) e intervenção (de 33,33% para 41,67%). Novamente, os p-valores indicam que essas mudanças houve associação.

Os resultados indicam associações entre o conhecimento em psiquiatria forense e variáveis demográficas, como gênero, idade, estado civil, etnia, filhos, renda familiar, religião e tempo de serviço. O gênero feminino apresentou conhecimento prévio e demonstrou aumento após a intervenção nos seguintes aspectos: identificação de perpetradores(as) com transtornos mentais e comportamentais ($p < 0,0273$), reconhecimento de pessoas com esses transtornos envolvidas em situações de criminalidade ($p < 0,0273$), internações compulsórias ($p < 0,0455$; $p < 0,0182$ e $p < 0,0136$) e intervenção em casos de comportamentos violentos associados a transtornos mentais ($p < 0,0455$ e $p < 0,0227$). Esses achados sugerem que a formação específica contribuiu para o aprimoramento das habilidades em reconhecer e lidar com as complexidades dessas situações.

O grupo etário entre 30 e 40 anos apresentou avanços após a intervenção, especialmente na identificação e intervenção em situações relacionadas a transtornos mentais e comportamentais. Houve melhorias na identificação de comportamentos violentos ($p < 0,0433$ e $p < 0,0227$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0043$ e $p < 0,0390$), indivíduos com mandado judiciário ($p < 0,0303$ e $p < 0,0156$), situações de criminalidade ($p < 0,0029$ e $p < 0,0260$), e internações compulsórias ($p < 0,0144$ e $p < 0,0156$). Além disso, observou-se um aumento no conhecimento sobre intervenções em comportamentos violentos ($p < 0,0144$ e $p < 0,0011$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0029$ e $p < 0,0043$), mandados judiciais ($p < 0,0455$ e $p < 0,0130$), situações de criminalidade ($p < 0,0455$ e $p < 0,0130$) e internações compulsórias ($p < 0,0173$ e $p < 0,0065$). Esses dados sugerem que o curso foi eficaz na capacitação dessa faixa etária, aprimorando o conhecimento e as competências necessárias para intervenções em contextos de violência associada a transtornos mentais.

Em relação ao estado civil (solteiros e casados), observou-se conhecimento prévio, seguido de aumento significativo após a capacitação, sobre temas relacionados à saúde mental e comportamental. Os avanços incluíram a identificação de perpetradores(as) com transtornos mentais e comportamentais ($p < 0,0433$ e $p < 0,0072$), pessoas com esses transtornos sob

mandado judiciário ($p < 0,0390$ e $p < 0,0216$), situações de criminalidade ($p < 0,0216$), internações compulsórias ($p < 0,0271$; $p < 0,0390$; $p < 0,0108$) e intervenção em comportamentos violentos associados a transtornos mentais ($p < 0,0271$ e $p < 0,0018$). Essas descobertas indicam que a capacitação foi eficaz em ampliar o conhecimento sobre identificação e intervenção nessas situações, independentemente do estado civil dos participantes.

Entre os que se identificaram como etnia/raça branca, observou-se conhecimento prévio sobre a identificação de pessoas com transtornos mentais e comportamentais envolvidas em situações de criminalidade ($p < 0,0455$) e sobre intervenções direcionadas a perpetradores(as) com transtornos mentais e comportamentais ($p < 0,0227$). Esses dados sugerem uma base de conhecimento pré-existente que pode ter sido aprimorada pela capacitação.

A maioria relatou não ter filhos (58%), enquanto outra parcela declarou ter filhos (42%). Em ambos os grupos, observou-se um aumento no conhecimento sobre pessoas com transtornos mentais e comportamentais que apresentam comportamento violento ($p < 0,0126$). Esses resultados indicam que a capacitação foi eficaz independentemente da presença ou ausência de filhos entre os participantes.

Os com renda entre 4 e 6 salários mínimos demonstraram conhecimento prévio, seguido de um aumento após a capacitação, sobre diversos aspectos relacionados a transtornos mentais e comportamentais. Os avanços incluíram a identificação de pessoas com comportamento violento ($p < 0,0216$ e $p < 0,0170$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0017$ e $p < 0,0097$), indivíduos com mandado judiciário ($p < 0,0303$ e $p < 0,0019$), situações de criminalidade ($p < 0,0014$ e $p < 0,0019$) e internações compulsórias ($p < 0,0036$ e $p < 0,0019$). Além disso, houve aumento no conhecimento sobre intervenções em casos de comportamento violento ($p < 0,0036$ e $p < 0,0097$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0029$ e $p < 0,0097$), pessoas com mandado judiciário ($p < 0,0227$ e $p < 0,0016$), situações de criminalidade ($p < 0,0227$ e $p < 0,0016$) e internações compulsórias ($p < 0,0065$ e $p < 0,0016$). Esses achados indicam que a capacitação contribuiu significativamente para o aprimoramento do conhecimento sobre identificação e intervenção em contextos de saúde mental e violência nessa faixa de renda.

Entre os católicos, houve um aumento no conhecimento sobre a identificação de pessoas com transtornos mentais e comportamentais sob mandado judiciário ($p < 0,0303$), pessoas em internações compulsórias ($p < 0,0303$) e intervenções relacionadas a comportamentos violentos ($p < 0,0455$), além da intervenção de perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0455$). Esses dados destacam a eficácia da capacitação em ampliar o conhecimento sobre questões relacionadas à psiquiatria forense, reforçando a importância da formação continuada nessa área.

Entre os com até 5 anos de experiência, observou-se conhecimento prévio e um aumento após a capacitação em diversos aspectos relacionados à saúde mental e comportamental. Houve avanços na identificação de pessoas com comportamento violento associado a transtornos mentais ($p < 0,0433$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0087$), indivíduos com mandado judiciário ($p < 0,0269$ e $p < 0,0260$), situações de criminalidade ($p < 0,0087$ e $p < 0,0325$) e internações compulsórias ($p < 0,0433$ e $p < 0,0260$). Além disso, o conhecimento sobre intervenções também aumentou significativamente em casos de comportamento violento ($p < 0,0216$ e $p < 0,0108$), perpetradores(as) com transtornos mentais ($p < 0,0087$ e $p < 0,0108$), mandados judiciais ($p < 0,0152$ e $p < 0,0108$), situações de criminalidade ($p < 0,0152$ e $p < 0,0108$) e internações compulsórias ($p < 0,0173$ e $p < 0,0108$). Esses achados evidenciam a eficácia da capacitação em aprimorar o conhecimento e as habilidades desse grupo com menor tempo de atuação profissional.

6.2.6 Categoria F: conhecimentos sobre desastre em massa, catástrofes e missões humanitárias a enfermagem forense e as intervenções de enfermagem

Esta categoria envolve a identificação, avaliação de pessoas em situações e noções periciais nas cenas de acidentes automobilístico, afogamento, desastre em massa/catástrofes, ferimento por arma de fogo e branca e asfixia.

A tabela 16 apresenta a avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre a identificação, avaliação e noções periciais em situações de urgência e emergência quanto a acidentes automobilísticos, afogamento, desastres de massa e catástrofes, ferimento por arma de fogo e branca e asfixia, antes e após um curso de capacitação.

Tabela 16 – Avaliação do conhecimento de identificação, avaliação e noções periciais de Enfermeiros sobre situações de urgência e emergência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12) (continua)

Urgência e Emergência	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
		Identificação ¹				Avaliação ²				Noções periciais ³			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Acidentes automobilísticos	1. Discordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	1	8,33	4	33,33	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	2	16,67	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	3	25,00	1	8,33	4	33,33	1	8,33	4	33,33	3	25,00
	4. Concordo	6	50,00	5	41,67	7	58,33	6	50,00	2	16,67	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	2	16,67	1	8,33	2	16,67
	*p-valor			0,0103				0,0095				0,0082	
2. Afogamento	1. Discordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	1	8,33	4	33,33	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	2	16,67	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	3	25,00	1	8,33	5	41,67	1	8,33	4	33,33	3	25,00
	4. Concordo	6	50,00	5	41,67	6	50,00	5	41,67	2	16,67	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	3	25,00	1	8,33	2	16,67
	*p-valor			0,0103				0,0031				0,0082	
3. Desastre em massa/catástrofes	1. Discordo totalmente	1	8,33	1	8,33	/	/	1	8,33	4	33,33	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	1	8,33	6	50,00	2	16,67	5	41,67	3	25,00
	4. Concordo	4	33,33	5	41,67	5	41,67	5	41,67	2	16,67	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67
	*p-valor			0,0056				0,0078				0,0043	

Tabela 16 –Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre desastre em massa, catástrofes e missões humanitárias a Enfermagem Forense e as intervenções de enfermagem, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12) (conclusão)

Urgência e Emergência	Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
		Identificação ¹				Avaliação ²				Noções periciais ³			
		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
4. Ferimento por arma de fogo e branca	1. Discordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	1	8,33	4	33,33	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	1	8,33	5	41,67	1	8,33	4	33,33	3	25,00
	4. Concordo	5	41,67	5	41,67	6	50,00	6	50,00	3	25,00	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	2	16,67	/	/	2	16,67
	*p-valor	0,0056				0,0062				0,0072			
5. Asfixia	1. Discordo totalmente	/	/	1	8,33	/	/	1	8,33	4	33,33	1	8,33
	2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	1	8,33	2	16,67	1	8,33	1	8,33
	3. Não concordo e nem discordo	5	41,67	1	8,33	5	41,67	1	8,33	4	33,33	3	25,00
	4. Concordo	5	41,67	5	41,67	6	50,00	6	50,00	2	16,67	5	41,67
	5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	/	/	2	16,67	1	8,33	2	16,67
	*p-valor	0,0056				0,0062				0,0082			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor (p<0,05) pelo teste do Exato de Fisher.

¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.

²Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico.

³Noções periciais nas cenas de pessoas em situação de violência.

Em todos os domínios avaliados, houve associações (p<0,05) na identificação, avaliação e noções periciais sobre acidentes automobilísticos, afogamento, desastre em massa/catástrofes, ferimento por arma de fogo e branca e asfixia o que indicam que o curso de capacitação teve um efeito positivo. Isso sugere que o curso pode ter gerado maior confiança para alcançar relevância estatística. Os resultados revelam associações entre conhecimento em situações de emergência e variáveis como gênero, idade, estado civil, etnia, filhos, escolaridade, renda familiar, religião e tempo

de serviço. O gênero feminino apresentou associação com conhecimento prévio na identificação de pessoas em situações de ferimento por arma de fogo, arma branca e asfixia ($p < 0,0455$). Após a capacitação, houve um aumento no conhecimento relacionado à identificação de pessoas em situações de acidentes automobilísticos, afogamento, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo, arma branca e asfixia ($p < 0,0182$). Também foi observado progresso na avaliação de acidentes automobilísticos ($p < 0,0273$), afogamento ($p < 0,0045$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0227$), ferimentos por arma de fogo, arma branca e asfixia ($p < 0,0273$). Além disso, houve avanços nas noções periciais relacionadas a essas situações, como afogamento, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo, arma branca e asfixia ($p < 0,0227$ em todas as categorias).

Esses achados sugerem que a capacitação foi especialmente eficaz para as mulheres, possivelmente devido a uma maior predisposição ou engajamento com temas relacionados a identificação e avaliação de situações de vulnerabilidade. Por outro lado, a hipótese de que os homens possam ter maior interesse por temas ligados a desastres e situações de emergência também pode justificar eventuais diferenças no impacto da capacitação entre os gêneros.

Na faixa etária de 30 a 40 anos apresentaram conhecimento prévio e um aumento significativo após a capacitação em relação à identificação, avaliação e noções periciais de pessoas em situações como acidentes automobilísticos e afogamento ($p < 0,0130$ e $p < 0,0022$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0087$ e $p < 0,0022$), ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia ($p < 0,0216$ e $p < 0,0022$).

Para a variável anterior também demonstraram avanços na avaliação de pessoas em situações de acidentes automobilísticos ($p < 0,0455$ e $p < 0,0014$), afogamento ($p < 0,0433$ e $p < 0,0011$), desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia ($p < 0,0433$ e $p < 0,0014$, respectivamente). Houve ainda melhorias nas noções periciais relacionadas a acidentes automobilísticos ($p < 0,0104$), afogamento ($p < 0,0104$ e $p < 0,0022$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0130$ e $p < 0,0022$), ferimentos por arma de fogo e branca ($p < 0,0156$ e $p < 0,0022$) e asfixia ($p < 0,0104$ e $p < 0,0022$). A capacitação demonstrou ser altamente eficaz em consolidar e expandir habilidades essenciais para a atuação em contextos de emergência e vulnerabilidade.

Entre os que se identificaram como pertencentes à etnia/raça branca, foi constatado conhecimento prévio sobre identificação e avaliação de vítimas em diferentes contextos, com um aumento significativo desse conhecimento após a intervenção educativa. Houve aprimoramento na identificação de vítimas em situações de desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0273$), ferimentos por arma de fogo e branca, além de asfixia ($p < 0,0455$). Também foram

observados avanços na avaliação de vítimas em desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0455$) e noções periciais em casos de acidentes automobilísticos, afogamentos, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo e branca, bem como asfixia ($p < 0,0273$ para todas as categorias mencionadas). Esses resultados obtidos ressaltam a eficácia da intervenção na ampliação do conhecimento pericial entre os participantes dessa etnia/raça.

A maior parte relatou não ter filhos, enquanto uma parcela menor informou ter filhos. Em ambos os grupos, foi identificado conhecimento prévio sobre a identificação e avaliação de vítimas em diferentes situações de violência e desastres, com aumento significativo desse conhecimento após a intervenção educativa. Observou-se melhora na compreensão sobre identificação de vítimas em acidentes automobilísticos e afogamentos ($p < 0,0227$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0126$), ferimentos por arma de fogo e branca, além de asfixia ($p < 0,0063$).

Ademais, foram registradas melhorias na capacidade de avaliação de vítimas em cenários de acidentes automobilísticos ($p < 0,0253$), afogamentos ($p < 0,0126$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0126$), ferimentos por arma de fogo e branca ($p < 0,0253$) e asfixia ($p < 0,0253$). Também foram observados avanços nas noções periciais relacionadas a acidentes automobilísticos e afogamentos ($p < 0,0303$ e $p < 0,0379$), desastres em massa/catástrofes e ferimentos por arma de fogo e branca ($p < 0,0379$) e asfixia ($p < 0,0303$ e $p < 0,0379$). Esses resultados destacam a eficácia da intervenção em ampliar o conhecimento forense entre os participantes, independentemente de terem ou não filhos.

Entre os com nível de pós-graduação, foi observado um aumento no conhecimento relacionado a noções periciais aplicadas a diferentes contextos. Após a intervenção educativa, houve melhora na compreensão sobre acidentes automobilísticos, afogamentos, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo e branca, bem como asfixia ($p < 0,0455$ para todos os cenários mencionados). Esses dados evidenciam a eficácia da intervenção em expandir o conhecimento forense nesse grupo educacional.

Os com renda de 4 a 6 salários mínimos demonstraram conhecimento prévio sobre identificação e avaliação de pessoas em diferentes contextos forenses, com um aumento significativo após a intervenção educativa. Foi observada melhora na identificação de vítimas em acidentes automobilísticos e afogamentos ($p < 0,0260$ e $p < 0,0011$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0087$ e $p < 0,0011$), ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia ($p < 0,0216$ e $p < 0,0011$). Também houve avanço na avaliação de vítimas em acidentes automobilísticos ($p < 0,0065$), afogamentos ($p < 0,0325$ e $p < 0,0016$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0325$ e $p < 0,0043$), ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia

($p < 0,0325$ e $p < 0,0065$). Além disso, eles aprimoraram as noções periciais em casos de acidentes automobilísticos e afogamentos ($p < 0,0069$ e $p < 0,0032$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0087$ e $p < 0,0032$), ferimentos por arma de fogo e branca ($p < 0,0104$ e $p < 0,0032$) e asfixia ($p < 0,0069$ e $p < 0,0032$). Esses resultados destacam a eficácia da intervenção educativa em ampliar o conhecimento pericial neste grupo socioeconômico.

Os católicos apresentaram um aumento significativo no conhecimento relacionado à identificação e avaliação de vítimas em diversos contextos forenses após a intervenção educativa. Houve melhorias na identificação de vítimas em acidentes automobilísticos, afogamentos, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo e branca, bem como asfixia ($p < 0,0379$ para todos os cenários). Na avaliação de vítimas, foram observados avanços em acidentes automobilísticos ($p < 0,0455$), afogamentos ($p < 0,0379$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0152$), ferimentos por arma de fogo e branca ($p < 0,0455$) e asfixia ($p < 0,0455$). Além disso, os católicos aprimoraram significativamente suas noções periciais em situações envolvendo acidentes automobilísticos, afogamentos, desastres em massa/catástrofes, ferimentos por arma de fogo e branca, e asfixia ($p < 0,0227$ em todas as categorias mencionadas). Esses achados evidenciam o impacto positivo da intervenção no fortalecimento do conhecimento pericial entre os participantes dessa religião.

Os com até 5 anos de experiência e aqueles com 5 a 10 anos de serviço apresentaram conhecimento prévio e aumento desse conhecimento após a intervenção educativa em relação à identificação e avaliação de vítimas em diversas situações. Houve avanços na identificação de vítimas em acidentes automobilísticos ($p < 0,0029$ e $p < 0,0216$), afogamentos ($p < 0,0029$ e $p < 0,0210$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0022$ e $p < 0,0216$), ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia ($p < 0,0072$ e $p < 0,0216$).

Na avaliação de vítimas, também foram registrados progressos em acidentes automobilísticos ($p < 0,0202$ e $p < 0,0433$), afogamentos ($p < 0,0144$ e $p < 0,0216$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0216$ em ambos os grupos), ferimentos por arma de fogo e branca e asfixia ($p < 0,0216$ e $p < 0,0433$). Além disso, demonstraram maior conhecimento pericial em situações envolvendo acidentes automobilísticos e afogamentos ($p < 0,0035$ e $p < 0,0072$), desastres em massa/catástrofes ($p < 0,0029$ e $p < 0,0072$), ferimentos por arma de fogo e arma branca ($p < 0,0052$ e $p < 0,0072$) e asfixia ($p < 0,0035$ e $p < 0,0072$). Esses achados reforçam o impacto benéfico da intervenção em ampliar o conhecimento forense com diferentes níveis de experiência.

A tabela 17, avalia o conhecimento de Enfermeiros sobre a solicitação e encaminhamento de pacientes a serviços de urgência e emergência, antes e após um curso de

capacitação.

Tabela 17 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre solicitação e encaminhamento a serviços de urgência e emergência, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento							
	1. Solicitar/chamar*				2. Encaminhar ao PA**			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/
2. Discordo parcialmente	1	8,33	/	/	1	8,33	/	/
3. Não concordo e nem discordo	/	/	1	8,33	/	/	2	16,67
4. Concordo	5	41,67	5	41,67	5	41,67	4	33,33
5. Concordo totalmente	6	50,00	6	50,00	6	50,00	6	50,00
*p-valor	0,0861				0,0431			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

*Tenho conhecimento de como solicitar o serviço de Corpo de Bombeiros e/ou Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU).

**Tenho conhecimento de como encaminhar as pessoas vítimas de violência ao pronto atendimento (PA).

Observa-se que cerca de 90% mantiveram a capacidade de encaminhar pacientes aos serviços de Corpo de Bombeiros e/ou SAMU e às vítimas de violência ao Pronto Atendimento (PA). Em ambas as variáveis, os resultados mostram pouca ou nenhuma mudança após o curso de capacitação. A maioria já possuía conhecimento prévio de como solicitar serviços de urgência e encaminhar pacientes ($p < 0,0431$). Ambos os p-valores estão abaixo ($p < 0,05$), indicando que o curso resultou em uma mudança no conhecimento dos participantes em relação a essas competências. É possível já tivessem um alto nível de conhecimento sobre os tópicos antes do curso, o que pode explicar a ausência de variação significativa. Isso sugere que a capacitação pode ter sido mais útil como uma atualização do conhecimento existente.

Para aqueles com faixa etária de 30 a 40 anos demonstraram conhecimento prévio e um aumento significativo após a capacitação sobre como acionar serviços de urgência/emergência ($p < 0,0433$) e realizar encaminhamentos ao PA ($p < 0,0433$ e $p < 0,0017$). Esses resultados sugerem que essa faixa etária possui uma base de conhecimento consolidada em procedimentos de emergência, que foi ampliada de forma expressiva pela capacitação. Isso pode estar relacionado à experiência profissional acumulada e à maior familiaridade com fluxos de atendimento em situações de urgência, destacando a eficácia do treinamento em reforçar e estruturar essas competências.

6.2.7 Categoria G: conhecimentos sobre relacionamento interpessoal às vítimas e aos perpetradores relacionados a enfermagem forense

Esta categoria traz sobre os conhecimentos do acolhimento humanizado a família relacionadas à causa de morte, acolhimento e não julgamento, aporte emocional a vítimas de desastres e catástrofes, aporte emocional aos perpetradores(as) em situações e violência, empatia com os envolvidos em situação de violência e Consideração Positiva Incondicional (CPI).

A Tabela 18 apresenta a avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre o relacionamento interpessoal com vítimas e perpetradores no contexto da Enfermagem Forense, antes e após um curso de capacitação.

Tabela 18 – Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre Relacionamento interpessoal com vítimas e perpetradores relacionado a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
	1. Acolhimento humanizado**				2. Acolhimento e não julgamento				3. Aporte emocional a vítimas de desastres			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
2. Discordo parcialmente	1	8,33	1	8,33	1	8,33	/	/	1	8,33	/	/
3. Não concordo e nem concordo	1	8,33	1	8,33	1	8,33	1	8,33	5	41,67	1	8,33
4. Concordo	9	75,00	6	50,00	7	58,33	7	58,33	6	50,00	8	66,67
5. Concordo totalmente	1	8,33	4	33,33	3	25,00	4	33,33	/	/	3	25,00
*p-valor	0,0370				0,0888				0,0067			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

**a família relacionada à causa de morte.

Para as duas primeiras variáveis - Acolhimento humanizado a família relacionado a causa de morte ($p < 0,0370$) e Acolhimento e não julgamento - os dados mostram pouca variação após o curso, sugerindo que os participantes já possuíam uma base sólida de conhecimento nesses temas antes da capacitação. No que tange ao aporte emocional a vítimas de desastres a variável apresentou uma melhora perceptível, com mais participantes expressando concordância total após o curso, teve associação ($p < 0,0067$).

Embora o curso tenha tido um impacto limitado na maioria destas áreas, parece ter contribuído para melhorar o conhecimento dos Enfermeiros no apoio emocional a vítimas de desastres, uma área em que havia maior incerteza no pré-teste.

Os resultados indicam associações entre o conhecimento sobre gênero, idade em anos, estado civil, renda familiar, crença religiosa e tempo de serviço. A análise revelou que o gênero feminino demonstrou conhecimento acerca do acolhimento humanizado a família relacionadas à causa de morte ($p < 0,0182$) em contrapartida ao masculino. Isso sugere que, neste contexto, as mulheres possuem maior capacitação ou estão mais abertas a aprender sobre este tema, refletindo potencialmente características sociais que favorecem a empatia e o cuidado.

Os participantes com idades entre 30 e 40 anos apresentaram um aumento no conhecimento sobre acolhimento humanizado às famílias em relação à causa da morte ($p < 0,0032$), acolhimento e não julgamento ($p < 0,0455$ e $p < 0,0202$), e aporte emocional a vítimas de desastres e catástrofes ($p < 0,0325$ e $p < 0,0303$). A conscientização desses participantes sugere que essa faixa etária pode estar particularmente despertando para a importância de práticas que promovam a empatia e o cuidado, especialmente em momentos de vulnerabilidade e crise.

Referente ao estado civil, foi observada uma associação entre o conhecimento prévio e o aumento desse conhecimento após a capacitação sobre acolhimento humanizado à família em relação à causa da morte ($p < 0,0017$), acolhimento e não julgamento ($p < 0,0227$ e $p < 0,0010$), e aporte emocional à vítimas de desastres e catástrofes ($p < 0,0061$), com uma proporção significativa entre solteiros e casados. A capacitação apresentou um impacto benéfico, refletindo um aumento do conhecimento tanto entre solteiros quanto entre casados.

Os com renda de 4 a 6 salários mínimos apresentaram conhecimento prévio e um aumento desse conhecimento sobre acolhimento humanizado às famílias em relação à causa da morte ($p < 0,0182$ e $p < 0,0195$), acolhimento e não julgamento ($p < 0,0227$ e $p < 0,0682$), e aporte emocional a vítimas de desastres e catástrofes ($p < 0,0433$ e $p < 0,0273$). O aumento do conhecimento após capacitação sugere que essa faixa de rendimento pode se beneficiar de forma significativa de iniciativas voltadas à educação e sensibilização, resultando em melhores práticas de acolhimento e suporte às famílias em momentos críticos.

Os católicos demonstraram um conhecimento significativo sobre acolhimento humanizado às famílias em relação à causa da morte ($p < 0,0455$). Essa compreensão sugere que, dentro desse grupo, há uma conscientização acerca da necessidade de oferecer suporte às famílias que enfrentam a dor da morte, o que pode ser atribuído a valores culturais e religiosos que incentivam a empatia e o cuidado em momentos difíceis.

Por fim, os participantes com até 5 anos de experiência demonstraram conhecimento prévio e um incremento significativo desse conhecimento em relação ao acolhimento humanizado às famílias em relação à causa da morte ($p < 0,0030$ e $p < 0,0017$), acolhimento e não julgamento ($p < 0,0030$), e aporte emocional à vítimas de desastres e catástrofes ($p < 0,0029$). O

aumento no nível de conhecimento após a capacitação sugere que, mesmo entre aqueles com experiência relativamente limitada, há uma abertura e capacidade para aprender práticas que promovem um suporte emocional adequado.

A Tabela 19 apresenta a avaliação do conhecimento dos Enfermeiros sobre o relacionamento interpessoal quanto ao aporte emocional a perpetradores(as), empatia em situação de violência e consideração positiva incondicional com vítimas e perpetradores(as), no contexto da Enfermagem Forense, antes e após a realização de um curso de capacitação.

Tabela 19 –Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre Relacionamento interpessoal com vítimas e perpetradores relacionado a Enfermagem Forense, antes e após curso de capacitação. Alfenas, MG, 2024 (n=12)

Variáveis de Resposta	Variáveis de conhecimento											
	1. Aporte emocional aos perpetradores(as)				2. Empatia com os envolvidos em situação de violência				3. Consideração Positiva Incondicional (CPI)			
	pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)		pré-teste (n=12)		pós-teste (n=12)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)	N	(%)
1. Discordo totalmente	/	/	/	/	/	/	/	/	3	25,00	1	8,33
2. Discordo parcialmente	1	8,33	/	/	/	/	/	/	/	/	1	8,33
3. Não concordo e nem discordo	4	33,33	2	16,67	2	16,67	1	8,33	4	33,33	1	8,33
4. Concordo	7	58,33	7	58,33	7	58,33	8	66,67	5	41,67	7	58,33
5. Concordo totalmente	/	/	3	25	3	25,00	3	25,00	/	/	2	16,67
*p-valor	0,0190				0,1428				0,0059			

Fonte: Do autor (2024). *p-valor ($p < 0,05$) pelo teste do Exato de Fisher.

De maneira geral, os participantes já possuíam algum conhecimento sobre as variáveis avaliadas, com a maioria concordando com seu entendimento sobre os temas tanto no pré-teste quanto no pós-teste. Quanto ao aporte emocional a perpetradores(as), teve associação e essa variável apresenta potencial de melhora com mais intervenções. Houve melhora na prática de CPI, o que sugere que o curso foi útil nesse aspecto, havendo associação ($p < 0,0059$).

Embora a maioria das variáveis tenha apresentado resultados estáveis entre o pré e o pós-teste, a variável de "CPI" mostrou uma leve tendência de melhora, sugerindo que o curso de capacitação pode ter começado a contribuir para o aumento da conscientização sobre essa prática. No entanto, seria interessante implementar ações complementares para consolidar esses conhecimentos.

Os resultados apontam para associações entre gênero, idade, estado civil, filhos, renda familiar, religião e tempo de serviço. O gênero feminino apresentou melhora no conhecimento

sobre CPI ($p < 0,0318$) em comparação com o masculino. Isso sugere que as mulheres são mais propensas a desenvolver habilidades e conhecimentos nesse domínio, o que pode ser atribuído a fatores como empatia, socialização e maior envolvimento em questões relacionadas ao cuidado e à assistência emocional. Além do apoio emocional, as mulheres também demonstraram avanços na prática da CPI. Este conceito, que envolve a aceitação e o respeito incondicional por outra pessoa independentemente de suas ações, é fundamental em contextos de cuidado e apoio. A melhora nesse aspecto aponta para um potencial aumento na capacidade das mulheres de lidar com situações complexas e de oferecer suporte de maneira mais eficaz.

Os participantes com idades entre 30 e 40 anos demonstraram um aumento no conhecimento sobre aporte emocional aos perpetradores(as) em situações de violência ($p < 0,0455$ e $p < 0,0303$), empatia com os envolvidos em situações de violência ($p < 0,0303$) e sobre a análise da CPI ($p < 0,0087$ e $p < 0,0025$). Os achados indicam que indivíduos na faixa etária apresentaram uma melhoria considerável que sugere uma conscientização ampliada sobre as complexidades das dinâmicas de violência. Isso pode refletir um esforço crescente para entender e abordar essas questões de forma mais holística e sensível, destacando a necessidade de intervenções que contemplem tanto às vítimas quanto os agressores(as) em suas realidades.

Foi identificada uma relação entre o estado civil (solteiros e casados) e a ampliação do conhecimento sobre CPI após a capacitação ($p < 0,0216$ e $p < 0,0189$). A análise indicou que o estado civil teve um impacto positivo no nível de conhecimento adquirido após a capacitação. Isso sugere que diferentes estados civis podem estar associados a experiências ou percepções variadas que influenciam o aprendizado sobre o tema.

Aqueles com renda de 4 a 6 salários mínimos demonstraram um aumento no conhecimento sobre aporte emocional aos perpetradores(as) em situações de violência ($p < 0,0170$), empatia em relação aos envolvidos em situações de violência ($p < 0,0273$) e sobre CPI ($p < 0,0114$). Os dados indicam que esses indivíduos não apenas melhoraram seu conhecimento, mas também mostraram maior empatia em relação às vítimas e uma compreensão mais profunda da CPI. A renda pode estar associada a um maior acesso a informações ou a experiências que favorecem o aprendizado nessas áreas.

Os católicos apresentaram um conhecimento sobre CPI ($p < 0,0076$). O valor do p ($p < 0,0076$) reforça a relevância dessa associação, indicando que a prática ou a tradição religiosa católica pode contribuir para uma maior compreensão do conceito de CPI entre os entrevistados.

Por fim, os com até cinco anos de experiência apresentaram conhecimentos pré-existentes em relação ao suporte emocional dado aos perpetradores(as) em situações de violência, à empatia em relação às vítimas de violência ($p < 0,0152$, respectivamente) e à

compreensão da CPI ($p < 0,0087$). Os dados indicam que indivíduos que a experiência e a formação adquiridas nesse período podem ter um impacto significativo no desenvolvimento dessas competências.

6.3 AVALIAÇÃO DO CURSO DE CAPACITAÇÃO PARA ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COM BASE NAS COMPETÊNCIAS DE ENFERMAGEM FORENSE.

Reitera-se que o curso foi oferecido na modalidade *on-line* com início no final de maio e término no início de agosto, com carga horária de 60 horas. Ao final do curso, os participantes receberam um formulário elaborado via *Google Forms* intitulado “Formulário de Avaliação do Curso de Enfermagem Forense aos Enfermeiros da APS” contendo 28 itens (Apêndice F).

Os critérios de avaliação abordaram três pontos importantes: o primeiro, a organização estrutural; o segundo, a metodologia de ensino; e o terceiro, diz respeito aos facilitadores e *feedback* dos participantes.

No que refere ao primeiro enfoque de avaliação, englobam-se o tempo de duração das atividades síncronas e assíncronas; a carga horária; a estrutura modular; conteúdos; objetivos; e a disponibilidade de material pedagógico.

Avaliou-se no segundo enfoque a metodologia de ensino aplicada segundo as etapas do Arco de Maguerz (Berbel, 2012a; 2012b), que contempla cinco momentos da aula. A problematização ocorreu pela discussão sobre a realidade profissional dos participantes; com isso, foi possível levantar os pontos-chave da prática de Enfermagem na APS; a teorização foi desenvolvida por meio da aula expositiva dialogada; no final do encontro, levantou-se as hipóteses de ação para serem aplicadas na realidade e feita a síntese. Como recursos didáticos auxiliares nas etapas descritas, foram: nuvem de palavras, estudos de casos e reportagens de conteúdo específicos.

No terceiro momento, foram avaliados os facilitadores em relação à capacidade de motivar os alunos a participarem nas discussões em sala; no desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico; e ainda, quanto ao conhecimento, as habilidades e a capacidade didática dos mesmos. No que tange ao *feedback* dos participantes, foram consideradas suas expectativas em relação aos conteúdos; à abordagem do assunto; aos pontos positivos e sugestões referentes ao curso; ao aproveitamento dos conteúdos para a prática profissional; e às categorias consideradas mais importantes e menos relevantes.

6.3.1 Organização estrutural do curso

Quanto às atividades síncronas, os participantes avaliaram o tempo previsto das atividades síncronas/aulas teóricas via *Google Meet*: 87,5% dos participantes consideraram

excelente, e 12,5% como bom; quanto ao tempo destinado às atividades assíncronas, 75% consideraram excelente e 25% como bom. Quanto às atividades síncronas, 100% dos participantes consideraram como excelente; e das atividades assíncronas (estudos de casos e leituras complementares), 75% consideraram excelente, 25% bom. Em se tratando do curso no geral, atividades síncronas e assíncronas, 75% consideraram excelente e 25% como bom.

O curso foi desenvolvido em 08 módulos, cada um deles para uma grande área de competências, segundo a Matriz de Competências de Enfermagem Forense do COFEN (COFEN, 2017), e em cada encontro síncrono e assíncrono foi desenvolvida uma das categorias de competências.

Os participantes foram inquiridos sobre quais módulos consideravam mais relevantes para sua prática profissional. Pelo autorrelato, os mais relevantes foram: o Processo de Enfermagem Forense em casos de vítimas, agressores(as) e familiares (100%); Papel da Enfermagem nas provas forenses (87,5%); Áreas de Atuação da Enfermagem Forense; Aspectos forenses em situações psiquiátricas; Maus-tratos, abuso e traumas nos diversos ciclos da vida; Enfermagem e os direitos civis e legais (75%, respectivamente); Tipologia da violência e suas características (62,5%); e Contextualizando a Enfermagem Forense (50%).

Os módulos considerados nem mais nem menos relevantes foram: o Contextualizando a Enfermagem Forense (50%); Áreas de Atuação da Enfermagem Forense (37,5%); e Tipologia da violência e suas características (25%).

Em relação ao Programa de Ensino, cronograma do curso, a disponibilidade de bibliografias complementares e o alcance dos objetivos propostos, foram considerados excelentes (100%).

6.3.2 Metodologia de ensino

No que diz respeito à metodologia de ensino utilizada, 100% consideraram excelente. Em relação à qualidade do material didático utilizado, 87,5% referiram ser excelente; 12,5% consideraram como bom o material disponibilizado.

Observa-se que as etapas propostas pelo Arco de Maguerez (Berbel, 2012a; 2012b) foram referidas como satisfatórias pelo olhar do participante do curso; assim como a estratégia de usar material didático pedagógico, como apresentação de *slides*, apostilamento, nuvem de palavras, estudos de casos, reportagens ilustrativas e leitura complementar, foi satisfatória para a maioria deles.

6.3.3 Facilitadores e *feedback* dos participantes.

6.3.3.1. Facilitadores

Cada encontro síncrono teve a participação de três facilitadores concomitantes; a dinâmica deles, no sentido de auxiliar a problematização da realidade, a exposição e diálogo teórico e, por fim, as hipóteses, sugestões e síntese. As dúvidas apontadas nas atividades assíncronas foram sanadas por um dos facilitadores, com auxílio indireto, quando necessário, dos demais.

Quanto à capacidade de estimular o interesse do aluno pelo conteúdo, estimular o desenvolvimento do raciocínio clínico e crítico do Enfermeiro e pela habilidade em transmitir conhecimento de forma clara, 87,5% avaliaram como excelentes; 12,5% consideraram como bom. Quanto ao auxílio em facilitar que os participantes alcançassem os objetivos propostos para o encontro, 100% avaliaram como excelente.

Para tanto, as etapas da metodologia de ensino proposta propiciaram estimular o raciocínio clínico e crítico, fundamentais para a prática profissional, conseguindo alcançar o conhecimento e atingir os objetivos em cada módulo.

6.3.3.2. *Feedback* dos participantes

Foi considerado excelente (100%) as expectativas quanto ao conteúdo ministrado, em como os temas foram abordados e a qualidade do curso propriamente dito. No que se refere à agregação de valor para a atuação profissional na APS, 75% consideraram excelente, apresentando que o curso agregou conhecimentos para a vida profissional e que permitiu o acesso a diversas áreas do cuidado, comparando-as com os conceitos legais e teóricos.

Consideram que o curso teve um nível de dificuldade salutar; 62,5% relataram que não houve dificuldade, uma vez que houve espaço para sanar dúvidas e o conteúdo foi explicado com objetividade; 37,5% apontaram dificuldade média; e 100% dos Enfermeiros relataram indicar o curso para outras pessoas.

Os pontos positivos apresentados foram: contribuição na formação profissional (37,5%), aquisição de conhecimentos (25%), abertura de novos olhares no campo forense (25%) e aplicação do conhecimento para a realidade no dia a dia da ESF e do PA (12,5%).

Complementa-se que 62,5% dos Enfermeiros tiveram oportunidade de aplicar algum conteúdo na prática profissional. Quanto às competências utilizadas por eles na sua realidade

prática, o módulo IV, referente ao Processo de Enfermagem Forense em casos de violência (vítimas, agressores(as) e familiares), foi indicado por 80% deles. O módulo III, referente à tipologia da violência e suas características, foi apontado por 60% dos participantes. O módulo I, referente à Contextualização da Enfermagem Forense, o módulo II, que se trata de Áreas de Atuação da Enfermagem Forense, e o módulo VI, relacionado a Aspectos Forenses em situações psiquiátricas, foram apontados por 20% dos participantes. Já os módulos sobre: V) Papel da Enfermagem Forense nas provas forenses; VII) Maus-tratos, abuso e traumas nos diversos ciclos da vida; e VIII) Enfermagem e os direitos civis e legais, não foram aplicados à prática do Enfermeiro na APS.

6.3.3.3. Adesão ao curso de enfermagem forense

No que se refere à assiduidade dos participantes ao curso, 62,5% assistiram totalmente; 37,5% assistiram parcialmente. Vale ressaltar que a adesão foi baixa, uma vez que, dos 31 inscritos (100%), 62% (n=19) dos participantes acabaram desistindo no meio do processo de capacitação; 38% (n=12) concluíram o curso e apenas oito responderam à avaliação.

7 DISCUSSÃO

Na análise das variáveis sociodemográficas e laborais, observou-se uma predominância de mulheres católicas, solteiras e casadas, com idade entre 30 e 40 anos, de raça branca. A maioria delas tem filhos, enquanto uma parte não possui. Essas profissionais têm formação acadêmica de pós-graduação e renda acima de três a quatro salários-mínimos. Isso reflete um perfil típico de profissionais de Enfermagem, especialmente em áreas de APS, como descritos por Aguiar e Sousa (2022) e Alvarenga e Sousa (2022) o que corroboram com a presente pesquisa.

Os resultados demonstram uma proporção de Enfermeiras atuando na APS. Um exemplo é o estudo realizado por BIFF *et al.* (2020), que abrangeu Enfermeiras(os) da APS nas cinco regiões do Brasil, e o estudo do COFEN sobre as "Práticas de Enfermagem no Contexto da APS", que identificou cerca de 88,4% dos profissionais nesse setor sendo mulheres (COFEN, 2022).

A distribuição geográfica dos participantes também mostra uma diversidade de municípios, embora alguns tenham sido representados apenas no pré-teste. Pesquisas como o do COFEN (COFEN, 2022) e do Conde (2024) destacam a relevância da uniformidade regional em ofertar capacitação uma vez que isso garante que os Enfermeiros se reciclem em temas atuais que irão impactar não só na sua formação, mas de como irão lidar com aspectos que estão relacionados ao seu cotidiano de trabalho.

No Brasil, o Piso Nacional da Enfermagem foi instituído pela Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022, estabelecendo um salário de R\$ 4.750 para Enfermeiros(as) com jornada de trabalho de 44 horas semanais, o que se alinha à carga horária dos participantes desta investigação. Essa legislação assegura que todos os profissionais de Enfermagem recebam salário uniforme em todo o país (Brasil, 2022). Esses dados corroboram com os resultados encontrados na presente pesquisa (renda acima de três salários-mínimos) (Galvão *et al.*, 2024).

Em relação ao tempo de experiência profissional, observou-se que a maioria dos participantes possuía entre 5 e 10 anos de atuação, o que é consistente com os achados de Minosso, Santos e Toso (2024). Para Lera *et al.* (2020), sugerem que profissionais com anos de experiência tendem a participar de programas de capacitação, visto que estão em uma fase de consolidação profissional. A estabilidade no turno de trabalho e a ausência de mudança significativa na proporção de profissionais com múltiplos empregos também são aspectos comumente observados em pesquisas na área da saúde, que correlacionam tais fatores à qualidade de vida e dedicação exclusiva aos cuidados na APS (Lima; Freitas, 2021; Monteiro

et al., 2024).

O trabalho desses profissionais exige preparação física, mental e espiritual, dado que lidam diretamente com o sofrimento humano. Esta investigação revela que a maioria dos participantes é de religião católica. Campos e Oliveira (2022) demonstram que religiosidade e espiritualidade são fundamentais em diversas etapas da vida, incluindo formação e atuação profissional. A abordagem desses temas é crucial para promover um desenvolvimento espiritual que contribua para a evolução humana. No contexto da Enfermagem, isso se reflete na prática de um cuidado qualificado, baseado em uma visão holística que integra as dimensões biopsicossocial e espiritual, focando no processo de saúde-doença-reabilitação e no ser humano.

Esses resultados reforçam a homogeneidade da amostra em termos de características sociodemográficas e laborais, sugerindo que as variações observadas no conhecimento e confiança dos profissionais após a capacitação podem ser atribuídas principalmente à intervenção educacional e não a mudanças nas características dos participantes. Essa constatação é corroborada por Barba e Oliveira (2021), que argumentam que, em estudos de intervenção, a manutenção de variáveis sociodemográficas é crucial para a validação dos efeitos da formação. Portanto, a estabilidade observada nesta pesquisa pode contribuir para os achados, no que se refere à eficácia da capacitação sobre a temática explorada, no entanto é importante assegurar sobre o tamanho amostral e oferta de cursos na modalidade remota.

A capacitação em Enfermagem Forense teve um impacto significativo na identificação, avaliação e intervenção em casos de violência, especialmente no que diz respeito à física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar. Embora a identificação e avaliação dessas formas de violência tenham mostrado tendências positivas no presente estudo, o maior avanço foi observado na capacidade de intervenção.

Marcolino *et al.* (2022) destacam que a APS enfrenta uma necessidade urgente de formação técnica e científica qualificada. Essa capacitação é crucial para que os profissionais desenvolvam habilidades que lhes permitam atuar efetivamente em casos de violência. A pesquisa em questão fundamenta a importância da Enfermagem Forense como uma especialidade vital na APS, enfatizando a necessidade de que Enfermeiros sejam habilitados para integrar ações forenses aos cuidados de saúde. Isso potencializa sua capacidade de lidar com situações de violência de forma mais eficaz (Oliveira *et al.*, 2021).

Os achados relacionados à percepção diferenciada entre homens e mulheres na identificação da violência estão alinhados com a literatura que aponta para a influência de fatores de gênero na compreensão de diferentes formas de violência (Fernandes; Junqueira, 2021). Pesquisas mostram que mulheres, devido a fatores sociais e culturais, tendem a ter maior

sensibilidade para identificar a violência doméstica, enquanto os homens podem estar mais atentos a formas de violência física (Gunarathne *et al.*, 2023; Lomazzi, 2023). Essa diferença pode ser explorada em futuras intervenções educativas para abordar as lacunas de percepção entre os gêneros.

Além disso, a melhoria no conhecimento sobre violência entre profissionais jovens adultos (30 a 40 anos) podem estar relacionados ao aumento de responsabilidades familiares e laborais nessa faixa etária, o que é coerente com o estudo de Tracz, Gonçalves e Marcovicz (2022), que sugere que essa faixa etária é mais propensa a interagir com contextos de violência, especialmente em ambientes domésticos e comunitários. Da mesma forma, que demonstraram maior capacidade de identificar a violência, demonstrando uma necessidade de capacitação para os profissionais para que proporcionem um atendimento humanizado (Bonamigo *et al.*, 2022; Rosa *et al.*, 2021; Younas; Gutman, 2023).

Quanto às tipologias de violência, em especial a física e a psicológica e/ou emocional, foi observada associação entre essas variáveis ($p < 0,05$). De acordo com Pinaffo, Araújo e Pinto (2024), a realização de exames físicos é uma atividade fundamental no cotidiano dos Enfermeiros, especialmente quando esses exames têm fins de investigação forense. Nesse processo, o profissional realiza uma análise minuciosa dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente, o que não apenas facilita o planejamento da assistência de acordo com as necessidades e problemas identificados, mas também permite determinar se tais sinais são indicativos de agressões ou violência.

Por outro lado, também foi observada uma associação em relação ao conhecimento sobre situações de violência sexual e/ou doméstica/familiar ($p < 0,005$). Santos, Pereira e Dias (2024) destacam que, embora os Enfermeiros possuam competências adquiridas na formação, essas nem sempre são suficientes para um atendimento resolutivo e humanizado às vítimas de abuso sexual. É crucial que recebam capacitação adicional para desenvolver conhecimentos técnicos e científicos, bem como empatia. Os autores mencionados ressaltam que a qualificação é fundamental, pois um profissional bem-preparado pode auxiliar a solucionar o problema e reduzir o ciclo de violência, evitando a escalada de casos que poderiam ser tratados precocemente.

Esses resultados apontam para a necessidade de estratégias educativas personalizadas que levem em consideração fatores sociodemográficos para maximizar o impacto das intervenções na APS. A relevância de tais abordagens é amplamente discutida por autores como Nilendu (2024) e Sepck, Dowdell e Mitchell (2022), que argumentam que a sensibilização e o treinamento de profissionais de saúde precisam ser adaptados às características culturais e

educacionais dos participantes para garantir sua eficácia na prática clínica forense.

A atuação dos profissionais sobre aspectos especializados, como áreas cível, criminal, coleta e preservação de vestígios, apresentaram limitações de conhecimento, sendo uma realidade descrita por Furtado *et al.* (2021) e Silva *et al.* (2024), que destacam a baixa familiaridade dos profissionais com práticas forenses devido à sua especificidade e raridade de contato no cotidiano. A capacitação proporcionou um impacto significativo na confiança dos profissionais para identificar situações de violência, especialmente em áreas como a identificação de perpetradores(as) e tentativas ou consumação de aborto ilegal. Para Agostinho *et al.* (2022), há uma necessidade de capacitação e treinamento das equipes de saúde envolvidas nos cuidados à mulher em situação de abortamento, como preparo técnico, ético e moral e sensibilização sobre a temática. No entanto, temas mais complexos, como a identificação de violência no sistema prisional, apresentaram apenas tendências positivas, sugerindo a necessidade de abordagens mais aprofundadas, conforme destacado por Caro (2021).

Em relação aos perpetradores(as) e ao contexto do sistema carcerário, embora tenham sido observadas limitações, também houve um ganho de conhecimento ($p < 0,05$). Segundo Wirmando, Astarí e Yuliatun (2021), os Enfermeiros enfrentam desafios significativos ao cuidar de criminosos, tanto em hospitais quanto no sistema penitenciário, devido a questões de segurança e dificuldades emocionais. Esses fatores geram dilemas éticos, medo e desconforto, o que pode levar à discriminação e estigmatização dos pacientes, comprometendo a qualidade do cuidado. Os achados dessa pesquisa coincidem com os da presente investigação, que também aponta a necessidade de capacitação para trabalhar crenças, valores e superar paradigmas no cuidado a criminosos em situações de violência.

O curso de capacitação teve um efeito na avaliação de exames periciais, corroborando com os resultados de Moreira e Lara (2023), que evidenciam a eficácia de treinamentos específicos na ampliação do conhecimento forense. Entretanto, a intervenção em exames periciais houve associação, reforçando a importância de revisar ou intensificar essa parte do conteúdo, conforme sugerem Furtado *et al.* (2021) e Souza, Resck e Vilela (2024) que argumentam que intervenções mais práticas podem ser necessárias para fixar conhecimentos complexos.

O manejo de material biológico para exames forenses demonstrou melhorias significativas após a realização do curso, com resultados positivos associados. No entanto, esse conhecimento foi limitado aos Enfermeiros da APS ($p < 0,05$). Isso pode estar relacionado ao curto tempo de intervenção ou à pequena amostra, como descrito por Serdar *et al.* (2021), que destacam a influência do tamanho amostral sobre a detecção de efeitos estatísticos robustos. A

coleta e armazenamento de evidências forenses, áreas fundamentais para a Enfermagem Forense, requerem maior aprofundamento para produzir impactos mais expressivos sobre o conhecimento (Oliveira *et al.*, 2024).

Em termos laborais, observou-se que os Enfermeiros tiveram conhecimentos restritos sobre coleta e armazenamento de vestígios forenses. Esses resultados sugerem que, apesar dos avanços observados, há áreas que necessitam de reforço para atingir melhorias significativas, especialmente no que se refere à intervenção em exames periciais e no manejo de vestígios (Citolin *et al.*, 2024).

De acordo com Citolin e Vargas (2022), as competências dos Enfermeiros no processo de coleta, preservação e identificação de vestígios durante o atendimento às vítimas de violência necessitam de uma melhor organização, estruturação e padronização. Os autores observaram que, devido às demandas específicas de violência atendidas por diferentes instituições, existem variações nas práticas de Enfermagem, bem como na presença de protocolos institucionais voltados para esse atendimento. Além disso, identificaram uma lacuna no processo de encaminhamento adequado das vítimas para serviços de referência. Nesse contexto, destacam que o protagonismo da especialidade no Brasil ainda carece de maior definição e visibilidade.

Carvalho e Guilhem (2024) evidenciam a alta proporção de Enfermeiros com pós-graduação como um reflexo da importância da qualificação profissional para a qualidade da assistência, o que corrobora os achados da presente pesquisa. Os autores apontam que a falta de protocolos específicos para o atendimento, especialmente no que diz respeito à preservação de vestígios, continua sendo uma realidade nos serviços terciários. Nesse contexto, enfatizam a necessidade de incluir disciplinas sobre atendimento a pacientes forenses nos cursos de ensino superior, visando ao desenvolvimento de habilidades, como o reconhecimento de vítimas e agressores(as) e a proteção dos vestígios forenses.

Além do mais, a análise dos resultados revela que a capacitação teve um impacto positivo no conhecimento sobre leis envolvendo a violência contra crianças e adolescentes, mulheres e idosos. No entanto, barreiras como a dificuldade em identificar situações de violência, a falta de treinamentos, a formação profissional insuficiente e a ausência de conteúdos forenses no currículo acadêmico limitam a aquisição de conhecimento (Furtado *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2021).

Marcelino *et al.* (2024) destacam que, no contexto ético-legal da violência contra crianças e adolescentes, os Enfermeiros da APS ainda se sentem despreparados para prestar a assistência necessária às vítimas de violência. Os autores ressaltam a importância da capacitação contínua, por meio de oficinas, cursos e palestras, com o objetivo de prepará-los

para lidar de maneira eficaz com situações de violência, promovendo uma abordagem mais qualificada nos serviços de saúde.

Pereira *et al.* (2024) destacam o papel essencial do Enfermeiro na identificação, acolhimento e apoio emocional às mulheres vítimas de violência. O conhecimento dos protocolos de atendimento e da legislação vigente permite que o profissional direcione adequadamente os casos, fortalecendo a rede de proteção. Ao atuarem como intermediários entre às vítimas e as demais áreas da assistência, os mesmos contribuem significativamente para a prevenção da violência e a redução de seus impactos futuros, como o feminicídio (Pontes *et al.*, 2021).

Em relação à imperícia, imprudência, negligência e maus-tratos, observou-se uma melhora significativa. Estudos de Moreira *et al.* (2020) e Ues *et al.* (2022) sugerem que profissionais mais experientes valorizam mais os aspectos éticos e legais devido à maior exposição a situações críticas ao longo da carreira, o que pode explicar a melhora observada nesse grupo. Ademais, a escolaridade também se mostrou uma variável relevante. Participantes com pós-graduação apresentaram melhorias significativas na avaliação de casos de imperícia, negligência e maus-tratos, o que está em consonância com estudos de educação continuada, que apontam que Enfermeiros com maior nível educacional tendem a beneficiar-se mais de capacitações, devido à sua base de conhecimento e à capacidade de relacionar novas informações com experiências passadas (Mattozinho; Freitas, 2021; Mohamed *et al.*, 2024).

Outro aspecto importante refere-se ao impacto da religião, com católicos apresentando maior conhecimento sobre identificação, avaliação e intervenção de imperícia, imprudência, negligência e maus-tratos. Esse achado pode estar relacionado ao papel que a religião desempenha no contexto de cuidados éticos e humanísticos, como mencionados por Jalili, Saeidnejad e Aghajan (2020), que sugerem que Enfermeiros com afiliações religiosas podem estar mais sensíveis a questões ético-morais e de proteção a grupos vulneráveis.

No que tange à experiência profissional, os Enfermeiros demonstraram conhecimento sobre processos médico-legais, com um aumento significativo desse conhecimento após a capacitação ($p < 0,05$). Isso pode ser reflexo da escassez sobre a formação desses profissionais a respeito de conteúdos sobre processos ético-legais e forenses (Ataíde; Nascimento, 2020). Apesar das melhorias relatadas, houve associação em muitas das variáveis analisadas. Ribeiro *et al.* (2021b) enfatizam que programas de capacitação necessitam de abordagem prática para gerar impactos mais significativos.

Embora o curso tenha proporcionado ganhos no conhecimento sobre temas críticos, como o processo médico-legal, imprudência e maus-tratos, houve associação entre as variáveis.

Esses achados sugerem que futuras capacitações devem buscar metodologias mais intensivas e duradouras para consolidar o conhecimento adquirido e promover mudanças na prática profissional.

No que se refere ao conhecimento sobre psiquiatria forense e saúde mental. Segundo Banyard, Mitchell e Ybarra (2021), capacitações frequentemente apresentam desafios em termos de prevenção, sobretudo quando se trata de mudanças em competências complexas como as que envolvem violência e comportamentos autolesivos, casos de violência dirigida a si mesmos e a outros e uso de substâncias. Tais achados são corroborados por Valentine, Sekula e Lynch (2020) que destacam a importância de programas educativos para aumentar o conhecimento teórico e prático sobre questões forenses na Enfermagem.

Sahli, Selis e Santos (2024) salientam o papel dos profissionais de Enfermagem na atenção aos usuários de álcool e/ou outras drogas na APS. Os profissionais devem atuar de forma preventiva, crítica e ativa, utilizando sua autonomia profissional para promover práticas cada vez mais responsáveis e autônomas. Embora o tratamento oferecido aos usuários ainda seja predominantemente focado na cura e reabilitação, a prevenção de novos casos precisa ser igualmente priorizada.

A identificação, avaliação e intervenção em situações de violência, incluindo tentativas de suicídio, revelam desafios significativos, especialmente no acolhimento e encaminhamento adequado dos pacientes. Silva e Soratto (2023) destacam que os profissionais de saúde enfrentam dificuldades no atendimento inicial, principalmente em serviços de emergência, e ressaltam a necessidade de qualificação para uma escuta efetiva e encaminhamento apropriado para tratamento contínuo. Além disso, reconhecem que a tentativa de suicídio é influenciada por fatores diversos, exigindo que as redes de saúde invistam em educação permanente dos profissionais para garantir uma assistência mais eficaz e integral.

Lindolfo *et al.* (2023) e Priyadharshini (2024) apontam que o cuidado de Enfermagem Forense para pacientes com transtornos mentais e comportamentais ainda carece de maior conhecimento e humanização, exigindo atenção especial a esse tema. Os autores enfatizam a necessidade de um atendimento mais qualificado e humanizado, destacando que os profissionais devem ser devidamente capacitados para adotar uma abordagem holística, livre de preconceitos, ao lidar com esses pacientes.

Embora tenha sido evidente uma melhoria nos indicadores de concordância em diversos domínios, como na identificação, avaliação e intervenção de indivíduos violentos e perpetradores(as) com transtornos mentais, foi observada uma associação entre essas variáveis. Esses resultados indicam que, apesar do avanço perceptível no conhecimento após a

capacitação, mudanças mais substanciais podem exigir intervenções mais prolongadas ou intensivas. Nesse sentido, Kennedy (2022) afirma que, em áreas complexas como a psiquiatria forense, as intervenções frequentemente precisam de mais tempo ou abordagens mais intensivas para promover mudanças mensuráveis no comportamento profissional.

Por fim, as mudanças observadas no conhecimento sobre internações compulsórias e situações de criminalidade seguiram a mesma tendência. Embora tenha ocorrido uma leve melhora na concordância em relação à identificação, avaliação e intervenção após o curso, os valores de *p* permaneceram abaixo do nível de significância, indicando que, apesar do impacto positivo da capacitação, ele foi limitado. Esses achados estão de acordo com a literatura portuguesa que aponta a necessidade de intervenções mais focadas e contínuas para consolidar o aprendizado e promover mudanças sustentáveis na prática de Enfermagem de saúde mental forense (Silva; Rosa, 2023).

Os achados do estudo indicam que, apesar de ter ocorrido um aumento nas respostas positivas após a capacitação, os valores de *p* evidenciaram uma associação. Isso sugere que as mudanças observadas, embora claras, foram consistentes e suficientemente robustas. No entanto, é importante destacar que o tamanho amostral foi baixo, o que pode influenciar a generalização dos resultados. Estudos anteriores, como o de Memon *et al.* (2020) e Serdar *et al.* (2020), destacam que amostras pequenas podem reduzir a capacidade de detectar mudanças reais, recomendando a ampliação do número de participantes para aumentar a validade estatística.

O aumento nas respostas pós-capacitação pode refletir uma maior confiança dos participantes em determinadas áreas, como desastres em massa, catástrofes e missões humanitárias. Estudos como o de Di Leo e Sardanelli (2020) e Kennedy-Shaffer (2019) sugerem que a ausência de resultados significativos aponta para a necessidade de revisitar sobre o tamanho amostra realizado. Segundo Authement e Dormire (2020) e Bianconi *et al.* (2023), cursos de curta duração podem ser eficazes na introdução de conceitos, mas intervenções educativas de maior duração, com reforços periódicos, tendem a produzir impactos mais duradouros e com associações estatísticas.

Os participantes demonstraram um aumento significativo no conhecimento sobre desastres em massa, catástrofes, e na identificação e avaliação de vítimas de acidentes automobilísticos, afogamentos, asfixia, e ferimentos causados por armas de fogo e brancas, dentro do contexto pericial. Segundo Silva *et al.* (2023), profissionais expostos a situações críticas na prática clínica forense tendem a ter maior interesse em desenvolver habilidades para lidar com emergências em desastres, bem como estratégias de treinamentos.

Ademais, a maioria dos Enfermeiros já possuía conhecimento sobre o encaminhamento de pacientes para serviços de emergência (Corpo de Bombeiros e SAMU), o que explica a ausência de mudanças significativas após o curso. Os p-valores para essas variáveis indicam que o curso teve impacto positivo. Isso está alinhado com os achados de Citolin *et al.* (2024) e Valentine, Sekula e Lynch (2020), em que as intervenções educativas tendem a funcionar como uma oportunidade para adquirir novos conhecimentos na área forense.

Em resumo, os Enfermeiros da APS desempenham um papel fundamental na prevenção e promoção da saúde. Esses profissionais são capacitados para implementar ações preventivas, incluindo a orientação da população sobre a prevenção de acidentes. Tais intervenções podem ser realizadas por meio de cartazes, palestras, oficinas e também durante as consultas de Enfermagem, onde é possível promover a educação individualizada (Truta, 2020).

A respeito das variáveis sobre "Acolhimento humanizado à família relacionado à causa de morte" e "Acolhimento e não julgamento", houve variação entre o pré e o pós-teste. Essa estabilidade sugere que os participantes já possuíam um conhecimento nesses temas antes da intervenção. Esse dado é consistente com a literatura, que destaca que Enfermeiros frequentemente apresentam alto nível de preparo em práticas humanizadas, especialmente em situações relacionadas ao acolhimento de famílias em luto (Paterson; Maritz, 2024). O conceito de acolhimento é amplamente explorado na prática de Enfermagem, o que pode explicar a pouca variação observada, mesmo após a capacitação (Moraes; Corvino; Moraes, 2023).

Em relação à variável "Aporte emocional a vítimas de desastres", foi observado um aumento perceptível nas respostas de concordância total no pós-teste. Embora o p-valor tenha alcançado significância, a tendência de melhora é relevante e aponta para a necessidade de intervenções educativas contínuas. Este achado corrobora com Gorea (2020), que aponta que o apoio emocional é uma competência crítica em contextos de desastres e catástrofes, e que melhorias nesse domínio podem ser observadas com maior ênfase em treinamentos práticos dentro do contexto da Enfermagem Forense.

A análise das associações entre o conhecimento sobre cuidados humanizados e variáveis sociodemográficas revela aspectos relevantes. As mulheres apresentaram uma melhoria significativa no fornecimento de apoio emocional a vítimas de desastres, apoio a agressores(as) de violência e na aplicação da "CPI". Esses resultados corroboram pesquisas anteriores, como as de Buzzacaro *et al.* (2024) e Gorea (2020), que indicam que Enfermeiros têm maior envolvimento emocional nas práticas de cuidado forense, o que pode explicar sua receptividade a intervenções educacionais focadas em aspectos humanitários. A CPI, conceito central nas práticas de apoio psicológico, está ligada a uma melhor gestão de situações complexas de

violência e sofrimento, sugerindo que as intervenções educativas podem estar estabelecendo fundamentos para um aprofundamento nessa área (COFEN, 2017; Silva Junior *et al.* 2021).

De forma geral, os dados indicam que os participantes já possuíam uma base de conhecimento prévia sobre as variáveis avaliadas, o que pode explicar a estabilidade dos resultados entre o pré e o pós-teste. Entretanto, a variável "Aporte emocional a perpetradores(as)", apresenta potencial de melhora com a continuidade de intervenções educativas. A literatura sugere que o desenvolvimento de competências nessa área é crucial, especialmente em contextos forenses e de saúde mental, onde a compreensão das necessidades emocionais de perpetradores(as) pode facilitar intervenções mais humanizadas e eficazes (Markhan, 2021).

A prática de "CPI" mostrou uma leve tendência de melhora, sugerindo que o curso foi útil na sensibilização dos Enfermeiros sobre essa abordagem. A literatura sugere que esse conceito, é essencial para a criação de um ambiente terapêutico não julgador, pode ser aprimorado com intervenções educacionais mais frequentes e específicas (Castro, 2022; Kramer; Oliveira, 2024). Nesse sentido, ações complementares, como *workshops* e treinamentos mais aprofundados, poderiam ajudar a consolidar esses conhecimentos e promover uma adoção mais ampla dessa prática entre os profissionais.

Assim, apesar que o curso de capacitação tenha tido impacto limitado em algumas áreas, ele parece ter sido eficaz em introduzir ou reforçar práticas de apoio emocional e humanização, especialmente no contexto de desastres. A continuidade de ações formativas e a adaptação das metodologias às necessidades específicas dos Enfermeiros da APS, conforme apontado por Assad *et al.* (2021), podem maximizar os benefícios observados e contribuir para a consolidação de práticas humanizadas. Além disso, a ampliação da amostra e a inclusão de mais localidades poderiam fornecer dados mais robustos sobre o impacto da capacitação, permitindo uma análise mais aprofundada e conclusiva.

A aplicação do curso de capacitação revela desafios e oportunidades significativas no processo de implementação de capacitações na modalidade *on-line*. Inicialmente, a adesão dos participantes ao curso foi baixa, com uma taxa de desistência de aproximadamente 80%, resultando em apenas oito participantes que concluíram o curso. Esse dado pode ser explicado por diversos fatores, como a sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, o que é amplamente discutido na literatura como um obstáculo à participação em atividades de educação continuada, principalmente em modalidades *on-line* (Ferreira; Anderson, 2020; Pagnucci *et al.*, 2023).

Outro fato a ser mencionado é sobre a falta de incentivo à qualificação profissional. Nos

achados de Santos *et al.* (2020), os resultados indicam que a maioria dos Enfermeiros da APS participa de cursos e atividades educativas para qualificação profissional, com destaque para a busca por capacitações, especialmente por meio de cursos de curta duração e pós-graduação *lato sensu*. Contudo, profissionais da APS que enfrentam dupla jornada de trabalho demonstram menor inserção nessas iniciativas. Esses resultados ressaltam a importância de legitimar espaços para educação permanente na APS, promovendo estratégias que favoreçam a flexibilidade e a integração das atividades educativas ao contexto do trabalho, superando barreiras como a alta demanda assistencial e a resistência dos profissionais.

Entre os que concluíram o curso, a avaliação geral foi positiva. Os participantes relataram uma boa adesão tanto às aulas síncronas quanto às assíncronas, sugerindo que a metodologia utilizada foi eficaz. O uso de plataformas digitais, como o *Moodle* e o *Google Meet*, parece ter sido bem-sucedido em fornecer flexibilidade aos participantes, o que é corroborado por estudos que indicam que a aprendizagem *on-line* pode ser tão eficaz quanto a presencial, desde que bem estruturada (Boklan *et al.*, 2023; Nafidi; El-Batri, 2023). No entanto, vale ressaltar que a taxa de participação avaliativa individual foi mais baixa, sugerindo que o conteúdo assíncrono pode necessitar de maior incentivo ou acompanhamento.

A oferta do curso na modalidade à distância e sua carga horária extensiva foram identificadas como fatores limitantes. De acordo com o MEC, os cursos de formação continuada podem ser oferecidos como cursos de extensão para capacitação profissional, com carga horária mínima de 40 horas (Brasil, 2018b). No entanto, a carga horária ideal deve ser definida conforme os objetivos específicos do curso e as necessidades dos profissionais envolvidos. No contexto deste estudo, que aborda a temática de Enfermagem Forense, é fundamental que a carga horária e a modalidade de ensino sejam adequadas para garantir a efetividade da formação e atender às expectativas dos participantes.

Os cursos de capacitação presencial ou remoto para profissionais de Enfermagem são eficazes para atender às necessidades de atualização em saúde, oferecendo flexibilidade e acessibilidade para quem enfrenta rotinas intensas e barreiras geográficas (Paiva *et al.*, 2023). Tecnologias como plataformas digitais e simuladores virtuais favorecem o aprendizado teórico e prático, mas é crucial assegurar a qualidade do ensino e a transmissão de habilidades práticas com ferramentas que promovam engajamento e experiências aplicadas (Antunes *et al.*, 2021).

Os participantes consideraram o curso relevante para sua prática profissional, com 75% relatando que o curso agregou valor à sua atuação. Isso está em linha com pesquisas que demonstram o impacto positivo de programas de educação continuada na prática clínica de Enfermeiros, especialmente em áreas especializadas como a Enfermagem Forense (Mendonça

et al., 2022; Patterson; Resko, 2020). A percepção dos participantes de que o curso trouxe melhorias na assistência prestada também reflete a importância de capacitações voltadas para a prática, algo frequentemente discutido como essencial para a atualização e aprimoramento do cuidado no ambiente de saúde com olhar forense (Almeida *et al.*, 2023).

Ademais, os tópicos mais valorizados pelos participantes, como o "Processo de Enfermagem Forense em casos de violência de vítimas, agressores(as) e familiares" e o "Papel da Enfermagem nas provas forenses", indicam uma clara demanda por capacitações focadas em aspectos práticos da Enfermagem Forense, especialmente no contexto da violência e criminalidade. Esses achados reforçam a necessidade de ampliar o conhecimento sobre o papel do Enfermeiro em contextos forenses, que, de acordo com a literatura, ainda é pouco explorado em muitos currículos de Enfermagem (Medeiros; Pôrto, 2023; Souza, *et al.*, 2020c).

Por outro lado, temas como "Contextualizando a Enfermagem Forense" e "Tipologia da violência e suas características" foram considerados menos relevantes por parte dos participantes, sugerindo que esses tópicos podem necessitar de uma abordagem mais prática e contextualizada para se tornarem mais significativos para os profissionais. Esse ponto é corroborado por estudos que destacam a necessidade de alinhamento entre o conteúdo teórico e as necessidades práticas dos profissionais, especialmente em áreas emergentes como a Enfermagem Forense (Furtado *et al.*, 2021; Sharma; Joseph, 2022).

Os participantes do estudo ressaltaram a necessidade de aprofundamento em temas específicos para futuras capacitações, como "Processo de Enfermagem Forense em casos de violência" e o "Papel da Enfermagem nas provas forenses", evidenciando uma lacuna de conhecimento nessas áreas, apesar de reconhecerem sua relevância. Ademais, os participantes relataram a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos, com maior ênfase no "Processo de Enfermagem Forense em casos de violência" e na "Tipologia da violência". Esses dados indicam que o curso forneceu uma base significativa para a atuação desses profissionais na APS.

Em se tratando da formação e treinamento de Enfermagem Forense, estas garantem ao profissional benefício de possibilitar melhoria na assistência quanto a habilidade para reconhecer, intervir e analisar situações envolvendo violência, além de registrar evidências de importância médico-legal (Almeida *et al.*, 2023); colabora na preservação de provas substanciais e na redução de falhas em exames periciais, promovendo assistência adequada de suporte a vida da vítima, contribuindo também de forma excepcional ao cumprimento da justiça às vítimas e familiares (Silva *et al.*, 2021b).

Além disso, a avaliação positiva da metodologia de ensino e da capacidade dos

facilitadores em transmitir o conteúdo de forma clara e objetiva ressalta a importância de estratégias pedagógicas eficazes, que não apenas envolvam os participantes, mas também facilitem a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos. Esses achados são apoiados por pesquisas que indicam que a clareza na transmissão do conteúdo e a relevância prática são fatores determinantes para o sucesso de programas de educação continuada (Costa Júnior *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2021e).

Deste modo, apesar da baixa adesão inicial, os participantes que concluíram o curso avaliaram positivamente a experiência, destacando a relevância do conteúdo para suas práticas profissionais. No entanto, o alto índice de desistência sugere que futuras capacitações devem considerar estratégias para aumentar o engajamento e a retenção dos participantes, possivelmente por meio de uma maior personalização do conteúdo e suporte contínuo ao longo do curso. Estudos indicam que uma abordagem mais interativa e com maior acompanhamento pode contribuir significativamente para a retenção de alunos na oferta de cursos *on-line* (Branco; Conte; Habowski, 2020; Bertozo; Chanes, 2024).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise do conhecimento dos Enfermeiros da APS em relação à Enfermagem Forense antes e após a capacitação baseada na Matriz de Competências do COFEN permitiu identificar mudanças positivas em várias áreas, ainda que nem todas as variações tenham atingido associação. A capacitação mostrou-se relevante para o aprimoramento do conhecimento forense, especialmente em temas como o papel da Enfermagem nas provas forenses e o cuidado com vítimas e agressores(as) de violência. Entretanto, a adesão ao curso foi baixa, o que impacta a generalização dos resultados e destaca a necessidade de estratégias mais eficazes para incentivar a participação e retenção dos profissionais.

O levantamento do perfil sociodemográfico e laboral indicou que a maioria dos Enfermeiros já possuía algum nível de familiaridade com os tópicos abordados, especialmente em temas de violência e assistência emergencial. No entanto, fatores como gênero, idade, estado civil e tempo de serviço revelaram-se associados a variações no conhecimento, sugerindo que Enfermeiros com maior experiência podem necessitar de abordagens de capacitação mais focadas em aspectos inovadores da especialidade, enquanto os mais jovens podem se beneficiar de uma formação mais abrangente e introdutória.

O questionário desenvolvido e validado por especialistas demonstrou-se eficaz na detecção de variações de conhecimento entre o pré e o pós-teste. Contudo, foram identificadas algumas limitações. A primeira, o tamanho amostral que pode comprometer a robustez dos dados estatísticos, limitando a generalização dos resultados. A segunda, a extensão do questionário que pode ter induzido viés de resposta devido à fadiga ou desatenção dos participantes. Por fim, a terceira sobre seu autopreenchimento, que reflete a percepção subjetiva dos participantes sobre seu conhecimento, não necessariamente correspondendo ao conhecimento real.

A identificação do conhecimento prévio revelou que, apesar de muitos já estarem familiarizados com temas centrais da área, como violência e maus-tratos, havia lacunas significativas em áreas específicas, como no contexto criminal e aspectos forenses em situações psiquiátricas. Essas lacunas foram abordadas durante o curso, mas as melhorias observadas, apesar de positivas, houve associação em alguns casos. Isso sugere a necessidade de revisitar o conteúdo do curso para aumentar o impacto nas áreas em que o conhecimento inicial era mais limitado.

A análise do conhecimento em relação às competências revelou maior familiaridade em algumas categorias específicas. Na Competência (A), a identificação de violência física,

psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar foi amplamente reconhecida. Na Competência (B), apresentaram domínio sobre o encaminhamento para serviços especializados, BO e a notificação por meio do SINAN. Na Competência C, o conhecimento sobre a Lei Maria da Penha, o ECA, o Estatuto do Idoso e a Lei de notificação compulsória também foi destacado.

No entanto, o conhecimento foi menos abrangente em áreas mais complexas. Na Competência (D), indicaram compreensão sobre imperícia, negligência, maus-tratos e processos médico-legais, incluindo o CEPE e o sigilo de documentos periciais. Na Competência (E), houve competência na identificação de violência relacionada ao uso de álcool, drogas, transtornos mentais e comportamentais violentos, além de casos de suicídio. Na Competência (F), demonstraram saber lidar com acidentes automobilísticos, afogamentos, desastres em massa, ferimentos por armas de fogo e branca e asfixia, além de saber como acionar e/ou encaminhar para os serviços de urgência. A Competência (G), mostraram capazes de acolher vítimas e familiares de maneira humana, oferecendo apoio emocional sem julgamentos.

Por outro lado, os conhecimentos sobre situações mais específicas, como violência no sistema prisional, aborto ilegal, coleta de evidências forenses e perícia judicial, além de outras questões de saúde mental e noções periciais, foram menos evidentes. Houve associação para as variáveis relacionadas as sete áreas de competências, sugerindo uma maior competência nessas áreas, enquanto as demais categorias mostraram um nível similar de conhecimento entre os profissionais.

A integração de conhecimentos na prática dos Enfermeiros da APS é uma questão relevante. Embora a especialidade seja fundamental no atendimento às vítimas de violência e na preservação de evidências para investigações criminais, nem todos os profissionais de APS precisam se especializar nessa área. No entanto, possuir noções básicas da área pode aprimorar a capacidade deles em identificar e manejar casos de violência na comunidade. Além disso, adaptar o conteúdo dos cursos às necessidades locais e regionais é essencial para formar profissionais aptos a enfrentar os desafios específicos de suas comunidades. Portanto, incorporar elementos de Enfermagem Forense nos currículos, alinhados às particularidades regionais, pode fortalecer a atuação dos Enfermeiros de APS.

O curso de capacitação na modalidade *on-line* foi bem avaliado pelos participantes que completaram a formação, especialmente em relação à qualidade do material didático e à clareza das explicações em capacitações à distância, talvez por meio de maior acompanhamento e interação. Ademais, a flexibilização de horários e a redução da carga horária podem ser estratégias eficazes para aumentar a adesão.

A comparação do conhecimento antes e após o curso revelou melhorias modestas em

várias áreas, embora a maioria não houve associação. Esse resultado pode estar relacionado ao pequeno tamanho da amostra e à variabilidade nas respostas. De qualquer forma, o curso parece ter sido eficaz em reforçar o conhecimento existente e introduzir novos conceitos.

Foram encontradas associações significativas entre variáveis sociodemográficas e laborais e o conhecimento adquirido pelos participantes. Por exemplo, mulheres demonstraram maior melhoria em temas como o apoio emocional a vítimas e perpetradores(as), o que pode estar relacionado à maior exposição a esses contextos na prática clínica. Além disso, participantes com menos tempo de serviço mostraram maior progresso em aspectos relacionados à tipologia da violência e aos direitos civis e legais. Essas associações são coerentes com a literatura, que sugere que a experiência prática e o contexto de atuação influenciam diretamente o aprendizado e a aplicação do conhecimento.

Os fatores com impacto positivo do curso na profissão do Enfermeiro incluem o enriquecimento da prática profissional, tanto no campo científico quanto no atendimento ao usuário, ao oferecer aos profissionais da APS conhecimentos especializados em Enfermagem Forense. Focado em temas como identificação, avaliação, intervenção e noções periciais no manejo de vítimas, agressores(as) e familiares em situações de violência, o curso amplia o conhecimento técnico-científico, capacitando-os para uma atuação mais segura e qualificada. Profissionalmente, essa formação fortalece a capacidade de atuarem nas investigações e abordagens legais, valorizando a prática na interface entre saúde e justiça. Para os usuários, o impacto se traduz em maior qualidade no atendimento e em uma sensibilidade dos Enfermeiros ao lidar com contextos de violência, promovendo um cuidado mais ético e humanizado.

Uma das principais limitações do estudo foi o baixo número de participantes que concluíram o curso, o que restringe a generalização dos resultados e reduz a potência estatística das análises. Foi um estranhamento a baixa adesão, uma vez que há uma maior facilidade de acesso a cursos *on-line*. A presença de certificação é também um fator motivador a participação do profissional e a lógica dos encontros síncronos serem semanais possibilita que os profissionais se organizem melhor para participar. Nesse sentido, acredita-se que os profissionais não valorizaram a temática de Enfermagem Forense, talvez, por considerarem distante de sua prática. Em contrapartida os participantes consideraram alguns conteúdos pertinentes a assistência de Enfermagem na APS. Outro fator pertinente a observar foi a extensão do questionário. Este foi necessário uma vez que envolvem oito áreas de atuação com competências específicas e gerais de cada área, contudo os participantes puderam ficar cansados ao respondê-lo.

Recomenda-se a realização de novos estudos com uma amostra maior e mais

diversificada, incluindo profissionais de diferentes regiões e contextos de atuação, para avaliar a eficácia do curso em um espectro com maior quantidade de profissionais de saúde, como os que atuam nos serviços pré-hospitalar e hospitalar.

Outro ponto importante seria o aprofundamento de tópicos que foram considerados mais relevantes pelos participantes, como o "Processo de Enfermagem Forense em casos de violência" e o "Papel da Enfermagem nas provas forenses". Além do mais, seria pertinente explorar os impactos de capacitações de longo prazo, com acompanhamento contínuo dos participantes após o curso para avaliar o efeito do conhecimento adquirido na prática clínica diária para trazer os avanços do conhecimento na área. Sugere-se, para estudos futuros, a implementação de cursos com módulos de revisão ou reciclagem para Enfermeiros com maior nível de conhecimento prévio, além de cursos introdutórios para iniciantes.

REFERÊNCIAS

- ALBINO, M. J. J.; ROSA, A. G.; MARQUES, M. I. Eficácia de uma intervenção de enfermagem para prevenção de comportamentos violentos de doentes psicóticos em contexto forense. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 6, n. 2, p. e22034, abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.12707/RVI22034>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/referencia/article/view/30788/22032> Acesso em: 26 nov. 2023.
- AGOSTINHO, A. *et al.* Mulher em situação de abortamento: um olhar de uma equipe de enfermagem. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 15, n. 9, p. e10790, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e10790.2022>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/10790> Acesso em: 10 out. 2024.
- AGUIAR, L. M. C; DE SOUSA, M. F. Perfil sociodemográfico e de formação dos enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal. **Tempus**, Brasília, v. 16, n. 4, p. 183-198, jun. 2022. DOI: <https://doi.org/10.18569/tempus.v16i4.3100>. Disponível em: <https://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/view/3100> Acesso em: 10 out. 2024.
- ALING, M. *et al.* Nursing diagnoses panorama in a swedish forensic psychiatric setting using NANDA-international taxonomy. **J Forensic Nurs**, [s. l.], v.14, n. 3, p. 141-147, jan./mar. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.000000000000195>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2023/03000/factors_affecting_telemedicine_implementation_in.6.aspx Acesso em: 05 set. 2022.
- ALMEIDA, L. R. D; SILVA, A. T. M. C. D; MACHADO, L. D. S. Jogos para capacitação de profissionais de saúde na atenção à violência de gênero. **Rev. bras. educ. med.**, [s. l.], v. 37, n. 1, p. 110–119, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000100016>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/KW6Y6MVP5yCPcjSYstZG34J/> Acesso em: 18 ago. 2021.
- ALMEIDA, F. das C. A de. *et al.* Práticas forenses realizadas por enfermeiros a mulheres em situação de violência: revisão de escopo. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, [s. l.], v. 97, n. 3, p. e023140, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1929. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1929>. Disponível em: Acesso em: 25 nov. 2023.
- ALSAIF, D. M. *et al.* Forensic experience of saudi nurses; an emerging need for forensic qualifications. **J Forensic Leg Med**. [s. l.], n. 27, p:13-16, out. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2014.07.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1752928X14001279?via%3Dihub> Acesso em: 06 set. 2024.
- ALVES, J. C. R.; PAZ, M. J. J. A importância da enfermagem forense para enfermeiros que atuam nas unidades de emergência. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 30, p. e1133, out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1133.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1133> Acesso em: 07 set. 2022.
- AUTHEMENT, R. S; DORMIRE, S. L. Introduction to the online nursing education best practices guide. **SAGE Open Nurs**. [s. l.], v. 25, n.6, p.2377960820937290, jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1177/2377960820937290>. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2377960820937290> Acesso em: 07 set. 2022.

AMAR, A.; SEKULA, L. K. A. **Practical guide to forensic nursing: incorporating forensic principles into nursing practice.** Sigma Theta Tau, Indianapolis, 2015.

AMERICAN NURSES ASSOCIATION (ANA) AND INTERNACIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSING (IAFN). **Forensic nursing: scope and standards of practice.** Silver Spring, Maryland, v. 23, n. 2, p. 264, 2015. Disponível em: <https://docplayer.net/3713680-Forensic-nursing-scope-and-standards-of-practice.html>. Acesso em: 03 ago. 2021.

ANTUNES, M. *et al.* Use of virtual simulators in the teaching of nursing: scoping review. **Res., Soc. Dev. [s. l.]**, v. 10, n. 3, p. e20710313309, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13309>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13309>. Acesso em: 06 set. 2024.

ARRAIS, A. *et al.* Desafios para implantação da cadeia de custódia para as vítimas de estupro no Distrito Federal. **Esc. Anna Nery.** Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. e20190101, mar./jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0101>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/5QnVVNg3Zg6RwSgfzNxLQht/?lang=en>. Acesso em: 19 ago. 2022.

ASSAD, S. G. B. *et al.* Training and practice of nurses in primary care management: perspectives of schön's theory. **Rev Bras Enferm. [s. l.]**, v.74, n.3, p. e20200461, jul./jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0461>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vk6pmmKZLYmwgYcK5SnnvFt/>. Acesso em: 10 out. 2024.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM (ABEN). **SOBEF- Sociedade Brasileira de Enfermagem Forense**, Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/site/sobef-sociedade-brasileira-de-enfermagem-forense/>. Acesso em: 16 dez. 2021

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE (ABEFORENSE). **Nossa história.** Aracaju, 2015a. Disponível em: <http://www.abeforense.org.br/nossa-historia/>. Acesso em: 16 dez. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE (ABEFORENSE). **Regulamento das competências técnicas da enfermagem forense.** Aracaju, 2015b. Disponível em: <https://www.abeforense.org.br/parecer-sobre-campo-de-atuacao-da-enfermagem-forense-brasileira-protocolado-no-cofen/>. Acesso em: 21 ago. 2022.

ATAÍDE, G. B.; NASCIMENTO, L. R. do. **A atuação do enfermeiro na enfermagem forense.** 2020. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Distrito Federal, 2020. Disponível em: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/357> Acesso em: 10 out. 2024.

ALVARENGA, J. P. O.; SOUSA, M. F. de. Processo de trabalho de enfermagem na Atenção Primária à Saúde no estado da Paraíba – Brasil: perfil profissional e práticas de cuidados na dimensão assistencial. **Saúde em Debate, [s. l.]**, v. 46, n. 135, p. 1077–1092, out-dez. 2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213509>. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/sdeb/2022.v46n135/1077-1092/> Acesso em: 10 out. 2024.

BACCON, W.C. *et al.* Pessoas privadas de liberdade: diagnóstico de enfermagem à luz da Teoria de Horta. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 31, p. e20210326, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0326pt>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/WGjFgzZRh5mfX59SN6bPdLB/?lang=pt>. Acesso em: 25 ago. 2022.

BANYARD, V.; MITCHELL, K. J; YBARRA, M. L. Exposure to self-directed violence: understanding intention to help and helping behaviors among adolescents and Emerging Adults. **Int J Environ Res Public Health**. [s. l.], v.18, n. 16, p:8606, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph18168606>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/16/8606>. Acesso em: 10 out. 2024.

BARBA, M. L.; OLIVEIRA, C. C. Reflections on nursing training for basic attention management in Rio Grande do Sul. **Braz. J. Health Rev**, [s. l.], v. 4, n. 3, p. 12924–12936, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-251>. Disponível em:
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/31203>. Acesso em: 10 out. 2024.

BARDER, D. M. G; GABRIEL, S. **Forensic nursing: a concise manual**. 1. ed. Taylor & Francis Group, 2010. Disponível em:
<https://books.google.com/books?id=dEoDZ3q62uIC&lpg=PP1&hl=ptPT&pg=PP1#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 21 out. 2021

BARROS, L. V. N.; BARROS, L. N.; ALVES, L. A. Enfermagem forense: atuação do enfermeiro à mulher vítima de violência sexual. **Health of Humans**, [s. l.], v.3, n.2, p.12-20, mar./ago. 2021. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2021.002.0002> Disponível em:
<https://www.sapientiae.com.br/index.php/healthofhumans/article/view/CBPC2674-6506.2021.002.0002/87>. Acesso em: 21 ago. 2022.

BARBOSA, M, L. *et al.* Ações de enfermagem para as pessoas privadas de liberdade: uma scoping review. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 1-9, set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0098>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ean/a/8W3787SLwcbMmyTtYDzLNq/?format=pdf>. Acesso em: 16 dez.2021.

BENNER, P. Issues in Competency – Based Testing. **Nursing outlook**, v. 30 n. 5, pag. 303-309, [s. n], 1982. Disponível em:
https://books.google.com.br/books?id=duUPV0mEvQAC&lpg=PA215&ots=a_2gpJr9eo&dq=BENNER%2C%20P.%20Issues%20in%20Competency%20E2%80%93%20Based%20Testing.%20Nursing%20outlook%2C%20v.%2030%20n.%205%2C%20pag.%20303-309%2C%201982.&hl=pt-BR&pg=PA211#v=onepage&q&f=false Acesso em: 21 out. 2021.

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o Arco de Magueres: uma reflexão teórico-epistemológica**. Londrina: EDUEL, 2012a.

BERBEL, N. A. N. A Metodologia da Problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. **Rev Diálogo Educ**. Paraná, v. 12, n. 35, p. 101-118,

jul. 2012b. DOI: <https://doi.org/10.7213/dialogo.educ.5904>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/dialogoeducacional/article/view/5014>. Acesso em: 25 out. 2021.

BERNARDES, B.; VILARIM, G. A.; ARAÚJO, A. H. I. M. de. Enfermagem forense no Brasil: um campo em crescimento. **Rev. JRG Estud. Acad.** Brasília, v. 6, n. 13, p. 2137–2148, nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.55892/jrg.v6i13.807>. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/807>. Acesso em: 10 jun. 2024.

BERTOZO, L.; CHANES, D. C. Estilos de aprendizagem de profissionais de saúde e formato de cursos de curta duração. **Cad. Pedagog.**, Curitiba, v. 21, n. 10, p. e8636, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n10-045>. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/8636>. Acesso em: 10 out. 2024.

BIFF, D. *et al.* Cargas de trabalho de enfermeiros: luzes e sombras na Estratégia Saúde da Família. **Ciênc. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, p:147-158, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.28622019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/GRyVBGTqC6GfcpnHTVf9RVr/?format=pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

BIANCONI, A. L. M. *et al.* Educational intervention in social skills for primary care nurses. **Rev Bras Enferm.** [s. l.], v.76, n. 4, p:e20220503, mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0503>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Q6ZCzpmscbt9fxWcN745hKP/>. Acesso em: 10 out. 2024.

BYRNE, R. **O segredo**. Trad. Fabiano Morais. Rio de Janeiro: Sextant, 2006.

BYRT, R; SPENCER-STILES, T.A; ISMAIL, I. evidence-based practice in forensic mental health nursing: a critical review. **J Forensic Nurs.** [s. l.], v.14, n. 4, p:223-229, out./dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000202>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2018/12000/evidence_based_practice_in_forensic_mental_health.8.aspx. Acesso em: 06 ago. 2024.

BOMFIM, R. Competência profissional: uma revisão bibliográfica. **Rev. Organ. Sist.**, Paraná, v. 1, n. 1, p. 46–63, jun. 2012. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistaorganizacao sistematica/index.php/organizacaoSistematica/article/view/62>. Acesso em: 22 jan. 2022.

BONAMIGO, V. G. *et al.* Violência física, sexual e psicológica segundo a análise conceitual evolucionista de Rodgers. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 27, n.27, p: e82955, set./jan. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v27i0.82955>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/centf/a/STNWW4WxQmyMsDcqsTFqfw/>. Acesso em: 10 out. 2024.

BOKLAN, M. *et al.* Organization of distance learning in google meet in modern conditions. **Journal of Curriculum and Teaching.** Canada, v. 12, n. 5; [s. l.], 2023. DOI: <https://doi.org/10.5430/jct.v12n5p36>. Disponível em: <https://www.sciedupress.com/journal/index.php/jct/article/view/24648>. Acesso em: 10 out. 2024.

BUZZACARO, F. C. *et al.* Ciências forense: atuação do enfermeiro forense em desastres

naturais. **Cognitionis Scientific Journal**. [s. l.], v. 7, n. 2, p.1-10, jun. 2024. DOI: <https://doi.org/10.38087/2595.8801.413>. Disponível em: <https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/413>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRANCO, L. S. A. CONTE E.; HABOWSKI, A. C. Evasão na educação a distância: pontos e contrapontos à problemática. **Avaliação (Campinas)**, Campinas, v. 25, n.1, p:132–54, jan./abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772020000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/MHWXpfQMQ4jGQzR7TBrMXxN/> Acesso em: 10 jul. 2022.

BRANDÃO NETO, W. *et al.* Intervenção educativa sobre violência com adolescentes: possibilidade para a enfermagem no contexto escolar. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 195-201, abr./jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/14148145.20140028> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/NYL7zjsLQJgXw4kjSNKFG6R/>. Acesso em: 21 set. 2021.

BRASIL. **Código Penal**. Edição atualizada até abril de 2017. Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 138 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529748/codigo_penal_1ed.pdf. Acesso em: 16 de set. 2022.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. **Resolução CNE/CES N° 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Brasília, DF, 2001. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2021.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução N° 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília, DF, 2016. Disponível em <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf> Acesso em: 12 out. 2022.

BRASIL. CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE (CNES). **Extração de dados de profissional**. Brasília, DF, 2021. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/profissionais/extracao.jsp> Acesso em: 21 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 1940. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/decreto-lei/Del2848.htm>. Acesso em: 16 set. 2022.

BRASIL. Lei 11.340, de 7 de agosto de 2006. **Lei Maria da Penha**. Brasília: Câmara dos Deputados; 2006. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/documentos-epesquisa/publicacoes/edicoes/paginas-individuais-dos-livros/lei-maria-da-penha-lei-no11.340> Acesso em: 16 de set. de 2022.

BRASIL. Lei n. 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e o direito das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2001. Disponível em: <https://www.mpac.mp.br/wpcontent/uploads/portaria-gm-ms-2391-2002.pdf> Acesso em: 04 set. 2022.

BRASIL. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 13.104, de 9 de março de 2015. Altera o art. 121 do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, para prever o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, para incluir o feminicídio no rol dos crimes hediondos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 10.3.2015. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113104.htm Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022. Altera a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/114434.htm Acesso em: 10 out. 2024.

BRASIL. **Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para substituir, em toda a Lei, as expressões “idoso” e “idosos” pelas expressões “pessoa idosa” e “pessoas idosas”, respectivamente. Brasília, DF, 2022. Disponível em: [BRASIL. Ministério da Educação. **Perguntas frequentes sobre educação superior**. Brasília, DF, 2018b. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/content/article/127-perguntas-frequentes-911936531/educacao-superior-399764090/14384-perguntas-frequentes-sobre-educacao-superior?Itemid=164> Acesso em: 20 out. 2021.](https://www.gov.br/participamaisbrasil/lei-n-14423-de-22-de-julho-de-2022#:~:text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%2010.741,%E2%80%9Cpessoas%20idosa s%E2%80%9D%2C%20respectivamente. Acesso em: 03 dez. 2023.</p></div><div data-bbox=)

BRASIL. Ministério da Justiça. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília-DF: Casa civil, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Estatuto do Idoso**. Brasília, DF, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2022/L14423.htm Acesso em: 20 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **e-Gestor AB: Informação e Gestão da AB**. Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relatoriosPublicos.xhtml> Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Justiça. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Norma Técnica Atenção humanizada às pessoas em Situação de violência sexual com Registro de informações e coleta de vestígios**. 1. ed. Brasília, DF, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_pessoas_violencia_sexual_norma_tecnica.pdf Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de educação permanente em saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF, 1 ed. 2018a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre os aspectos éticos e legais envolvendo pesquisa com seres humanos. Brasília, DF, 13 de jun. 2013, p. 59. Disponível em: https://www.iesb.br/Cms_Data/Contents/Portal/Media/arquivos/466.pdf. Acesso em: 10 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: DF, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf. Acesso em: 19 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção especializada e temática. **Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios**: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília, DF, 2015. 44 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Plano Nacional de Saúde no Sistema Penitenciário** 2. ed. – Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_nacional_saude_sistema_penitenciario_2ed.pdf. Acesso em: 26 ago.2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e promoção da saúde. Viva**: instrutiva notificação de violência interpessoal e autoprovocada [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília, DF, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovo cada_2ed.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf. Acesso em: 25 out. 2021.

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, 2014. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4602/2503>. Acesso em: 07 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria interministerial nº 1777, de 09 de setembro de 2003**, Brasília, DF, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/pri1777_09_09_2003.html. Acesso em: 26 ago. 2022

BRASIL. Presidência da República. Decreto no 7.958, de 13 de março de 2013. **Estabelece diretrizes para o atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, n. 50, Seção 1, p. 1-2, 14 de março de 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d7958.htm Acesso em: 25 out. 2021.

CAMELO, S. H. H.; ANGERAMI, E. L. S. Competência profissional: a construção de conceitos, estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde e implicações para a enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 22, n. 2, p. 552–60, abr./jun. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200034>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/tRSmwLZ4rpzSbR5tBp3DhTr/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 21 out. 2021.

CAMILO, L. S. S. *et al.* Preservação da cena de crime pelo enfermeiro no serviço de atendimento móvel de urgência: uma revisão integrativa. **Cad. Grad. Ciênc. Biol. Saúde Unit**, Aracaju, v. 4, n. 2, p. 184, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4602>. Acesso em: 25 out. 2021.

CAMPOS, R. C. A.; OLIVEIRA, R. A. A percepção da espiritualidade e religiosidade dos enfermeiros que trabalham num hospital-escola. **Rev Ciênc Med.**, Sorocaba, v.31, p:e225221, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24220/2318-0897v31e2022a5221>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/12/1402673/5221-texto-do-artigo-29294-28338-10-20220725.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

CARVALHO, J. F de.; O; GUILHEM, D. B. Preservação de vestígios forenses pelo(a) enfermeiro(a) em emergência: avaliação do conhecimento e executabilidade de procedimentos. **Estação Científica**, [s. l.], v. 18, n. 32, p: 217-232, ago./nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.14560302>. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/estacaocientifica/article/view/3214/2814>. Acesso em: 2 jan. 2025.

CASTELLANOS, A. L. Aspectos victimológicos, psicológicos y forenses en violencias sexuales. **Cuadernos de Res Publica en derecho y criminología**, Espanha, v. 4, p: 172–192, fev./abr. 2024. DOI: <https://doi.org/10.46661/respublica.9450>. Disponível em: <https://www.upo.es/revistas/index.php/respublica/article/view/9450>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CASTAÑEDA, D. A. A.; PEÑA, M. A. **Enfermería Forense**. 2021, 55 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem) – Universidad Nacional Autónoma de México, México, 2021. Disponível em: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000811678/3/0811678.pdf> Acesso em: 10 ago. 2024.

CASTRO, R. C. L. Os fundamentos da abordagem centrada na pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da medicina de família e comunidade. **Rev Bras Med Fam Comunidade.**, [s. l.], v.17. n.44, p:3170, jul. 2022. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc17\(44\)3170](https://doi.org/10.5712/rbmfc17(44)3170). Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3170>. Acesso em: 10 out. 2024.

CARO I. A. The role of prison nursing: an integrative review. **Rev Esp Sanid Penit.**, Espanha, v. 23, n.2, p:76-85, mai./ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.18176/resp.00034>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8592262/>. Acesso em: 10 out. 2024.

CERQUEIRA, D. *et al.* **Atlas da Violência 2023 – Ipea e FBSP**. Brasília, DF: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. p. 121, 2023. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/12/atlas-da-violencia-2023.pdf> Acesso em 10 jun. 2024.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A. **Metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Pretence Hall, 2002. p. 48.

CITOLIN, M. O. *et al.* Assistance to victims of violence in Emergency services from the Forensic Nursing perspective. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, Ribeirão Preto, v. 32, p. e4137, mar./nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6780.4137>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/vHPdWj6B7BY7fZnRr7qCHRy/?lang=en>. Acesso em: 12 jun. 2024.

CITOLIN, M. O.; VARGAS, M. A. de O. **Enfermagem Forense: atuação do enfermeiro nos serviços de emergência frente às vítimas de violência**. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://www.repositorio.ufal.br/bitstream/123456789/10909/1/TCC.FINAL.TARCYLA.ALVES.pdf> Acesso em: 31 set. 2024.

COELHO, M.; CUNHA, M.; LIBÓRIO, R. Impacto da formação em ciências forenses. **Revista Servir**, Portugal, v. 59, n. 1. p. 27-33, jun. 2016. DOI: <https://doi.org/10.48492/servir0259.23077>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/servir/article/view/23077/17137>. Acesso em: 16 jun. 2020

CONDE, O. L. M. **Atuação de profissionais na atenção primária à saúde em fronteira internacional: vivências, desafios e possibilidades**. 2024. 98 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública em Região de Fronteira) -Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Foz do Iguaçu -PR. 2024. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/7244> Acesso em: 10 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Anexo da Resolução nº 581/2018: especialidades do enfermeiro por área de abrangência**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: [HTTP://WWW.COFEN.GOV.BR/WPCONTENT/UPLOADS/2018/07/RESOLU%C3%A7%C3%A3O-581-2018-ANEXO-ATUALIZA-PROCEDIMENTOS-PARA-REGISTRO-DE-P%C3%93S-GRADUA%C3%87%C3%83O.PDF](http://WWW.COFEN.GOV.BR/WPCONTENT/UPLOADS/2018/07/RESOLU%C3%A7%C3%A3O-581-2018-ANEXO-ATUALIZA-PROCEDIMENTOS-PARA-REGISTRO-DE-P%C3%93S-GRADUA%C3%87%C3%83O.PDF). Acesso em: 23 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **COFEN cria protocolo de Enfermagem Forense para vítimas de violência**. Brasília, DF, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-cria-protocolo-de-enfermagem-forense-para-vitimas-de-violencia_100170.html. Acesso em: 08 set. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Decisão COFEN nº 0040/2019**. Criação da Comissão Nacional de Enfermagem Forense do Conselho Federal de Enfermagem. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-0040->

2019_69332.html. Acesso em: 16 dez 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **1ª Especialização em Enfermagem Forense do Brasil começa em Recife**, Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/primeira-especializacao-em-enfermagem-forense-da-america-latina-sera-realizado-em-pernambuco/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. **Regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências**, Brasília, DF, 1986. Disponível em: http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html. Acesso em: 23 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Ministério do Trabalho reconhece ocupação de enfermeiros forenses**. Brasília, DF, 2023. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/ministerio-do-trabalho-reconhece-ocupacao-de-enfermeiros-forenses/>. Acesso em: 03 de dez. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Relatório. **Práticas de Enfermagem no Contexto da Atenção Primária à Saúde (APS): Estudo Nacional de Métodos Mistos**. Brasília, DF: CEAM; UnB; COFEN; 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Relatorio-Final-Web-1.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 389, 18 de outubro de 2011**. Conselho Federal de Enfermagem: procedimentos de título de pós-graduação lato e stricto sensu concedido a enfermeiros e lista as especialidades. 202º - Seção 1- p-146, Diário Oficial da União. Brasília, 20 de out. 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 23 fev. 2021

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 514, de 5 de maio de 2016**. Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/08/Guia-de-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-CTLN-Vers%C3%A3o-Web.pdf>. Acesso em: 15 out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN 564/2017 de 06 de novembro de 2017**: Aprova o Novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Brasília, DF, 2017c. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no56420179145.html>. Acesso em: 07 set. 2022

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 556, 14 de agosto de 2017a**. Regulamenta a atividade do Enfermeiro Forense no Brasil, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017 p. 10. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/08/RES.-556-2017-PUBLICA%C3%87%C3%83O-NO-D.O.U.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 556, 14 de agosto de 2017b**. Conselho Federal de Enfermagem: das áreas de atuação do enfermeiro forense (ANEXO). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2017 p. 10. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp->

content/uploads/2017/08/ANEXORESOLU%C3%87%C3%83O-556-2017.pdf. Acesso em: 23 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 700, 14 de junho de 2022a.** Conselho Federal de Enfermagem: altera a Resolução Cofen nº 556, de 23 de agosto de 2017, e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/Resolucao-700-2022.pdf>. Acesso em: 12 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 700/2022b. Termo de Consentimento Informado (ANEXO).** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2022b. Disponível em <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2022/06/ANEXO-DA-RESOLUCAO-COFEN-No-0700-2022.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 757 de 03 de julho de 2024a.** Incorpora na Resolução Cofen nº 556, de 23 de agosto de 2017, na forma de anexo, o formulário de atendimento do enfermeiro forense às pessoas em situação de violência sexual e outras, e dá providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-757-de-03-de-julho-de-2024/>. Acesso em: 08 ago. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736 de 17 de janeiro de 2024b.** Dispõe sobre a implementação do processo de enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 13 set. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Inédito na América Latina, curso de Enfermagem Forense acontece em Sergipe.** São Paulo, SP, 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/inedito-na-america-latina-curso-de-enfermagem-forense-acontece-em-sergipe/>. Acesso em: 10 ago. 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Processo de enfermagem: guia para a prática** / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo; Alba Lúcia B.L. de Barros... [et al.] São Paulo: COREN-SP, 2015. 113 p. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/SAE-web.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2023.

COSTA JÚNIOR, J. F. *et al.* A importância de um ambiente de aprendizagem positivo e eficaz para os alunos. **Rebena**, Alagoas, v. 6, p: 324–341, mai. 2023. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/116> Acesso em: 10 out. 2024.

DAVIDSON, M.S.; SAMUELS, M. C. Enfermería forense: introducción y recomendaciones para costa rica. **Rev. latinoam. derecho méd. med. leg.**, Costa Rica, v. 8, .2, p: 25-31, jun./dec. 2004. Disponível em: <https://www.binasss.sa.cr/revistas/rldmml/v8-9n2-2/art3.pdf> Acesso em: 10 ago. 2024.

DELZIOVO, C. R.; OLIVEIRA, C. S. D. E.; LUIZ, C. L. **Atenção a homens e mulheres em situação de violência por parceiro íntimo.** [s. l.]: Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC, Florianópolis, SC, 2018. Disponível em:

<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1881/1/M%C3%B3dulo%20Aten%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em: 21 out. 2021.

DIKEC, G; ARABACI, L.B.; TAS, G. The roles and responsibility of forensic psychiatric nurses: a systematic review. **J. Psychiatr. Nurs.**, [s. l.], v. 8., n. 3., pag. 157-164, mai./jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.14744/phd.2017.86094>. Disponível em: https://www.journalagent.com/phd/pdfs/PHD-86094-SYSTEMATIC_REVIEW-DIKEC%5BA%5D.pdf Acesso em: 01 set. 2022

DI LEO, G.; SARDANELLI, F. Statistical significance: p value, 0.05 threshold, and applications to radiomics –reasons for a conservative approach. **Eur Radiol Exp.**, Itália, v. 4, n.18, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41747-020-0145-y>. Disponível em: <https://eurradiolexp.springeropen.com/articles/10.1186/s41747-020-0145-y>. Acesso em: 10 out. 2024.

DUMA, S. E.; VILLERS, T. D. Clinical forensic nursing skills and competencies for quality care to victims of crime and violence: gender and equity. **AJPHRD.** [s. l.], v. 1, n. 2, p.360-375, dez. 2014. Disponível em: <https://hdl.handle.net/10520/EJC164794> Acesso em: 05 set. 2022.

EGRY, E. Y. *et al.* Enfrentar a violência infantil na Atenção Básica: como os profissionais percebem? **Rev. Bras. Enferm**, [s. l.], v. 70, n. 1, p. 119–125, jan./fev. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hLfJtTcbyN5RwcPqqjVbPH/>. Acesso em: 21 out. 2021.

FALEIROS, F. *et al.* Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 25, n. 4, p. 3–8, [s. l.], 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003880014>. Disponível em: https://repositorio.ufpa.br/jspui/bitstream/2011/10404/2/Artigo_UsoQuestionarioOnline.pdf. Acesso em: 21 out. 2021.

FERNANDES, R. L; JUNQUEIRA, T. L. S. Homens, gênero e violência contra as mulheres: reflexões sobre sentidos atribuídos às masculinidades. **Fractal, Rev Psicol.**, Rio de Janeiro, v.33, n.2, p:117–25, mai./ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i2/28920>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fractal/a/7gBLcw4Gtjpctp5nz5r7tPd/>. Acesso em: 10 out. 2024.

FERREIRA, M. S. G.; ANDERSON, M. I. P. Sobrecarga de trabalho e estresse: relato sobre um grupo de apoio à saúde do trabalhador em uma unidade de saúde da família. **Rev Bras Med Fam Comunidade.**, Rio de Janeiro, v.15, n.42, p. 2188, jan./dez. 2020. DOI: [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2188](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2188). Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1117131/texto-do-artigo-13805-1-10-20200724.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

FURTADO, B. M. A. S. M. *et al.* A perícia na enfermagem forense: trajetórias e possibilidades de atuação. **Rev Esc Enferm USP.** São Paulo, v. 55, p. e20200586, jan./jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0586>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Zb4qHdpCpRBg8rqRjn8TYRK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

FLEURY, M. T. L.; FLEURY, A. Construindo o conceito de competência. **Rev. adm. contemp.** Maringá, v. 5, n. (spe), p. 183-196, [s.1]. 2001. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552001000500010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/C5TyphygpYbyWmdqKJCTMkN/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

FREITAS, F. J.; MELLO, R. F. A.; BARBOSA, M. T; S. Matriz de competências para o ensino da homeopatia na graduação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 1, p. e011, [s.1]. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200447>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5PxZybhVgBZy8kB9NWcKQyb/>. Acesso em: 21 out. 2021.

GALVÃO, J. J. *et al.* Autonomia do enfermeiro no exercício das práticas de enfermagem na Atenção Primária à Saúde. **Enferm Foco**, Brasília, v.15, [s.1], p. e-202415SUPL1, mar. 2024. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202415SUPL1>. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202415SUPL1/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202415SUPL1.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

GARBIN, C. A. S. *et al.* Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1879–1890, mai./out. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015206.13442014>. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2015.v20n6/1879-1890/pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

GONÇALVES, A.M.; VILELA, S. D. C. **Riscos de sofrimento patogênico no trabalho da enfermagem hospitalar de um município do Sul de Minas Gerais**. 2018, 114 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2018. Disponível em: <https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1284> Acesso em: 13 jul. 2022

GONTIJO, E. D. *et al.* Matriz de competências essenciais para a formação e avaliação de desempenho de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 526-539, out./dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022013000400008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/htjq3FYKydxKhYyxFYJZ7Yp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

GOMES, R.L.; AVELAR, J. da S.; BORDON, F.M. Enfermagem forense no Brasil: a importância dessa especialidade. **Núcl. Conhecimento**, São Paulo, v. 4, n.6, p. 41-55, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-forense>. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/enfermagem-forense>, Acesso em: 10 jun. 2024.

GUIMARÃES, H.C.Q.C.P.; BARROS, A.L.B.L. Classificação das intervenções enfermagem. **Rev Esc Enf USP**, São Paulo, v. 35, n. 2, p.130-4, jun. 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/z9kFqxkg764RYF6dTlyqdsK/?format=pdf> Acesso em: 10 jun. 2021.

GUNARATHNE, L. *et al.* Factors and consequences associated with intimate partner violence against women in low-and middle-income countries: a systematic review. **PLoS One**, [s.1], v.18, n.11, p. e0293295, nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293295>. Disponível em:

<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10631698/>. Acesso em: 10 out. 2024.

GOREA, R. K. Forensic nursing in humanitarian forensics. **Int J Eth Trauma Victimology**, India, v. 6, n. 2, [s. l.], 2020. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/6d05/251a8b0e31f85d533d16b243aba738821e71.pdf> Acesso em: 10 out. 2024.

GUSTAVSEN, L. M.; BASTE, V.; ALSAKER, K. Forensic nursing in Norwegian sexual assault reception centres. **Norwegian Journal of Clinical Nursing**, Noruega, v.15, n. 82185, p. e-82185, dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.4220/Sykepleienf.2020.82185en>. Disponível em: <https://sykepleien.no/sites/default/files/pdf-export/pdf-export-82185-en.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2024.

HASSE, M.; VIEIRA, E. M. Como os profissionais de saúde atendem mulheres em situação de violência? Uma análise triangulada de dados. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 102, p. 482–493, set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.20140045>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zRfLJt87pk3TmjrcTDqNJvJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

HAN, M; LEE, N. J. Forensic nursing in south korea: Assessing emergency nurses' awareness, experience, and education needs. **Int Emerg Nurs**, Canadá, v. 65, p.101-217, nov. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101217>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1755599X2200074X?via%3Dihub>. Acesso em: 06 set. 2024.

HAN, M; LEE, N. J; LEE, S. Development and evaluation of a forensic nursing competency-based hybrid simulation education program: a quasi-experimental design. **Nurse Educ Pract**. v.73, p.103819, nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103819>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595323002810>. Acesso em: 10 ago. 2024.

HOLANDA, F. L.; MARRA, C. C.; CUNHA, I. C. K. O. Construção da matriz de competência profissional do enfermeiro em emergências. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 27, n. 4, p. 373–379, ago. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400062>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/6MQkcjZdYsHh3rDb4rfWkCd/>. Acesso em: 21 out. 2021.

HOLANDA, V.R. de; HOLDANDA, E.R. de; SOUZA, M.A. O enfrentamento da violência na estratégia saúde da família: uma proposta de intervenção. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 209-217, jan./fev. 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027985023.pdf>. Acesso em: 21 out. 2021.

JACINTO, N. M. F.; VIEIRA, A. O desenvolvimento de competências para inovação tecnológica e organizacional. **Revista Gestão & Tecnologia**, Paraná, [s. l.], v. 8, n. 2, p. 1–18, out. 2010. DOI: 10.20397/2177-6652/2008.v8i2.217. Disponível em: http://www.anpad.org.br/diversos/down_zips/38/GPR-A2917.pdf Acesos em: 21 out. 2021.

JALILI, F.; SAEIDNEJAD, Z.; AGHAJANI, M. Effects of spirituality training on the moral sensitivity of nursing students: a clinical randomized controlled trial. **Clinical Ethics**, [s. l.], v.15, n. 1, p.1-10, jan. 2020. DOI: <https://doi.org/.1177/1477750919898346>. Disponível em:

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1477750919898346?journalCode=ceta>. Acesso em: 10 out. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE Cidades**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/alfenas/panorama> Acesso em: 09 jul. 2021.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **History of the association**, Silver Spring, Maryland, 2017a. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/AboutUS?> Acesso em: 03 ago. 2021.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **Correctional nursing**, Silver Spring, Maryland, 2022a. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/CorrectionalNursing/?> Acesso em: 26 ago. 2022.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **The forensic nurse as a death investigator**, Silver Spring, Maryland, 2022b. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/DeathInvest> Acesso em: 06 set. 2022.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **Sexual assault nurse examiner**, Silver Spring, Maryland, 2024a. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/aboutSANE/> Acesso em: 06 set. 2024.

INTERNATIONAL ASSOCIATION OF FORENSIC NURSES (IAFN). **Forensic nursing schools**, Silver Spring, Maryland, 2024b. Disponível em: <https://www.forensicnurses.org/page/ForensicNursingSchools/> Acesso em: 06 set. 2024.

KERBACHER, S. *et al.* Overview of clinical forensic services in various countries of the european union. **Forensic Sci. Res**, [s. l.], v. 5, n. 1, p. 74–84, out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/20961790.2019.1656881>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7241523/>. Acesso em: 08 ago. 2024.

KENNEDY, H. G. Models of care in forensic psychiatry. **BJPsych Advances**, Reino Unido, v. 28, n.1 p. 46-59, jan. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1192/bja.2021.34>. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/D795437D8A07CD761E4EE3D68727FCDA/S2056467821000347a.pdf/models-of-care-in-forensic-psychiatry.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

KENNEDY-SHAFFER L. Before $p < 0.05$ to Beyond $p < 0.05$: using history to contextualize p-values and significance testing. **Am Stat.**, Londres, v.73 [s. l], p. 82-90, mar. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1080/00031305.2018.1537891>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/00031305.2018.1537891?needAccess=true>. Acesso em: 10 out. 2024.

KIM, H.Y. Statistical notes for clinical researchers: chi-squared test and fisher's exact test. **Restor Dent Endod**, Coreia, v. 42, n. 2, p. 152, mar. 2017. DOI: <https://doi.org/10.5395/rde.2017.42.2.152>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5426219/>. Acesso em: 29 ago. 2021.

KING, A. W.; FOWLER, S. W.; ZETHAM, C. Competências organizacionais e vantagem

competitiva: o desafio da gerência intermediária. **Rev. adm., empres**, São Paulo, v. 42, n. 1, mar. 2002. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-75902002000100005>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rae/a/pL7DGggWLF9NkNJTXS8CYbB/?lang=pt> Acesso em: 21 out. 2021.

KODAMA, H; TSUNTEMATSU, K; YANAI, K. Possibilities and problems in the development of forensic nursing in Japan: a questionnaire survey of clinical nurses. **J UOEH**, Japão, v. 34, n. 3, p. 271-9, [s.l.], 2012. DOI: <https://doi.org/10.7888/juoeh.34.271>. Disponível em: https://www.jstage.jst.go.jp/article/juoeh/34/3/34_271/_pdf/-char/ja Acesso em: 06 ago. 2024.

KOSKINEN, L. *et al.* The professional competence profile of Finnish nurses practising in a forensic setting. **J Psychiatr Ment Health Nurs**, [s.l.], v. 21, n. 4, p. 320-326, mai./jun. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12093>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jpm.12093>. Acesso em: 09 ago. 2024.

KRAMER, A. M.; OLIVEIRA, A. A. R. Aprendizagem significativa: bases norteadoras das teorias de carl rogers e david ausubel. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, Juazeiro do Norte, [s. l.], v. 12, n. 2, p. 4030–4041, jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e2.a2024.pp4030-4041>. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1991>. Acesso em: 10 out. 2024.

LEAL, L. A. *et al.* Construção de matriz de competências individuais do enfermeiro em unidades cirúrgicas. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], v. 73, n. 6, p.e20190584, out./mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0584>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3HvRQ8C4FDtWw3Vxtw6zKsM/?lang=en>. Acesso em: 21 out. 2021

LERA M. *et al.* Nurses' attitudes toward lifelong learning via new technologies. **Asian Pac Isl Nurs J**, [s. l.], v.5, n.2, p:89-102, [s. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.31372/20200502.1088>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7544016/>. Acesso em: 10 out. 2024.

LIKERT, R. A technique for the measurement of attitudes. **Archives of Psychology**. Nova Iorque, v. 22, n. 140, p. 44-53, [s. l.], 1932. Disponível em: https://legacy.voteview.com/pdf/Likert_1932.pdf Acesso em: 10 jun. 2021.

LIMA, M. V. de. Enfermagem forense no atendimento às vítimas de violência doméstica: o que dizem as produções científicas brasileiras. **Revista OWL**, [s. l.], v. 1, n. 3, p. 348–366, nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10146164>. Disponível em: <https://revistaowl.com.br/index.php/owl/article/view/105>. Acesso em: 21 nov. 2023.

LIMA, S. R. D. E. Uma revisão sobre a enfermagem forense no pronto atendimento. **Revista Jurídica Uniandrade**, Paraná, v. 30, n.1, p. 1-10, [s. l.], 2019. Disponível em: <https://revista.uniandrade.br/index.php/juridica/article/view/1241/1139>. Acesso em: 22 ago 2021.

LIMA, M. H. D. S. *et al.* Assistência de enfermagem no sistema prisional. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, [s. l.] n. 12, p. 438-445, [s. l.], 2020. Disponível em:

<https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2020/12/ASSIST%C3%80NCIA-DE-ENFERMAGEM-NO-SISTEMA-PRISIONAL-438-%C3%A0-445.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2022.

LIMA, D. B.; FREITAS, C.P. P. Características sociodemográficas, engajamento e workaholism em profissionais de enfermagem. **Rev Recien**, São Paulo, v. 11, n. 35, p. 3-13, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.35.3-13>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/430/433>. Acesso em: 10 out. 2024.

LINDOLFO, L. C. *et al.* Assistência de enfermagem aos portadores de transtornos mentais: a importância do atendimento humanizado. **Braz. J. Surg. Clin. Res**, Paraná, v. 42, n.3, p.70-75, mar./mai. 2023. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20230506_110426.pdf Acesso em: 02 ago. 2024.

LYNCH, V.; DUVAL, J. **Evolution of forensic nursing science in: forensic nursing science**. 2. ed. Maryland Heights: Elsevier Mosby, 2011. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=nD6VAFvKGC0C&printsec=frontcover&dq=forensic+nursing&hl=ptBR&sa=X&ved=0ahUKEwjguciyxezjAhVHH7kGHTN0BhQQ6AEISzAE#v=onepage&q=forensic%20nursing&f=false>. Acesso em: 17 jun. 2020.

LYNCH, V. A; DUVAL, J. B. **Forensic nursing science**. Reino Unido: Elsevier Health Sciences, 2010.

LYNCH, V. Forensic Nursing science and the global agenda. **J. Forensic Nurs**, [s. l.], v.3, n.3, p.101-111, set. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1097/01263942-200709000-00001>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/citation/2007/09000/forensic_nursing_science_and_the_global_agenda.1.aspx. Acesso em: 10 ago. 2024.

LYNCH, V. A. Forensic nursing science: global strategies in health and justice. **Egypt. J. Forensic Sci**, [s. l.], v.1, n. 2, p. 69–76, jun. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejfs.2011.04.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2090536X11000049?via%3Dihub>. Acesso em: 08 ago. 2024.

LOMAZZI, V. The cultural roots of violence against women: individual and institutional gender norms in 12 countries. **Social Science**, [s. l.], v.12. n. 3, p.117, jan./fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/socsci12030117>. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-0760/12/3/117>. Acesso em: 10 out. 2024.

MACEDO, A. A. S.; SOUZA, I. L de. Contribuições do enfermeiro junto segurança pública: enfermagem na abordagem forense. **Rev Recien**, São Paulo, v.11, n. 35, p. 355-364, mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.233-242>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/585>. Acesso em: 21 ago. 2022.

MACHADO, J. C. *et al.* Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 92–104, jul./set. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300008> Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/QJspb6DwvFvzK5KdTy5k43k/?lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

MACHADO, B. P.; ARAUJO, I. M. B. de; FIGUEIREDO, M. do C. B. Enfermagem forense: o que é lecionado na licenciatura de enfermagem em Portugal. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. serIV, n. 22, p. 43-50, mai./set. 2019. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV19028>. Disponível em: https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&id_artigo=3209&id_revista=24&id_edicao=189 Acesso em: 09 ago. 2024.

MARCELO, K. C. F. R.; BARRETO, C. A. Enfermagem forense sobre a regulamentação no Brasil. **Revista Saúde em Foco**, Teresina, n. 11, p. 560-566, [s. l.], 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/050_ENFERMAGEM-FORENSE.pdf Acesso em: 13 jun. 2024.

MARCELINO, T. L. *et al.* Atuação da enfermagem na atenção primária frente ao abuso sexual infantil. **REASE**, [s. l.], v. 10, n. 10, p. 881–893, out. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i10.15731>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/issue/view/68>. Acesso em: 02 jul. 2024.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2003. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india Acesso em: 21 out. 2021.

MARCOLINO, E. C. *et al.* Violence against children and adolescents: nurse's actions in primary health care. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], 2022; v.75, n. Suppl 2, p. e20210579, out. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0579>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jDXVCG379NhGDFqWfKbhbPz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26 nov. 2023.

MAGUIRE, K. J. D; RASO, M. Reflections on forensic nursing: an interview with virginia lynch. **J. Forensic Nurs.**, [s. l.], v.13, n. 4, p. 210-215, out./dez. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/JFN.000000000000174>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/citation/2017/12000/reflections_on_forensic_nursing__an_interview_with.12.aspx. Acesso em: 10 set. 2024.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; RABELLO, M.L. Avaliação educacional: a abordagem por competências. **Avaliação (Campinas)**, Campinas, v. 20, n. 2, p. 443-446, jul. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.590/S1414-40772015000200009>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/gz8crLXnbW33bgZN5P4zjMp/> Acesso em: 21 out. 2021.

MARINHO-ARAÚJO, C. M.; ALMEIDA, L. S. Abordagem de competências, desenvolvimento humano e educação superior. **Psic., Teor. Pesq. (Impr.)**, Brasília, v. 32, n. esp., p. 1-10, [s. l.], 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-3772e32ne212>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/XpJ5LQbmPjGfSPNcr4rLXzN/?lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MARIN, S. M.; WITT, R. R. **Competências dos enfermeiros para atuação em desastres: construção e validação de um instrumento de avaliação**. 2017, 137 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2017. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/173136/001058669.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 13 set. 2022.

MARKHAM, S. The totalising nature of secure and forensic mental health services in england and wales. **Front Psychiatry**, [s. l.], v. 8, n.12, p.789089, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.789089>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8606637/>. Acesso em: 10 out. 2024.

MARTINS, D. C. Violência: abordagem, atuação e educação em enfermagem. **Cad. Grad. Ciênc. Biol. Saúde Unit**, Aracaju, v. 4, n. 2, p. 155-168, nov. 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/4603>. Acesso em: 13 set. 2022.

MARTIN, T. *et al.* Standards of practice for forensic mental health nurses-identifying contemporary practice. **J. Forensic Nurs**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 171–178, jul./set. 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/JFN.0b013e31827a593a>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2013/07000/standards_of_practice_for_forensic_mental_health.7.aspx. Acesso em: 10 jun. 2023.

MATTOZINHO, F. C.; FREITAS, G. F. Legal actions in professional nursing practice: a quantitative approach. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 24, p. eAPE00221, fev./jul. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00221>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/tipos-penais-no-exercicio-profissional-de-enfermagem-abordagem-quantitativa/>. Acesso em: 10 out. 2024.

MEDEIROS, T. P. G.; PÔRTO, V. D. A. Enfermagem forense: identificação e manejo. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, João Pessoa, v. 16, [s. l.], p. 1-9, jun. 2023. DOI: <https://doi.org/10.51249/easn16.2023.1397>. Disponível em: <https://www.periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/1397>. Acesso em: 21 nov. 2023.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família**. Organização Pan-Americana da Saúde, Brasília, DF, 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em: 21 nov. 2021.

MENDONÇA, A. R. *et al.* Competências do enfermeiro nos serviços de emergência. **Rev enferm UFPE on line**, Pernambuco, v. 12, n. 10, p. 2816, out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237779p2816-2824-2018>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/237779>. Acesso em: 21 nov. 2021.

MENDONÇA, R. R. *et al.* A prática da enfermagem forense: perspectivas de enfermeiros do serviço de atendimento móvel de urgência. **Braz. J. Dev.**, Curitiba, v.8, n.3, p. 18360-18369, mar., 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n3-190>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/45196>. Acesso em: 21 nov. 2021.

MEMON, M. A. *et al.* Sample size for survey research: review and recommendations. **JASEM**, [s. l.], v. 4, n. 2, p.1-20, jun. 2020. Disponível em: https://jasemjournal.com/wp-content/uploads/2020/08/Memon-et-al_JASEM_-Editorial_V4_Iss2_June2020.pdf. Acesso em: 10 out. 2024.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Assessoria de Gestão Regional.

Superintendências Regionais de Saúde de Alfenas. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Assessoria de Gestão Regional. 2021. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/page/209-srs-alfenas-sesmg> Acesso em: 19 out. 2021.

MINOSSO, K. C.; SANTOS, M. B.; TOSO, B. R. G. O. Validation of the brazilian version of the modified scale for delineating advanced practice nursing roles. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], v.77, n.2, p.e20230211, ago./nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0211pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pH3sHZ444MYYMcjNtbFcvnb/?lang=pt> Acesso em: 10 out. 2024.

MIRANDA, T. G. de; TAVARES, M. **Autópsia psicológica:** compreendendo casos de suicídio e o impacto da perda. 2014. 159 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2014. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/16392/1/2014_TatianeGouveiaMiranda.pdf Acesso em: 12 out. 2023.

MCCLELLAND, D. Testing for competence rather than for intelligence. **American Psychologist**, [s. l.], jan, 1973. Disponível em: <https://www.therapiebreve.be/documents/mcclelland-1973.pdf> Acesso em: 21 out. 2021.

MOHAMED, R. A. *et al.* Nurses' experiences and perspectives regarding evidence-based practice implementation in healthcare context: a qualitative study. **Nurs Open**, [s. l.], v.11, n.1, p.e2080, jan. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/nop2.2080>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10790056/>. Acesso em: 10 out. 2024.

MOREIRA, G. D. A.; LARA, M. O. Possibilidades de atuação do enfermeiro forense nas redes de atenção em saúde do brasil. In: JAISA, K.(org). **O cuidar em enfermagem no processo de desenvolvimento humano:** prática e pesquisa. São Paulo: Editora Científica Digital, 2023. p. 65-85. Disponível em: <https://doi.org/10.37885/230513167> Acesso em: 21 nov. 2023.

MOREIRA, D. D. A. *et al.* Prática profissional do enfermeiro e influências na sensibilidade moral. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v.41, p. e20190080, mar./set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20190080>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/XXtsc5p3svmrMjR6n6XZ47M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 out. 2024.

MORAES, R.C.F.; CORVINO, M. P. F.; MORAES, A. S. Importância da ESF em termos de saúde pública e o acolhimento humanizado: relato de experiência. **Rev Pró-UniverSUS**, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p:59-66, ago. 2023. DOI: <https://doi.org/10.21727/rpu.v14i2.3703>. Disponível em: <https://editora.univassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/3703>. Acesso em: 10 out. 2024.

MOTA, E. M; CUNHA, M; SANTOS, E. Forensic nursing care: an analysis of knowledge and practices of portuguese nurses. **Rev. Mill**, Portugal, v. 2, n. 9, p:149-60, nov. 2021. DOI: <https://doi.org/10.29352/mill029e.25287>. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/25287>. Acesso em: 10 ago. 2024.

MONTEIRO, A. M. *et al.* Qualidade de vida do trabalhador na atenção primária à saúde. **Rev. Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. e15671, 29, abr. 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e15671.2024>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/15671>. Acesso em: 10 out. 2024.

MUSSE, J. de O. *et al.* Preservation of forensic traces by health professionals in a hospital in northeast Brazil. **Forensic Sci Int**, Holanda, v. 306, [s. l.], p. 110057, jan. 2019. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0379073819304694>. Acesso em 04 ago. 2021.

MUSSE, J. de O. *et al.* Enfermeiros examinadores de vítimas de violência e agressores (EEVVA): relato de experiência. **Contrib. cienc. soc.**, [s. l.], v. 17, n. 5, p. e6717, mai. 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.5-072>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/6717>. Acesso em: 12 jun. 2024.

NAFIDI, Y.; EL-BATRI, B. Enhancing online learning: A comparative analysis of moodle and google classroom in rabat's faculty of education sciences. **Int. J. Inf. Educ. Technol.**, [s. l.], v. 1, n.2, p:30-50, jun. 2023. Disponível em: <https://ijtie.com/wp-content/uploads/2023/07/N57-Nafidi-El-Batri.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

NILENDU, D. Enhancing forensic education: exploring the importance and implementation of evidence-based education system. **Egypt J Forensic Sci**, [s. l.], n. 14, n. 6, jan. 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41935-023-00375-w>. Disponível em: <https://ejfs.springeropen.com/articles/10.1186/s41935-023-00375-w>. Acesso em: 10 out. 2024.

ÖZDEN, D; ÖZVEREN, H; YILMAZ, İ. The impact of forensic nursing course on students' knowledge level on forensic evidence. **J Forensic Leg Med**, [s. l.], v. 66, p. 86–90, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2019.06.012>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1752928X18306425?via%3Dihub>. Acesso em: 09 out. 2023.

ORDEM DOS ENFERMEIROS (OE). **Regulamento n.º 728/2021**. Regulamento da competência acrescida diferenciada em enfermagem forense. Diário da República, Portugal, p. 173-188, 2021. Disponível em: https://www.ordemenfermeiros.pt/media/23526/regulamento_7282021.pdf Acesso em: 10 ago. 2024.

OLIVEIRA, S. L. F. de. *et al.* Práticas avançadas e enfermagem forense aliadas ao combate à violência sexual contra a mulher. **Editora Pasteur**, [s.i.], p. 58-70, jan. 2021. DOI: <https://doi.org/10.29327/547247.1-12>. Disponível em: <https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?codigo=718>. Acesso em: 10 out. 2024.

OLIVEIRA, L. de S. de. *et al.* Enfermagem em preservação de vestígios forenses nos serviços de emergência/urgência: revisão de escopo. **Contrib. cienc. soc.**, [s. l.], v. 17, n. 7, p. e8270, set. 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.7-129>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/8270>. Acesso em: 10 out. 2024.

PAIVA, J. S. *et al.* Estratégias para treinamento de equipe multiprofissional da atenção primária em segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev. enferm. UFPI**, Pernambuco, v.12, p. e3902, dez. 2023. DOI: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3902>. Disponível em: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/3902/3783>. Acesso em: 01 set. 2024.

PAIVA, M. R. F. *et al.* Metodologias ativas de ensino aprendizagem: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral, v.15 n.02, p.145-153, jun./dez. 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>. Acesso em: 21 out. 2021.

PAIVA, M. H.; LAGES, L. P.; MEDEIROS, Z. D. C. Studies on forensic nursing in Brazil: a systematic review of the literature. **Int Nurs Rev**, [s. l.], v. 64, n. 2, p. 286–295, jun. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/inr.12328>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27682253-studies-on-forensicnursing-in-brazil-a-systematic-review-of-the-literature/>. Acesso em: 21 out. 2021.

PAGNUCCI, N. *et al.* Teaching and learning modalities for continuing professional development in the long-term care: A rapid synthesis review. **Nurse Educ Pract**, [s. l.], v. 70, p.103638, jul. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103638>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1471595323001002?via%3Dihub>. Acesso em: 10 out. 2024.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

PASQUALI, L. Psicometria. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. spe, p. 992-999, dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000500002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 jul. 2019.

PASQUALI, L. **Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação**. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2013.

PASQUALI L. **Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento**. Brasília: Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida do Instituto de Psicologia UnB/INEP, 1996. Disponível em: https://www.faecpr.edu.br/site/documentos/teoria_metodos_ciencias_comportamento.pdf. Acesso em: 21 out. 2021.

PATERSON, L. A.; MARITZ, J. E. Nurses' experiences of the family's role in end-of-life care. **Health AS**, [s. l.], v. 23, n.29, p:2565, mai. 2024. DOI: <https://doi.org/10.4102/hsag.v29i0.2565>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11151341/>. Acesso em: 10 out. 2024.

PATTERSON, D.; RESKO, S. Factors associated with knowledge retention 3 months after a sexual assault forensic examiner blended learning course. **J Forensic Nurs**, [s. l.], v.16. n. 3, p:138-145, jul./set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000293>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2020/09000/factors_associated_with_knowledge_retention_3.4.aspx. Acesso em: 10 out. 2024.

PEREIRA, S.; VIANNA, L. A. C. Cursos de capacitação em prevenção da violência: o impacto sobre os profissionais do setor da saúde. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 48, n.

2, p. 315–320, set./ jan. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vYnsmcPJNTxcnrXcnHJxRkw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

PEREIRA, F. *et al.* Papel do enfermeiro forense no cuidado a mulheres vítimas de violência sexual: uma revisão da literatura. **Rev. Enferm. Atual In Derme**, [s. l.], v. 98, n. 2, p. e024303, mai. 2024. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2024-v.98-n.2-art.2205>. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2205>. Acesso em: 13 jun. 2024.

PEREIRA, P. da S. *et al.* O papel dos enfermeiros quanto a Lei Maria da Penha. **Res., Soc. Dev**, [s. l.], v. 13, n. 12, p: e59131247662, dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i12.47662c>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/47662>. Acesso em: 13 jun. 2024.

PEIXOTO, M. F. da S.; OLIVEIRA JUNIOR, M. A. de O. A relevância da participação da enfermagem forense em investigações pós-morte. *In*: ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 17., MOSTRA DE PÓS-GRADUAÇÃO, 15., MOSTRA DE EXTENSÃO, 7., MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA JR, 1., 2020, Lorena. **Anais [...]**. Lorena: Doity, ed. 17, 2020. p. 1-8. Disponível em: <https://www.doity.com.br/anais/eic2020/trabalho/169435>. Acesso em: 09 set. 2022

PETERNELJ-TAYLOR, C. The global reach of the journal of forensic nursing. **J. Forensic Nurs**, [s. l.], v. 17, n. 4, p.189-190, out./dez. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000355>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/citation/2021/12000/the_global_reach_of_the_journal_of_forensic.1.aspx. Acesso em: 10 ago. 2024.

PINHEIRO, S. S.; YARID, S. D. Enfermagem forense: uma revisão integrativa. **Int. J. Dev. Res.**, [s. l.], v.12, n.6, p. 56887-56892, mai./jun. 2022. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/24714.pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

PICCHIAI, D. Competências organizacionais, gerenciais e individuais: conceitos e discussões no setor Público. **Rev. Micro Pequena Empresa**, Campo Limpo Paulista, v. 4, n. 3, p. 73–89, set./dez, 2010. DOI: <https://doi.org/10.6034/180>. Disponível em: https://gvpesquisa.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/arquivos/picchiai_-_competencia_organizacional.pdf. Acesso em: 21 out. 2021.

PINAFFO, E. K.; ARAÚJO, A. K. dos S.; PINTO, E. V. A contribuição do profissional de enfermagem na investigação forense. **REASE**, [s. l.], v. 10, n. 12, p. 1113–1127, dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17356>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/17356>. Acesso em: 21 set. 2024.

PRIYADHARSHINI. Essential information on forensic nursing. **Afr. J. Biomed. Res**, [s. l.], v. 27, n.4, p: 3406-3409, out./nov. 2024. DOI: <https://doi.org/10.53555/AJBR.v27i4S.4214>. Disponível em: <https://africanjournalofbiomedicalresearch.com/index.php/AJBR/article/view/4214>. Acesso em: 03 jan. 2025.

PYREK, K. M. **Forensic nursing**. Taylor & Francis Group, New York, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1201/EBK0849335402>. Acesso em: 21 out. 2021

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. **Res Nurs Health**. v. 29, n. 5. p. 489-97, set. 2006. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.20147>. Acesso em: 02 set 2023.

PONTES, A. F. *et al.* Papel da enfermagem na prevenção ao feminicídio. **Res., Soc. Dev.**, [s. l.], v. 10, n. 13, p. e471101321350, out. 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21350>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21350>. Acesso em: 02 jul. 2024.

PRADO, R. T. *et al.* Desvelando os cuidados aos pacientes em processo de morte/morrer e às suas famílias. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, v. 39, p.e2017-0011, jun./out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0111>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/wp8ZqPLjzL8CFBvNXLczJnd/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2022.

RAMOS, M.N. Matriz de competência. *In*: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **Dicionário: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. Disponível em: <https://gestrado.net.br/wp-content/uploads/2020/08/115-1.pdf> Acesso em: 17 fev. 2022.

REIS, I. de. O. *et al.* Atuação do enfermeiro forense em casos de agressão sexual no contexto norte-americano. **J. Nurs. Health**, Pelotas, v. 11, n. 1, p. 1–12, jan./ mar. 2021a. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i1.20111>. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20111>. Acesso em: 29 jul. 2021

REIS, I. de. O. *et al.* Abordagem da enfermagem forense na graduação: percepção de estudantes de enfermagem. **Enferm Foco**, Brasília, v.12, n. 4, p:727-31, ja./abr. 2021b. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n4.4498>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4498>. Acesso em: 09 out. 2023.

RENJITH, V. *et al.* Forensic Nursing. **Indian J Forensic Med Toxicol**, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 160-162, ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.5958/0973-9130.2016.00085.2>. Disponível em: <https://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijfnt&volume=10&issue=2&article=036>. Acesso em: 10 set. 2024.

R CORE TEAM. **R: A language and environment for statistical computing**. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria, 2023. Disponível em: <https://www.R-project.org/> Acesso em: 28 mai. 2023.

RIBEIRO, C. L. *et al.* Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios na violência sexual contra a mulher: revisão integrativa. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1-

9, mai./ago. 2021a. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0133>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Gs7krMQLVcdcm8SCnkt4TVJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2022

RIBEIRO, C. L. *et al.* Atuação do enfermeiro na preservação de vestígios forenses nos casos de violência sexual: revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, [s. l.], v. 11, n. 68, p. 7179–7190, abr./out. 2021b. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7179-7190>. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1783>. Acesso em: 25 ago. 2022.

ROCHA NETO, I. **Ciência, tecnologia & inovação: enunciados e reflexões – uma experiência de avaliação de aprendizagem**. Brasília: Universa, 2004.

RODRIGUES, B. E. M. *et al.* **O atendimento pré-hospitalar em incidentes com múltiplas vítimas no Brasil: revisão bibliográfica**. 2019. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário do Estado do Pará, Belém-Pará, 2019. Disponível em: <http://repositorio.cesupa.br:8080/jspui/bitstream/prefix/108/1/Atendimento%20pr%C3%A9-hospitalar%20em%20incidentes%20com%20m%C3%BAltiplas%20v%C3%ADtimas%20no%20Brasil.pdf> Acesso em: 13 set. 2022

ROSA, P.H.A. *et al.* Psychological support from nurses to victims of domestic violence. **Res. Soc. Dev.**, [s. l.], v.10, n.10, p. e409101018861, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18861>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18861>. Acesso em: 10 out. 2024.

RUAS, R. Gestão por competências: uma contribuição à perspectiva da gestão de pessoas. *In: ENCONTRO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS PROGRAMAS DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO - ENANPAD, 28.*, Curitiba, 2004. **Anais [...]**. Curitiba: ANPAD, 2004, p.1-13. Disponível em: https://arquivo.anpad.org.br/diversos/down_zips/7/enanpad2003-grt-2292.pdf. Acesso em: 21 out. 2021.

SAHLI, M. C. S.; SELIS, C. A.; SANTOS, E. M. D. Desvendando as ações de profissionais de enfermagem da atenção primária à saúde aos usuários de álcool e outras drogas: revisão integrativa. **Contrib. cienc. soc.**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. e4876, fev. 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.2-310>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/4876>. Acesso em: 21 out. 2024.

SANTOS, J. de S. *et al.* Atuação do enfermeiro frente à violência contra a pessoa idosa: estudo fenomenológico. **Rev. Pesqui. Qual. (Online)**, [s. l.], v. 12, n. 31, p. 332–352, jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2024.v.12.n.31.695>. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/tpq/article/view/69>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS, J. S. *et al.* Cuidado de enfermagem forense ao idoso em situações de violência: revisão de escopo. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v. 34, p. eAPE002425, ago./mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AR02425>. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-34-eAPE002425/1982-0194-ape-34-

eAPE002425.pdf. Acesso em: 16 set. 2022

SANTOS, A. A. dos. *et al.* Estado da arte da enfermagem forense no cenário atual da saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 27, p. e1015, jul. 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e1015.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1015>. Acesso em: 10 jun. 2024.

SANTOS, J. S. **Práticas forenses realizadas por enfermeiros à pessoa idosa em situação de violência**. 2023. 161 p. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2023.

SANTOS, C. **Contributos para a implantação da enfermagem forense em Portugal**. 2013. 121 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Legal e Ciências Forenses) – Universidade de Coimbra, Coimbra, 2013. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/26042>. Acesso em: 08 ago. 2024.

SANTOS, R. N. S.; PEREIRA, R. A; DIAS, K. A. Enfermagem e violência: preparo dos profissionais de enfermagem frente a violência sexual contra a mulher. **Revista Extensão**, Tocantins, v. 8, n. 2, p. 66-77, mai. 2024. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/9668> Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS, C. L. M. D.; REPPETTO, M. A. Assistência da enfermagem forense na coleta e preservação de vestígios periciais. **Rev. Recien (Online)**, São Paulo, v. 13, n. 41, p.732–737, set. 2023. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.732-737>. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/784>. Acesso em: 10 out. 2024.

SANTOS, W. F. *et al.* Atuação da enfermagem forense em desastres em massa: levantamento científico. In **Assistência em ciências da saúde**. 1ed. Belém: Neurus, v. 1, p. 63-65, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.19735.04007>. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363383866_ATUACAO_DA_ENFERMAGEM_FORENSE_EM_DESASTRES_EM_MASSA_LEVANTAMENTO_CIENTIFICO#fullTextFileContent. Acesso em: 15 set. 2022

SANTOS, T. S. dos. *et al.* Qualificação profissional de enfermeiros da atenção primária à saúde e hospitalar: um estudo comparativo. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 11, n. 2, p:e786, mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.786>. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/786>. Acesso em: 15 set. 2024.

SERDAR, C. C. *et al.* Sample size, power and effect size revisited: simplified and practical approaches in pre-clinical, clinical and laboratory studies. **Biochem Med**, Zagreb. v. 31, n.1, p:010502, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.11613/BM.2021.010502>. Disponível em: <https://www.biochemia-medica.com/en/journal/31/1/10.11613/BM.2021.010502>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, A. M. C. da.; SORATTO, M. T. Acolhimento ao paciente após a tentativa de suicídio. **Inova Saúde**, Santa Catarina, v. 14, n.1. p: 30-42, fev. 2023. DOI: <https://doi.org/10.18616/inova.v14i1.4376>. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/4376>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, J de. O. M. *et al.* Da assistência à saúde à preservação de vestígios forenses: atuação da equipe de enfermagem diante das vítimas por arma de fogo e arma branca. **Braz. J. Implantol. Health Sci**, [s. l.], v. 5, n. 4, p. 1280-1293, jul./ago.2023b. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p1280-1293>. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/468/559>. Acesso em: 25 nov. 2023.

SILVA, V. B. D. *et al.* Educação permanente na prática da enfermagem: integração entre ensino e serviço. **Cogitare Enferm**, Paraná v.26, p:e71890, jan. 2021e. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.71890>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71890>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, R. C.; SILVA, K. B. Enfermagem forense: uma especialidade a conhecer. **Cogitare Enferm**, Paraná, v. 14, n. 3, p. 564-568, jul./set. 2009. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/16191/10709>. Acesso em: 25 ago. 2021.

SILVA, J. de. O. M. *et al.* **Enfermagem forense: o enfermeiro no atendimento as mulheres vítimas de violência sexual – guia prático**. 1ª ed. Guarujá: editora científica, 2021a, 67 p. Disponível em: <https://s3.amazonaws.com/downloads.editoracientifica.com.br/books/978-65-89826-29-3.pdf> Acesso em: 21 ago. 2022.

SILVA, T. A. S. M. *et al.* Forensic Nursing competencies in disasters situations: scoping review. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 57, p.e20220486, jan./ago. 2023a. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0486en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/QBfVKjysqTRN3YY3ybsf8rQ/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 21 nov. 2023.

SILVA, J. D. O. M. *et al.* Planning and implementation of the Sexual Assault Nurse Examiner course to assist victims of sexual violence: an experience report. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 55, p. 03739, set./dez. 2021b. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020029803739>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/re USP/a/9nsKBw6JZwD7Vd5DQCTZGsB/?lang=pt> Acesso em: 21 ago. 2022.

SILVA, E. G. R. *et al.* Enfermagem forense como ferramenta de enfrentamento à violência no Brasil. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [s. l.], v. 2, n. 4, p. 18, nov. 2021c. DOI: <https://doi.org/10.51161/remS/2449>. Disponível em: <https://editoraime.com.br/revistas/index.php/remS/article/view/2449>. Acesso em: 13 set. 2022.

SILVA, S. S. *et al.* Enfermagem forense: inserção curricular na perspectiva de estudantes de enfermagem. **Enferm Foco**, Brasília, v. 12, n. 5, p. 950-6, jan./mar. 2021d. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n5.4463>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4463>. Acesso em: 26 nov. 2023.

SILVA, W. D. A. D. *et al.* Google forms como ferramenta para avaliação da aprendizagem. **Revista Tecnologias na Educação**, [s. l.], v. 27, n. 10, p. 1-12, nov. 2018. Disponível em: <https://tecedu.pro.br/wp-content/uploads/2018/11/Art5.Vol27-Ed.Tem%C3%A1ticaIX-Nov-2018.pdf> Acesso em: 21 out. 2021.

SILVA JUNIOR, M. D. *et al.* Humanization in a major emergency: nurses showing their

practices in care quality. **Glob Acad Nurs.** [s. l.], v. 2, n.3, p. e151, nov. 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200151>. Disponível em: <https://www.citefactor.org/article/index/210399/pdf/>. Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, C. S.; ROSA, A. **Intervenções de enfermagem na prevenção da violência em contexto forense.** 2023. 91 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica). – Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Coimbra, 2023. Disponível em: <https://repositorio.esenfc.pt/rc/> Acesso em: 10 out. 2024.

SILVA, B. R. **Matriz de competências do enfermeiro que atua em unidade de centro cirúrgico.** 2019. 164f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002978255> Acesso em: 21 out. 2021.

SILVA, R. X. *et al.* Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 30. p. e3593, nov./fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3593>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/r9k3xVpVBZ5X9XRDKBxFssR/?lang=pt>. Acesso em: 07 set. 2022.

SILVA, B. G. da. *et al.* Preparação do enfermeiro para o atendimento de múltiplas vítimas no resgate aéreo. **Nursing**, São Paulo, v. 24, n. 278, p. 5948–5957, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i278p5948-5957>. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1411>. Acesso em: 15 set. 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENFERMAGEM FORENSE (SOBEF). **Enfermeira psiquiátrica forense – saiba mais.** Recife, Pernambuco, 2019. Disponível em: <https://sobef.com.br/enfermeira-psiquiatrica-forense-saiba-mais/> Acesso em: 01 set. 2022.

SOUZA, E. S. *et al.* (org.). **Enfermagem no cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade:** v. 2, Brasília, DF: Editora ABen; 2022. 154 p. DOI: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12>. Disponível em: https://publicacoes.abennacional.org.br/wp-content/uploads/2022/07/e12-vulneraveis_vol-II.pdf. Acesso em: 25 ago. 2022.

SOUZA, J. S. R de; COSTA, A. B.; VILELA, S. D. C. Cenário da enfermagem forense na formação do enfermeiro na assistência e na pesquisa. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 11, n. 3, p. 22–29, fev./jul. 2020a. DOI <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3195>. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3195/884>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R, de; COSTA, A.C.B.; VILELA, S.D.C. **Enfermagem forense em cursos de graduação em enfermagem.** 2020. 176 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2020b. Disponível em: <https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/1570> Acesso em: 21 out. 2021

SOUZA, J. S. de. *et al.* Cuidados de enfermagem em relação a mulher vítima de violência doméstica na atenção primária à saúde. **Rev Enferm Atual In Derme**, [s. l.], v. 95, n. 34, p. e-021086, out. 2021a. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1099>.

Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1099>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R. de. *et al.* Desenvolvimento de um protocolo operacional padrão para enfermeiros no cuidado a crianças vítimas de violência. **Rev Enferm Atual In Derme**, [s. l.], v. 95, n. 36, p. e-021163, out./dez. 2021b. DOI: <https://doi.org/10.31011/raid-2021-v.95-n.36-art.1222>. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1373705/katiasimoes20181222-textodoartigo-pt.pdf>. Acesso em: 16 set. 2022

SOUZA, J. R. de. *et al.* Política, segurança e saúde pública no Brasil: combatendo a violência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Pernambuco, v.14, set. 2020a. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244226>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/244226>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R. *et al.* A formação do enfermeiro no âmbito da enfermagem Forense. **Revista Científica da Unifenas**, Alfenas, v. 2, n.1, p. 3–10, jan./jun, 2020b. Disponível em: <https://revistas.unifenas.br/index.php/revistaunifenas/article/view/343#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20A%20Enfermagem%20Forense%20%C3%A9,e%20sociais%20de%20cada%20caso>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R. de. *et al.* A enfermagem forense e seus conteúdos curriculares nos cursos de graduação em enfermagem. **Rev. enferm. Cent.-Oeste Min**, Divinópolis, v. 10, p. 1–8, fev. 2020c. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v10i0.3635>. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3635>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R. de. *et al.* Construction and validation of an instrument for Forensic Nursing and similar graduation disciplines. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 21, p. e44196, set. 2020d. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202144196>. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/44196>. Acesso em: 21 out. 2021.

SOUZA, J. S. R. de; RESCK, Z. M. R.; VILELA, S. de C. Areas of expertise of forensic nursing in Brazil. **Seven Editora**, [S. l.], p. 134–161, jul. 2024. DOI: <https://doi.org/10.56238/sevened2024.016-011>. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/5055>. Acesso em: 12 set. 2024.

SHARMA, S.; KANCHAN, T. **Complimentary handbook of forensic nursing**. 1. ed. India: Elsevier Health Sciences, 2023. Disponível em: https://www.google.com.br/books/edition/Complimentary_Handbook_of_Forensic_Nursi/Vp7fEAAAQBAJ?hl=pt-BR&authuser=1&gbpv=0 Acesso em: 06 ago. 2024.

SHARMA, S; JOSEPH, J. J. R. The paradigm of forensic nursing for nursing aspirants in India: Promises, caveats & future directions. **J Forensic Leg Med**, [s. l.], v. 86, p. 102321, fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jflm.2022.102321>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1752928X22000191?via%3Dihub>. Acesso em: 10 ago. 2024.

SPECK, P. M; DOWDELL, E. B; MITCHELL, S. A. Innovative pedagogical approaches to teaching advanced forensic nursing. **Nurs Clin North Am**. [s. l.], v. 57, n. 4, p. 653-670, dez.

2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2022.07.004>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0029646522000676?via%3Dihub>. Acesso em 06 set. 2024.

TARBUK, B.; TOPPING-MORRIST. B; BURNARD, P. Burnard. **Forensic mental health nursing: policy, strategy and implementation**. London, Whurr Publishers, 1999. Disponível em: http://mis.kp.ac.rw/admin/admin_panel/kp_lms/files/digital/SelectiveBooks/Nursing/Forensic_mental_health_nursing.pdf Acesso em: 21 out.2021.

TETZLAFF, A. A. D. S. Breves reflexões acerca do contexto histórico do enfermeiro forense e sua contribuição no atendimento intra-hospitalar. **Rev. Uniandrade (Online)**, Paraná, v. 21, n. 3, p.157-166, [s. l.], 2020 DOI: <http://dx.doi.org/10.18024/1519-5694/revuniandrade.v21n3p-167-179>. Disponível em: <https://revistahom.uniandrade.br/index.php/revistauniandrade/article/view/1793>. Acesso em: 21 out. 2021.

TOPÇU, E. T; KAZAN, E. E. The opinions of senior nursing students about forensic nursing. **Egypt J Forensic Sci**, [s. l.], v. 16, p. 8:16, fev. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41935-018-0045-y>. Disponível em: <https://ejfs.springeropen.com/articles/10.1186/s41935-018-0045-y>. Acesso em: 09 out. 2023.

TRACZ, R.; GONÇALVES, A. F.; MARCOVICZ, G. de V. Atuação do(a) enfermeiro(a) à mulheres vítimas de violências. **Rev. Recien (Online)**, São Paulo, v. 12, n. 39, p. 3–12, set. 2022. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.39.3-12>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/673>. Acesso em: 10 out. 2024.

TRUTA, C. N. Prevenção de acidentes na infância: atuação do enfermeiro na atenção primária. **Rev. Interdiscip. Saúde**. v. 7, n.1, p.1813-1827, [s. l.], 2020. DOI: <https://doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p1813-1825>. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_28/Trabalho_133_2020.pdf. Acesso em: 06 set. 2024.

UES, L. V. *et al.* Ethics in nursing: categorization of legal processes. **Rev Bras Enferm**, [s. l.], v.75, n. 3, p. e20210099, abr./jul. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0099>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/rRrWJJMB3NWydKYrGvWcdTM/?lang=en>. Acesso em: 10 out. 2024.

URBINA, S. **Fundamentos da testagem psicológica**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

VALENTINE, J. L.; SEKULA, L. K.; LYNCH, V. Evolution of forensic nursing theory-- introduction of the constructed theory of forensic nursing care: a middle-range theory. **J Forensic Nurs**, [s. l.], v.16, n. 4, p.188-198, out./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000287>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/fulltext/2020/12000/evolution_of_forensic_nursing_theory__introduction.3.aspx. Acesso em: 10 out. 2024.

VRIES, M. L. D. *et al.* Forensic Nursing education and practice in the netherlands: where are we at? **J Forensic Nurs**, [s. l.], v.15, n. 2, p.78-83, abr./jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000235>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2019/06000/forensic_nursing_education_an

d_practice_in_the.3.aspx. Acesso em: 10 ago. 2024.

XAVIER, R. V.; MORAIS, M. V. F.; ANDRADE, H. S. Atuação dos profissionais da enfermagem na área forense. **Saúde (Santa Maria)**, [s. l.], v. 50, n. 1, abr. 2024. DOI: <https://doi.org/10.5902/2236583484791>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/84791>. Acesso em: 16 jul. 2024.

WICKWIRE, K. A. *et al.* Forensic nursing research: the basics explained. **J Forensic Nurs**, [s. l.], v. 17, n. 3, p.173-181, jul./set. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000336>. Disponível em: https://journals.lww.com/forensicnursing/abstract/2021/09000/forensic_nursing_research__the_basics_explained.7.aspx. Acesso em: 06 set. 2024.

WIRMANDO; ASTARI, A. M.; YULIATUN, L. Caring for Criminals. **Int. J. Caring Sci**, [s. l.], v.14, n. 2. p.1034, mai./ago. 2021. Disponível em: https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/25_wirmando_original_14_2.pdf Acesso em: 31 set. 2024.

WOODS, P; PETERNELJ-TAYLOR, C. Correctional nursing in Canada's Prairie provinces: Roles, responsibilities, and learning needs. **Can J Nurs Res**, [s. l.], v. 54, n. 1, p.59-71, mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/0844562121999282>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/0844562121999282>. Acesso em: 26 ago. 2022

WOLF, L. A; PERHATS, C; DELAO, A. Educational needs of u.s. emergency nurses related to forensic nursing processes. **J Trauma Nurs**, [s. l.], v. 29 n. 1, p.12-20, jan./fev. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000627>. Disponível em: https://journals.lww.com/journaloftraumanursing/abstract/2022/01000/educational_needs_of_u_s_emergency_nurses_related.5.aspx. Acesso em: 10 ago. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority**. Geneva: WHO; 1996. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/179463/WHA49_R25_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 16 set. 2022.

YOUNAS, F.; GUTMAN, L. M. Parental risk and protective factors in child maltreatment: a systematic review of the evidence. **Trauma Violence Abuse**, [s. l.], v. 24, n. 5, p. 3697-3714, nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/15248380221134634>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15248380221134634>. Acesso em: 10 out. 2024.

ZARIFIAN, P. **Objetivo Competência: por uma nova lógica**. Tradução Maria Helena C. V. Trylinski. São Paulo: Atlas, 2001.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos juízes

Juízes na Validação do Questionário

Dados de Identificação

Título da pesquisa: Capacitação de Enfermagem Forense baseada na Matriz de Competências: avaliação do conhecimento de Enfermeiros.

Pesquisadora responsável: Prof^a. Dr^a. Sueli de Carvalho Vilela

Pesquisadores participantes: Prof^a Dr^a Zélia Marilda Rodrigues Resck e Enf^o Ms^o Jhuliano Silva Ramos de Souza.

Nome do participante: _____

Data de nascimento: _____ **CPF:** _____

Você está sendo convidado (a) para participar, como juiz(a) na validação do questionário de pesquisa referente ao questionário sobre avaliação de conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação à Enfermagem Forense às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência, do projeto de pesquisa Competências de Enfermagem Forense: avaliação do conhecimento de Enfermeiros, de responsabilidade da pesquisadora (a) Prof^a Dr^a, Dra. Sueli de Carvalho Vilela, coorientação da Profa. Zélia Marilda Rodrigues Resck e do doutorando Jhuliano Silva Ramos de Souza. Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, e no caso de aceitar fazer parte do nosso estudo você deverá assinar em local destinado a tal. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

Ao ler os itens abaixo, você deve declarar se foi suficientemente esclarecido(a) sobre as etapas da pesquisa ao final desse documento.

1. Esta pesquisa tem por objetivo: Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após uma capacitação baseada na Matriz de Competência do COFEN. Propõe-se criar um curso com o referencial teórico da Matriz de Competências em Enfermagem Forense do COFEN (2017) com intuito de capacitar os Enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde sobre cuidados forenses na violência. Essa estratégia, proporciona que os profissionais além de adquirem conhecimentos, possam desenvolver habilidades, competências condutas ético-legais e técnico-científicas a respeito dos casos de violência que irão se deparar no ambiente de trabalho.
2. A sua participação nesta pesquisa consistirá em participar do processo de análise de validade de conteúdo e de aparência do questionário sobre avaliação de conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação à Enfermagem Forense às vítimas e perpetradores(as)



em situações de violência. O processo de validação será realizado no primeiro semestre de 2023, sendo encaminhado pelo e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para a sua assinatura, o questionário para a avaliação e outro para a validação. Tal procedimento refere-se ao fato de não ter localizado na literatura científica, um questionário que permitisse levantar dados de caracterização específicos sobre o objeto de estudo.

3. Durante o processo de validação do questionário poderá haver risco referente ao desconforto e constrangimento ao responder o questionário. Nesse caso, os participantes terão total liberdade para interromper a participação no estudo em qualquer momento. E, será garantido ao participante a liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores, a não identificação nominal no questionário, nem no banco de dados, a fim de garantir o seu anonimato, explicações necessárias para responder as questões a retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente interrupção do autopreenchimento das respostas e não enviar o questionário, caso desista de participar da pesquisa. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

4. Ao participar desse trabalho você contribuirá para a validação do questionário sobre conhecimento Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação à Enfermagem Forense às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência, que irá servir de guia para o desenvolvimento de novos estudos na área e cursos de capacitação.

5. Sua participação neste projeto terá a duração de 15 dias, podendo ser estendido caso seja do interesse do juiz. A previsão para que os juízes validem ambos os questionários podem levar entre três a seis meses.

6. Você não terá nenhuma despesa por sua participação na pesquisa, sendo os questionários que serão validados totalmente gratuitos; e deixará de participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e não sofrerá qualquer prejuízo.

7. Você foi informado e está ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação.

8. Caso ocorra algum dano, previsto ou não, decorrente da sua participação no estudo, você terá direito a assistência integral e imediata, de forma gratuita pela pesquisadora responsável.

9. Será assegurada a sua privacidade, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo. Caso você deseje, poderá ter livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da sua participação.

10. Você foi informado (a) que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados da pesquisa, poderão ser publicados/divulgados por meio de trabalhos acadêmicos ou artigos científicos por profissionais da área.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



11. Conforme o item III.2, inciso (i) da Resolução CNS 466/2012 e o Artigo 3º, inciso IX, da Resolução CNS 510/2016, é compromisso de todas as pessoas envolvidas na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para os indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação.

12. Você poderá consultar a pesquisadora Dra. Sueli de Carvalho Vilela, no seguinte e-mail sueli.vilela@unifal-mg.edu.br e/ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG*), com endereço na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, Cep - 37130-000, Fone: (35) 3701 9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e sua participação.

**O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG) é um colegiado composto por membros de várias áreas do conhecimento científico da UNIFAL-MG e membros da nossa comunidade, com o dever de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento científico dentro de padrões éticos.*

Eu, _____,
 CPF nº _____, declaro ter sido informado (a)
 e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

 (Cidade), (dia) de (mês) de (ano)

 (Assinatura do participante da pesquisa)

 (Assinatura do pesquisador responsável / pesquisador participante)

APÊNDICE B – Carta Convite aos juízes e critérios de avaliação

Alfenas, __ de ____ de 20__.

Sra (o). XXXX.

Trata-se de um estudo denominado “**Competências de Enfermagem Forense: avaliação do conhecimento de Enfermeiros**”, no qual será necessária a participação de juízes para a validação de conteúdo do questionário sobre a avaliação de conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação à Enfermagem Forense às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência, possibilitando que ele seja fidedigno e válido, quanto aos conteúdos, aparência, relevância, pertinência, clareza dos itens.

Conforme contato prévio, será enviado o material para análise e julgamento, na qual será esclarecido acerca do questionário, como foi elaborado e os critérios que deverão ser analisados.

A finalidade deste questionário é coletar junto aos Enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde sobre o conhecimento da Enfermagem Forense na luz das suas Competências. Este questionário será encaminhado aos participantes da pesquisa via plataforma do *Google Forms*.

Utilizou-se na elaboração do referido questionário de literaturas brasileiras e estrangeiras de Enfermagem Forense e para as variáveis de conhecimento, as oito áreas de competências de Enfermagem Forense, segundo o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Assim sendo, optou-se por estruturá-lo de acordo com as oito áreas de competências da Enfermagem Forense que são os Conhecimentos sobre a violência física, psicológica ou emocional, sexual e doméstica/familiar; Conhecimentos sobre criminalidade relacionada a Enfermagem Forense; Conhecimentos sobre legislação brasileira em relação a Enfermagem Forense; Conhecimentos sobre Ética e Bioética da Enfermagem Forense; Conhecimentos sobre Transtornos Mentais e Comportamentais e sua relação com a Enfermagem Forense; Conhecimentos sobre Desastre em Massa, catástrofes e missões humanitárias; a Enfermagem Forense e as intervenções de Enfermagem e Conhecimentos sobre Relacionamento interpessoal sobre vítimas e perpetradores(as) relacionado a Enfermagem Forense.

O seu julgamento deve levar em consideração requisitos quanto à **Aparência**, ou seja, a formulação do item, facilidade de leitura e de compreensão; **Pertinência**, isto é, se o item do questionário está coerente como o tema investigado e se permite alcançar o objetivo do questionário; **Relevância**, se o item possui relevância na identificação do atributo a que ele se

destina; **Modificação do item**, quando, neste caso, acredita-se que o item deva ser modificado por não corresponder adequadamente à aparência, relevância ou pertinência, pedimos encarecidamente que sugira como melhorá-lo. Caso deva ser modificado o atributo a que ele se destina, há uma coluna com os atributos para sua identificação: **O item deve ser eliminado**, se não for relevante e nem pertinente ao que se destina;

Para tal, será solicitado a leitura do questionário, que seguirá anexo, registrando no formulário, anexo, às questões destinadas à sua avaliação quanto aos itens. O modelo estrutural está disponível no *Google Forms*.

Após os juízes deverão acessar o *link* supracitado, que será pedido sugestões as quais poderão ser descritas no final do questionário de avaliação dos itens.

Um segundo arquivo será anexado também: trata-se do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que deverá ser assinado segundo as exigências do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Esse termo deve ser encaminhado ao pesquisador por e-mail, a seu critério. O importante é constar a assinatura.

Cordialmente,

Doutorando: Jhuliano Silva Ramos de Souza

e-mail: jhuliano.souza@sou.unifal-mg.edu.br

Endereço: R. Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Centro, Alfenas - MG.

CEP: 37130-001

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Sueli de Carvalho Vilela

e-mail: sueli.vilela@unifal-mg.edu.br

Co-Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Zélia Marilda Rodrigues Resck

e-mail: zelia.resck@unifal-mg.edu.br

Proposta dos itens	APARÊNCIA	PERTINÊNCIA	RELEVÂNCIA	Item deve ser modificado	Item deve ser eliminado	Sugestões
1.Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situação de violência:	Sim () Não ()					
1.1 física	Sim () Não ()					
1.2 psicológica/emocional	Sim () Não ()					
1.3 sexual	Sim () Não ()					
1.4 doméstica/familiar	Sim () Não ()					
2. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de violência:	Sim () Não ()					
2.1. física	Sim () Não ()					
2.2. psicológica e emocional	Sim () Não ()					
2.3 sexual	Sim () Não ()					
2.4 domésticas/familiares	Sim () Não ()					
3. Tenho conhecimento de como intervir em situações de violência:	Sim () Não ()					
3.1. física	Sim () Não ()					

3.2. psicológica e emocional	Sim () Não ()					
3.4 domésticas/familiares	Sim () Não ()					
4. Tenho conhecimento sobre a identificação de:	Sim () Não ()					
4.1 perpetradores da violência	Sim () Não ()					
4.2 pessoas com comportamentos violento	Sim () Não ()					
4.3 pessoas com comportamentos criminosos	Sim () Não ()					
4.4 aborto ou tentativa ou consumação de aborto	Sim () Não ()					
5. Tenho conhecimento sobre avaliação de pessoas em situações de violência:	Sim () Não ()					
5.1 Instituto Médico Legal (IML) em exame físico pericial em casos de crimes	Sim () Não ()					
5.2 perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional (tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos e tortura)	Sim () Não ()					
6. Tenho conhecimento de como intervir em situações de violência:	Sim () Não ()					
6.1 no Instituto Médico Legal (IML) em exame físico pericial em casos de crimes	Sim () Não ()					
6.2 na coleta do material biológico para	Sim ()					

exames de pessoas vítimas de violência	Não ()					
6.3 no armazenamento do material biológico para exames de pessoas vítimas de violência	Sim () Não ()					
6.4 no encaminhamento de material biológico para exames de pessoas vítimas de violência	Sim () Não ()					
6.5 na coleta de evidências forenses no cuidado a causa morte (homicídio)	Sim () Não ()					
6.6 na recolha de evidências forenses no cuidado a causa morte (homicídio)	Sim () Não ()					
6.7 na documentação e avaliação evidências forenses no cuidado a causa morte (homicídio)	Sim () Não ()					
6.8 na avaliação de evidências forenses no cuidado a causa morte (homicídio)	Sim () Não ()					
6.5 de pessoas sob custódia	Sim () Não ()					
6.7 perpetradores(as) vítimas de violência no sistema prisional (tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos e tortura)	Sim () Não ()					
6.8 Encaminhamento aos órgãos específicos (Conselho Tutelar, Conselho do Idoso, Delegacia da Mulher, dentre outros)	Sim () Não ()					
6.9 Realização do Boletim de Ocorrência	Sim () Não ()					
7. Tenho conhecimento de como:	Sim () Não ()					
7.1 fazer laudos periciais e relatórios	Sim ()					

destinados ao poder judiciário quanto a causas relacionadas a situações forenses	Não ()					
7.2 realizar o Boletim de Ocorrência	Sim () Não ()					
7.3 notificar por meio da ficha do Sistema de Informação de Agravos (SINAN) em casos de suspeita e/ou confirmação de violência	Sim () Não ()					
8. Tenho conhecimento sobre o (a):	Sim () Não ()					
8.1 Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006)	Sim () Não ()					
8.2 Lei do Feminicídio (lei nº 13.104, de 9 de março de 2015)	Sim () Não ()					
8.3 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990)	Sim () Não ()					
8.4 Lei Menino Bernardo (Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013)	Sim () Não ()					
8.5 Lei do Minuto Seguinte (Lei nº 13.010, de 24 de junho de 2014)	Sim () Não ()					
8.6 Lei Joanna Maranhão (Lei nº 12.650, de 17 de maio de 2012)	Sim () Não ()					
8.7 Notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher (Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019)	Sim () Não ()					
8.8 Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003)	Sim () Não ()					

8.9 Perito Judicial (Lei nº 13.105/2015)	Sim () Não ()					
9. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de:	Sim () Não ()					
9.1 imprudência	Sim () Não ()					
9.2 imperícia	Sim () Não ()					
9.3 negligência	Sim () Não ()					
9.4 maus-tratos	Sim () Não ()					
10. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de:	Sim () Não ()					
10.1 imprudência	Sim () Não ()					
10.2 imperícia	Sim () Não ()					
10.3 negligência	Sim () Não ()					
10.4 maus-tratos	Sim () Não ()					
11. Tenho conhecimento sobre intervir em situações de violência:	Sim () Não ()					
11.1 imprudência	Sim () Não ()					

11.2 imperícia	Sim () Não ()					
11.3 negligência	Sim () Não ()					
11.4 maus-tratos	Sim () Não ()					
11.5 no processo-legal	Sim () Não ()					
12. Tenho conhecimento sobre a (o):	Sim () Não ()					
12.1Código de Ética Profissional de Enfermagem quanto aos deveres em relação a violência contra crianças e adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas	Sim () Não ()					
12.2 Sigilo profissional/ segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência	Sim () Não ()					
12.3 Ética e Bioética na prática de enfermagem	Sim () Não ()					
13. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de violência:	Sim () Não ()					
13.1 direcionada a si mesmas e a outros	Sim () Não ()					
13.2 tentativa e/ou consumação de suicídio	Sim () Não ()					
13.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas	Sim () Não ()					

14. Tenho conhecimento sobre avaliação de pessoas em situações de:	Sim () Não ()					
14.1 direcionada a si mesmas e a outros	Sim () Não ()					
14.2 tentativa e/ou consumação de suicídio	Sim () Não ()					
14.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas	Sim () Não ()					
15. Tenho conhecimento sobre intervir em situações de violência:	Sim () Não ()					
15.1 direcionada a si mesmas e a outros	Sim () Não ()					
15.2 tentativa e/ou consumação de suicídio	Sim () Não ()					
15.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas	Sim () Não ()					
16. Tenho conhecimento sobre identificação de:	Sim () Não ()					
16.1 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento	Sim () Não ()					
16.2 perpetradores(as) portadores(as) com transtornos mentais e comportamentais	Sim () Não ()					
16.3 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com mandado judiciário	Sim () Não ()					
16.4 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade	Sim () Não ()					

16.5 pessoas em internações compulsórias	Sim () Não ()					
17. Tenho conhecimento de como intervir em situações de:	Sim () Não ()					
17.1 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento	Sim () Não ()					
17.2 perpetradores(as) portadores(as) com transtornos mentais	Sim () Não ()					
17.3 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com mandado judiciário	Sim () Não ()					
17.4 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade	Sim () Não ()					
17.5 pessoas em internações compulsórias	Sim () Não ()					
18. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de:	Sim () Não ()					
18.1 acidentes automobilísticos	Sim () Não ()					
18.2 afogamento	Sim () Não ()					
18.3 desastre em massa/catástrofes	Sim () Não ()					
18.4 ferimento por arma de fogo e branca	Sim () Não ()					

18.5 asfixia	Sim () Não ()					
19. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situação de:	Sim () Não ()					
19.1 acidentes automobilísticos	Sim () Não ()					
19.2 afogamento	Sim () Não ()					
19.3 desastre em massa/catástrofes	Sim () Não ()					
19.4 ferimento por arma de fogo e branca	Sim () Não ()					
19.5 asfixia	Sim () Não ()					
20. Tenho conhecimento sobre intervir em situações de:	Sim () Não ()					
20.1 acidentes automobilísticos	Sim () Não ()					
20.2 afogamento	Sim () Não ()					
20.3 desastre em massa/catástrofes	Sim () Não ()					
20.4 ferimento por arma de fogo e branca	Sim () Não ()					
20.5 asfixia	Sim () Não ()					

21. Tenho conhecimento de como:	Sim () Não ()					
21.1 Solicitar/chamar os serviços de urgência/emergência (Corpo de Bombeiros e/ou Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU))	Sim () Não ()					
22.2 Encaminhar ao Pronto Atendimento.	Sim () Não ()					
22. Tenho conhecimento sobre:	Sim () Não ()					
22.1 acolhimento humanizado a família relacionadas à causa de morte	Sim () Não ()					
22.2 acolhimento e não julgamento	Sim () Não ()					
22.3 Aporte emocional a vítimas de desastres e catástrofes	Sim () Não ()					
22.4 Aporte emocional aos perpetradores(as) em situações e violência	Sim () Não ()					
22.5 Empatia	Sim () Não ()					
22.6 Consideração Positiva Incondicional (CPI)	Sim () Não ()					

Critérios de Avaliação

Aparência= o item está bem formulado, de fácil leitura e possível de compreensão.

Pertinência= o item está coerente com o tema investigado e se permite alcançar o objetivo do questionário.

Relevância= o item é relevante para a identificação do atributo a que ele se destina.

O item deve ser modificado= se você acreditar que o item deve ser modificado (pela aparência, relevância ou pertinência) pede-se que sugira a como melhorá-lo.

O item deve ser eliminado = se você achar acreditar que o item não é relevante, nem pertinente

Anote abaixo as sugestões do questionário <i>on-line</i> e outras que achar pertinente.

**APÊNDICE C – Primeira rodada do Índice de Validade de Conteúdo pelo comitê
de juízes**

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) da primeira versão da validação de conteúdo pelo comitê de juízes do “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=5) (continuação)

Proposta dos itens	Aparência (%)			Pertinência (%)			Relevância (%)			Item deve ser modificado (%)			Item deve ser eliminado (%)		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
1.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	00	100	0
1.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
1.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
1.3.	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	00	100	0
1.4.	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
2.0	40	60	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
2.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
2.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
2.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
2.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	00	100	0
3.0	60	40	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
3.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0
3.2	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
3.3	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
4.0	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
4.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	00	100	0
4.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	00	100	0
4.3	100	0	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	20	80	0
4.4	100	0	0	80	20	0	100	0	0	40	60	0	40	60	0
5.0	80	20	0	80	20	0	80	20	0	80	20	0	0	100	0
5.1	80	20	0	80	20	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
5.2	80	20	0	40	60	0	100	0	0	40	60	0	20	80	0
6.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	60	40	0	0	100	0
6.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	60	40	0	0	100	0
6.2	60	40	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
6.3	80	20	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
6.4	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) da primeira versão da validação de conteúdo pelo comitê de juízes do “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=5) (continuação)

Proposta dos itens	Aparência (%)			Pertinência (%)			Relevância (%)			Item deve ser modificado (%)			Item deve ser eliminado (%)		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
6.5	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
6.6	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	20	80	0
6.7	60	40	0	20	80	0	100	0	0	60	40	0	0	100	0
6.8	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
6.9	80	20	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
6.10	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
6.11	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
6.12	80	20	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
7.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
7.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
7.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
7.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
8.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.6	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.7	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.8.	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
8.9	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
9.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
9.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
9.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
9.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
9.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
10.	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
10.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) da primeira versão da validação de conteúdo pelo comitê de juízes do “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=5) (continuação)

Proposta dos itens	Aparência (%)			Pertinência (%)			Relevância (%)			Item deve ser modificado (%)			Item deve ser eliminado (%)		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
10.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
10.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
10.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
11.0	80	20	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
11.1	100	00	0	20	80	0	20	80	0	00	100	0	0	100	0
11.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
11.3	80	20	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0
11.4	80	20	0	20	80	0	20	80	0	00	100	0	0	100	0
11.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
12.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
12.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
12.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
12.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
13.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
13.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
13.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
13.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
14.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
14.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
14.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
14.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
15.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
15.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
15.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
15.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
16.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
16.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
16.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
16.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) da primeira versão da validação de conteúdo pelo comitê de juízes do “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=5) (continuação)

Proposta dos itens	Aparência (%)			Pertinência (%)			Relevância (%)			Item deve ser modificado (%)			Item deve ser eliminado (%)		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
16.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
16.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
17.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
17.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
17.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
17.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
17.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
17.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
18.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
18.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
18.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
18.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
18.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
18.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
19.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	40	60	0	0	100	0
19.1	80	20	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
19.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
19.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
19.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
19.5	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
20.0	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	0	100	0
20.1	80	20	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	0	100	0
20.2	80	20	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	0	100	0
20.3	100	00	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	0	100	0
20.4	100	00	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	0	100	0
20.5	100	00	0	20	80	0	20	80	0	20	80	0	0	100	0
21.0	100	00	0	20	80	0	20	80	0	00	100	0	0	100	0
21.1	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
21.2	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0

Tabela 1 – Índice de Validade de Conteúdo (IVC) da primeira versão da validação de conteúdo pelo comitê de juízes do “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”. Alfenas, Minas Gerais, 2023 (n=5) (conclusão)

Proposta dos itens	Aparência (%)			Pertinência (%)			Relevância (%)			Item deve ser modificado (%)			Item deve ser eliminado (%)		
	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR	Sim	Não	NR
22.3	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0
22.4	100	00	0	100	0	0	100	0	0	20	80	0	20	80	0
22.5	100	00	0	20	80	0	20	80	0	00	100	0	0	100	0
22.6	100	00	0	100	0	0	100	0	0	00	100	0	0	100	0

Fonte: criado pelos autores (2023).



APÊNDICE D – Questionário avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a enfermagem forense em relação às vítimas e perpetradores em situações de violência

Neste questionário nós te convidamos a responder as perguntas referentes aos seus conhecimentos em relação a Enfermagem Forense. É um questionário onde você irá responder considerando um escalonamento tipo *likert*, ou seja, você irá responder de 01 a 05 da forma que melhor condiz com o grau de conhecimento a respeito do item, atentando para os parâmetros a seguir:

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

1. IDENTIFICAÇÃO:

Nome: (somente iniciais): _____

Município de Origem: _____



I. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E DE TRABALHO PARA CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

IDENTIFICAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA	CARACTERIZAÇÃO PROFISSIONAL
<p>1. GÊNERO: () Masculino () Feminino () Outro: Especificar _____</p> <p>2. IDADE EM ANOS: _____</p> <p>3. COR/RAÇA: () Preta () Parda () Branca () Amarela () Indígena () Outra: Especificar _____</p> <p>4. ESTADO CÍVIL: () Solteiro (a) () Casado (a)/com companheiro (a) () Separado (a)/ Divorciado (a) () Viúvo (a)</p> <p>5. TEM FILHOS: () Sim. Quantos: _____ () Não.</p> <p>6. ESCOLARIDADE: () Ensino Fundamental Completo () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto () Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto () Pós- Graduação Completo () Pós-Graduação Incompleto.</p> <p>7. RENDA FAMILIAR: () 1 a 3 Salários () 4 a 6 Salários () Mais que 6 Salários</p> <p>8. CRENÇA RELIGIOSA: () Católica () Evangélica () Espírita () Candomblé () Umbanda () Sem Religião () Outra. Específica: _____</p>	<p>9. FORMAÇÃO PROFISSIONAL: _____</p> <p>10. FUNÇÃO QUE EXERCE NESTE MUNICÍPIO _____</p> <p>11. TEMPO DE TRABALHO NESTE MUNICÍPIO: _____ Meses/Anos.</p> <p>12. CARGA HORÁRIA SEMANAL DE TRABALHO NESTE MUNICÍPIO _____ Horas</p> <p>13. TURNO DE TRABALHO: () Matutino (6h/dia) () Vespertino (6h/dia) () Matutino/ vespertino (8h/dia)</p> <p>14. POSSUI OUTRO EMPREGO? () Sim () Não Qual função exerce em outro emprego: _____ Carga horária semanal: _____ horas</p>



II DADOS REFERENTES AOS CONHECIMENTOS EM RELAÇÃO A ENFERMAGEM FORENSE

Seguem as variáveis de conhecimento em relação a Enfermagem Forense.

A) Conhecimentos sobre a violência física, psicológica e/ou emocional, sexual e doméstica/familiar

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
1. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situação de violência: ¹					
1.1 física					
1.2 psicológica e/ou emocional					
1.3 sexual					
1.4 doméstica/familiar					
2. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de violência: ²					
2.1. física					
2.2. psicológica e/ou emocional					
2.3 sexual					
2.4 domésticas/familiares					
3. Tenho conhecimento de como intervir em situações de violência: ³					
3.1. física					
3.2. psicológica e/ou emocional					
3.3 sexual					
3.4 domésticas/familiares					
Obs: Quando envolvem pessoas em situações de violência abrangem: crianças e adolescentes, adultos e idosos.					

Nota de rodapé: ¹Identificação: trata-se da etapa em que obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática. ²Avaliação: cujo propósito é avaliar o estado de saúde da pessoa, identificar problemas em que há ameaça à vida, estabelecer um relacionamento terapêutico e verificar a presença ou ausência de um diagnóstico. ³Intervenção: trata-se de uma ação baseada em regras científicas, que são executadas para beneficiar o cliente, seguindo o caminho predito pelo diagnóstico com o estabelecimento de metas a serem alcançadas.

B) Conhecimentos sobre criminalidade relacionada a Enfermagem Forense

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente					
2. Discordo parcialmente	4. Concordo						
VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS			1	2	3	4	5
4. Tenho conhecimento sobre a identificação de:							
4.1 perpetradores da violência							



4.2 pessoas com comportamentos violento					
4.3 tentativa ou consumação de aborto ilegal					
4.4 perpetradores(as) sendo vítimas de violência no sistema prisional (tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos)					
5. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de violência:					
5.1 no Instituto Médico Legal (IML) em exames físicos pericial em casos de crime					
6. Tenho conhecimento de como intervir em situações de violência:					
6.1 no Instituto Médico Legal (IML) em exames físicos pericial em casos de crime					
6.2 na coleta do material biológico para exames					
6.3 no armazenamento do material biológico para exames					
6.4 no encaminhamento de material biológico para exames					
6.5 na coleta de evidências forenses no cuidado a causa morte					
6.6 na recolha de evidências forenses no cuidado a causa morte					
6.7 na documentação e avaliação evidências forenses no cuidado a causa morte					
6.8 na avaliação de evidências forenses no cuidado a causa morte					
6.9 de pessoas sob custódia					
6.10 perpetradores(as) vítimas de violência no sistema prisional (tentativa de homicídio, estupro, maus-tratos, tortura e outros contextos)					
6.11 Encaminhamento aos órgãos específicos (Conselho Tutelar, Conselho do Idoso, Delegacia da Mulher, dentre outros)					
6.12 Realização do Boletim de Ocorrência					
7. Tenho conhecimento de como:					
7.1 fazer laudos periciais e relatórios destinados ao poder judiciário quanto a causas relacionadas a situações forenses					
7.2 realizar o Boletim de Ocorrência					
7.3 notificar por meio da ficha do Sistema de Informação de Agravos (SINAN) em casos de suspeita e/ou confirmação de violência					

C) Conhecimentos sobre legislação brasileira em relação a Enfermagem Forense

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
8. Tenho conhecimento sobre o (a):					
8.1 Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006)					
8.2 Lei do Feminicídio (lei nº 13.104, de 9 de março de 2015)					
8.3 Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990)					
8.4 Lei Menino Bernardo (Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013)					
8.5 Lei do Minuto Seguinte (Lei nº 13.010, de 24 de junho de 2014)					
8.6 Lei Joanna Maranhão (Lei nº 12.650, de 17 de maio de 2012)					



8.7 Notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher (Lei nº 13.931, de 10 de dezembro de 2019)					
8.8 Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003)					
8.9 Perito Judicial (Lei nº 13.105/2015)					

D) Conhecimentos sobre Ética e Bioética da Enfermagem Forense

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
9. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de:					
9.1 imprudência					
9.2 imperícia					
9.3 negligência					
9.4 maus-tratos					
10. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de:					
10.1 imprudência					
10.2 imperícia					
10.3 negligência					
10.4 maus-tratos					
11. Tenho conhecimento para participar da elaboração:					
11.1 do processo médico-legal					
12. Tenho conhecimento sobre a (o):					
12.1 Código de Ética Profissional de Enfermagem quanto aos deveres em relação a violência contra crianças e adolescentes, mulheres, idosos e pessoas incapacitadas					
12.2 Sigilo profissional/ segurança de dados e registro de pessoas em situações de violência					
12.3 Ética e Bioética na prática de enfermagem					

E) Conhecimentos sobre Transtornos Mentais e Comportamentais e sua relação a Enfermagem Forense

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
13. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de violência:					
13.1 direcionada a si mesmas e a outros					
13.2 tentativa e/ou consumação de suicídio					
13.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas					
14. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situações de:					
14.1 direcionada a si mesmas e a outros					
14.2 tentativa e/ou consumação de suicídio					



14.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas					
15. Tenho conhecimento sobre intervir em situações de violência:					
15.1 direcionada a si mesmas e a outros					
15.2 tentativa e/ou consumação de suicídio					
15.3 sob uso e abuso de álcool e de outras drogas					
16. Tenho conhecimento sobre identificação de:					
16.1 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento					
16.2 perpetradores(as) portadores(as) de transtornos mentais e comportamentais					
16.3 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com mandado judiciário					
16.4 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade					
16.5 pessoas em internações compulsórias					
17. Tenho conhecimento de como intervir em situações de:					
17.1 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com comportamento violento					
17.2 perpetradores(as) portadores(as) de transtornos mentais e comportamentais					
17.3 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais com mandado judiciário					
17.4 pessoas portadoras de transtornos mentais e comportamentais em situações de criminalidade					
17.5 pessoas em internações compulsórias					

F) Conhecimentos sobre Desastre em Massa, catástrofes e missões humanitárias a Enfermagem Forense e as intervenções de enfermagem.

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
18. Tenho conhecimento sobre a identificação de pessoas em situações de:					
18.1 acidentes automobilísticos					
18.2 afogamento					
18.3 desastre em massa/catástrofes					
18.4 ferimento por arma de fogo e branca					
18.5 asfixia					
19. Tenho conhecimento sobre a avaliação de pessoas em situação de:					
19.1 acidentes automobilísticos					
19.2 afogamento					
19.3 desastre em massa/catástrofes					
19.4 ferimento por arma de fogo e branca					
19.5 asfixia					
20. Tenho conhecimento sobre noções periciais nas cenas de:					
20.1 acidentes automobilísticos					



20.2 afogamento					
20.3 desastre em massa/catástrofes					
20.4 ferimento por arma de fogo e branca					
20.5 asfixia					
21. Tenho conhecimento de como:					
21.1 Solicitar/chamar os serviços de urgência/emergência (Corpo de Bombeiros e/ou Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU)					
21.2 Encaminhar ao Pronto Atendimento.					

G) Conhecimentos sobre Relacionamento interpessoal sobre vítimas e perpetradores(as) relacionado a Enfermagem Forense.

1. Discordo totalmente	3. Não concordo e nem discordo	5. Concordo totalmente
2. Discordo parcialmente	4. Concordo	

VARIÁVEIS DE CONHECIMENTOS	1	2	3	4	5
22. Tenho conhecimento sobre:					
22.1 acolhimento humanizado a família relacionadas à causa de morte					
22.2 acolhimento e não julgamento					
22.3 Aporte emocional a vítimas de desastres e catástrofes					
22.4 Aporte emocional aos perpetradores(as) em situações e violência					
22.5 empatia com os envolvidos em situação de violência					
22.6 Consideração Positiva Incondicional (CPI)					

APÊNDICE E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido dos Participantes

Participante da Pesquisa

Dados de Identificação

Título da pesquisa: Competências de Enfermagem Forense: avaliação do conhecimento de Enfermeiros.

Pesquisadora responsável: Prof^ª. Dr^ª. Sueli de Carvalho Vilela.

Pesquisadores participantes: Prof^ª Dr^ª Zélia Marilda Rodrigues Resck e Enf^º Ms^º Jhuliano Silva Ramos de Souza.

Nome do participante: _____

Data de nascimento: _____ **CPF:** _____

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do projeto de pesquisa Competências de Enfermagem Forense: avaliação do conhecimento de Enfermeiros, de responsabilidade da pesquisadora (a) Prof^ª Dr^ª Sueli de Carvalho Vilela, coorientação da Prof^ª. Dr^ª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e do doutorando Jhuliano Silva Ramos de Souza. Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, e no caso de aceitar fazer parte do nosso estudo você deverá assinar em local destinado a tal. Sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, você poderá desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Em caso de recusa você não sofrerá nenhuma penalidade.

Ao ler os itens abaixo, você deve declarar se foi suficientemente esclarecido(a) sobre as etapas da pesquisa ao final desse documento.

1. Esta pesquisa tem por objetivo: Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após uma capacitação baseada na Matriz de Competência do COFEN. Propõe-se criar um curso com o referencial teórico da Matriz de Competências em Enfermagem Forense do COFEN (2017) com intuito de capacitar os Enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde sobre cuidados forenses na violência. Essa estratégia, proporciona que os profissionais além de adquirem conhecimentos, possam desenvolver habilidades, competências condutas ético-legais e técnico-científicas a respeito dos casos de violência que irão se deparar no ambiente de trabalho.

2. A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder o questionário sobre avaliação de conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde em relação à Enfermagem Forense no atendimento às vítimas e perpetradores(as) em situações de violência antes e após o curso de extensão sobre cuidados de Enfermagem Forense à luz da Matriz de Competência, o qual faz parte do estudo e conta com sua participação. Todas as fases de sua participação na pesquisa serão realizadas inteiramente por meio do *Google Forms* e *Google Meet*, durante o primeiro semestre de 2023, em três etapas, sendo que na primeira haverá a aplicação do questionário para avaliar o conhecimento dos participantes, após entrega, orientação e assinatura do Termo

de Consentimento Livre e Esclarecido, na reunião anteriormente realizada. Na oportunidade da reunião, será solicitado aos Enfermeiros que se disponibilizarão a participar do estudo o nome completo, e-mail, CPF e telefone de contato. Esses dados serão para o contato do agendamento do curso. Na segunda etapa será realizado o curso de extensão para capacitação com base na Matriz de Competências da Enfermagem Forense com Enfermeiros da Atenção Primária à Saúde para o atendimento de vítimas e agressores em situação de violência, de forma *on-line* e modular, em encontros semanais pela plataforma *Google Meet*. O curso terá carga horária total de 60 horas, divididas em módulos por ordem de especificações de conteúdos, em encontros síncronos com duração de 4 horas e atividades assíncronas de 2 horas, que acontecerão uma vez na semana, totalizando 40 horas síncronas de teoria e 20 horas assíncronas de práticas, com previsão de término em três meses. Na terceira etapa será a segunda aplicação da ferramenta de avaliação do conhecimento dos Enfermeiros após término do curso.

3. Durante a execução da pesquisa poderão ocorrer riscos mínimos de dimensão física e/ou psicológica associados ao desconforto ou constrangimento tanto na aplicação do questionário como na exposição da imagem durante as atividades síncronas do curso. Nesse caso, será garantido, ao participante, o sigilo em relação as suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Será esclarecido e informado a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio. Quanto aos riscos mínimos morais uma vez que a coleta de dados será por autopreenchimento eletrônico (*Google Forms*), serão orientados a acessar o *link* em um ambiente seguro e reservado, o que constitui por si uma estratégia minimizadora deste risco. Uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o *download* dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem".

4. Ao participar desse trabalho você contribuirá para o desenvolvimento de novas pesquisas, bem como na melhoria da qualidade do atendimento às vítimas e agressores em situação de violência e na formação e qualificação dos participantes.

5. Sua participação neste projeto terá a duração de aproximadamente três meses e a oferta do curso será de 60 horas, divididas em blocos, e serão enviados materiais autoexplicativos aos participantes. A previsão é que o curso semanal dure 4 horas síncronas e 2 horas assíncronas, mas a duração dependerá da Matriz criada e os horários serão flexíveis quanto a disponibilidade dos participantes.

6. Você não terá nenhuma despesa por sua participação na pesquisa, sendo o questionário e o curso de capacitação totalmente gratuitos; e poderá deixar de participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar e sem qualquer prejuízo.

7. Você foi informado e está ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por sua participação.

8. Caso ocorra algum dano, previsto ou não, decorrente da sua participação no estudo, você terá direito a assistência integral e imediata, de forma gratuita pela pesquisadora responsável.

9. Será assegurada a sua privacidade, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo. Caso você deseje, poderá ter livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que você queira saber antes, durante e depois da sua participação.

10. Você foi informado (a) que os dados coletados serão utilizados, única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e que os resultados da pesquisa, poderão ser publicados/divulgados por meio de trabalhos acadêmicos ou artigos científicos por profissionais da área.

11. Conforme o item III.2, inciso (i) da Resolução CNS 466/2012 e o Artigo 3º, inciso IX, da Resolução CNS 510/2016, é compromisso de todas as pessoas envolvidas na pesquisa de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para os indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação.

12. Você poderá consultar a pesquisadora Profª. Drª. Sueli de Carvalho Vilela, no e-mail sueli.vilela@unifal-mg.edu.br e/ou o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG*), com endereço na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Centro, Cep- 37130-000, Fone: (35) 3701- 9153, no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br sempre que entender necessário obter informações ou esclarecimentos sobre o projeto de pesquisa e sua participação.

**O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas (CEP/UNIFAL-MG) é um colegiado composto por membros de várias áreas do conhecimento científico da UNIFAL-MG e membros da nossa comunidade, com o dever de defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento científico dentro de padrões éticos.*

Eu, _____,
CPF nº _____, declaro ter sido informado (a) e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

(Cidade), (dia) de (mês) de (ano)

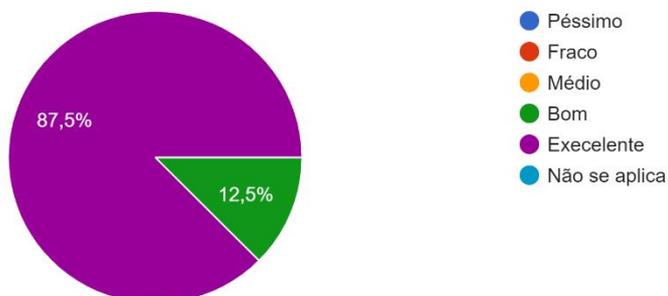
(Assinatura do participante da pesquisa)

(Assinatura do pesquisador responsável / pesquisador participante)

APÊNDICE F – Formulário de avaliação do curso de enfermagem forense

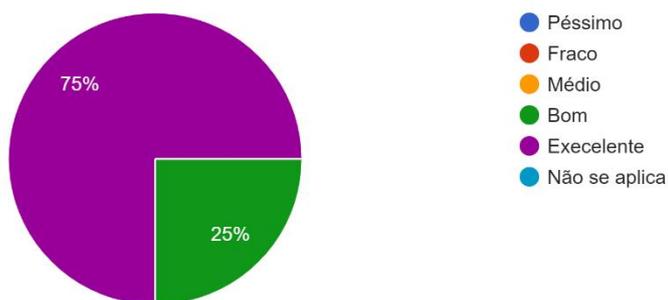
1. Tempo estipulado para as aulas teóricas via Google Meet.

8 respostas



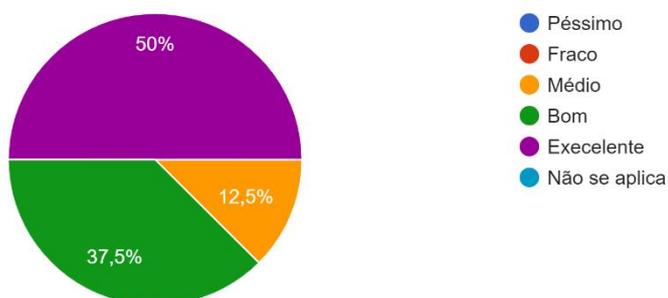
2. Tempo estipulado para as atividades assíncronas – Estudos de caso.

8 respostas



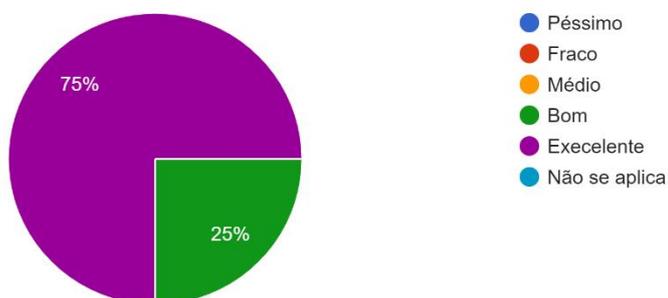
3. Tempo disponível para o estudo individual – Plataforma Moodle.

8 respostas



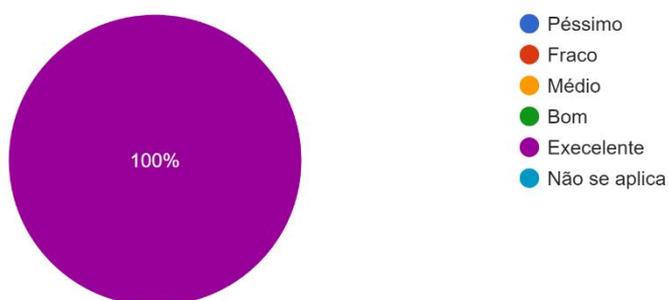
4. Distribuição adequada do tempo para cada conteúdo ministrado.

8 respostas



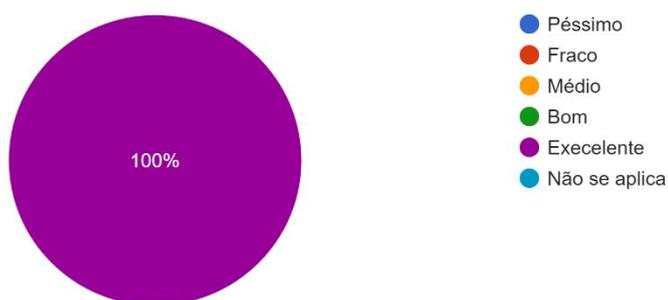
5. Programação do conteúdo (Programa de Ensino do curso)

8 respostas



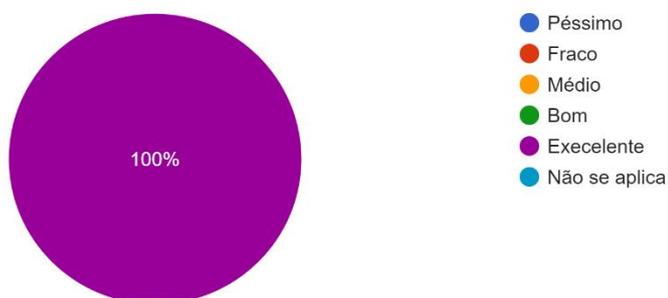
6. Sequência e organização do conteúdo ministrado (Cronograma do curso).

8 respostas



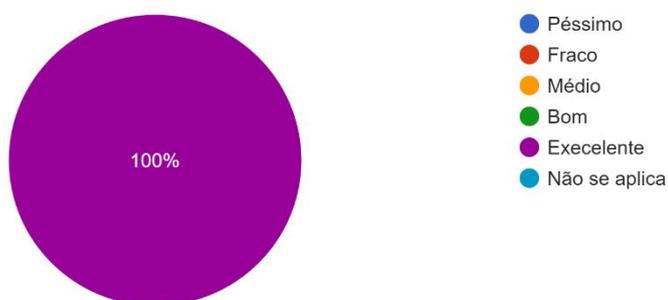
7. Disponibilidade de bibliografia para estudo dos conteúdos.

8 respostas



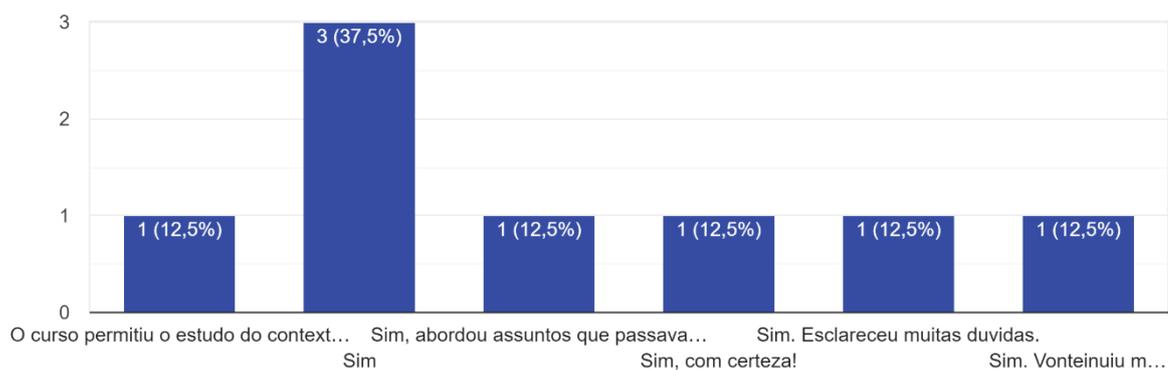
8. As atividades alcançaram os objetivos propostos

8 respostas



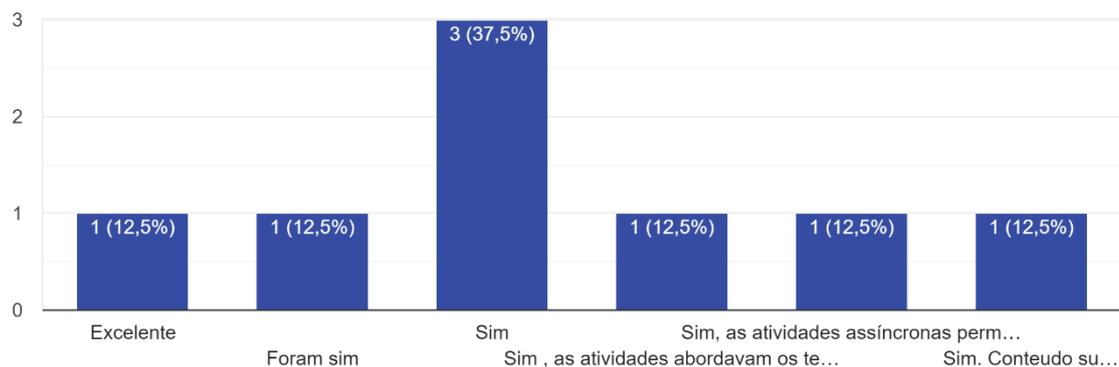
9. O curso abordou temas relevantes para o contexto atual da saúde e da enfermagem forense?

8 respostas



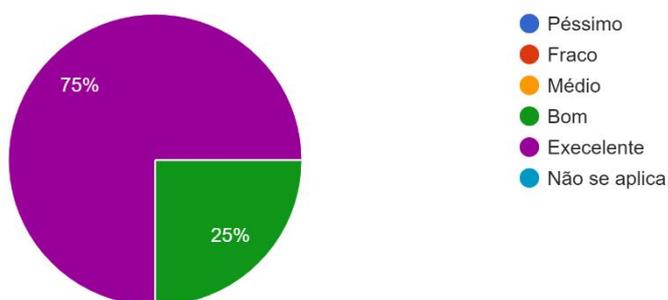
10. As atividades assíncronas foram úteis para consolidar o conhecimento teórico.

8 respostas



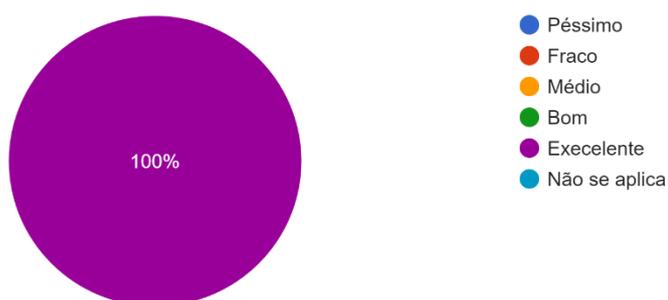
11. Desenvolvimento dos encontros síncronos e assíncronos

8 respostas



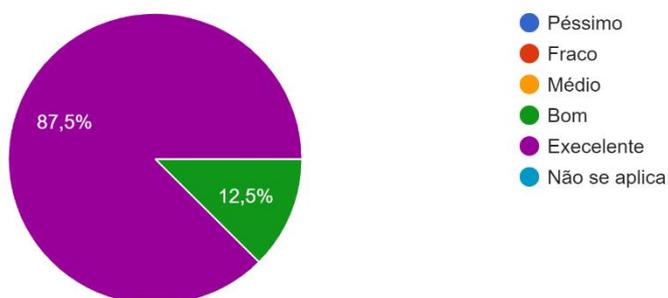
12. Metodologia de ensino utilizada pelos professores - a sequência de problematização, teorização, reflexão e síntese da dinâmica dos encontros.

8 respostas



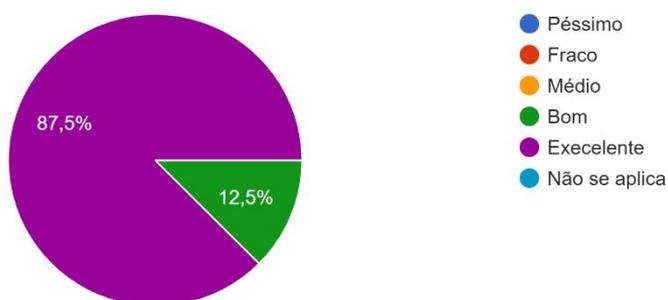
13. Qualidade do material didático utilizado

8 respostas



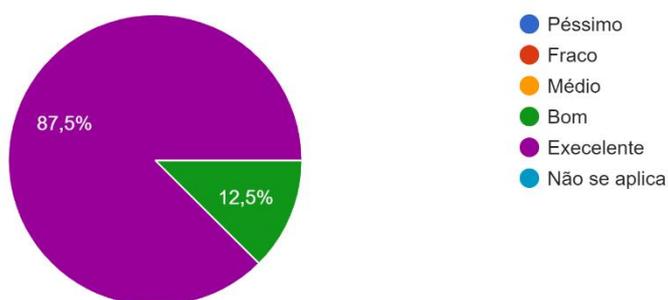
14. Capacidade dos professores de estimular o interesse do aluno pelo conteúdo

8 respostas



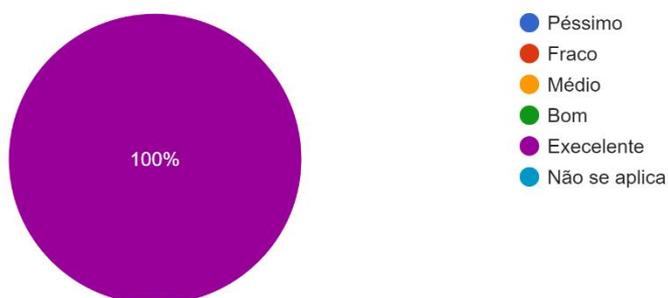
15. Capacidade dos professores de estimular o desenvolvimento do raciocínio do aluno.

8 respostas



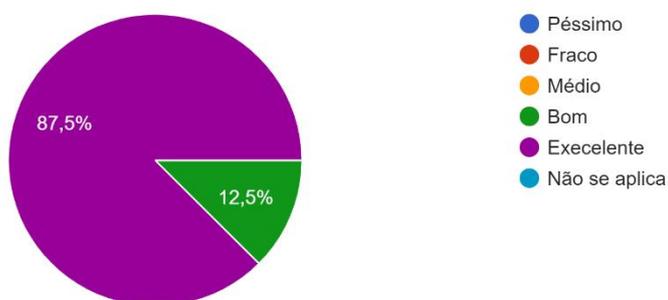
16. Capacidade dos professores de auxiliar o aluno para atingir os objetivos

8 respostas



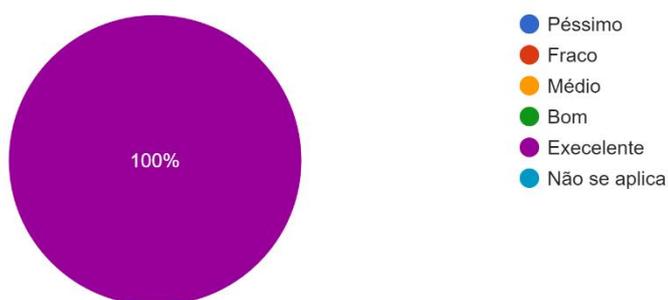
17. Capacidade do professor para transmitir conhecimentos de forma clara e objetiva

8 respostas



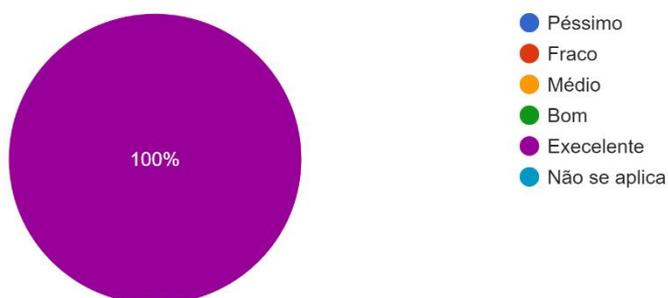
18. O curso de Enfermagem Forense atendeu suas expectativas em relação ao conteúdo

8 respostas



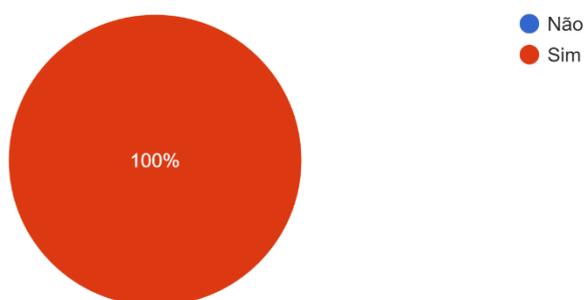
19. O curso de Enfermagem Forense atendeu suas expectativas em relação a abordagem

8 respostas



20. Como você avaliaria a qualidade geral do curso de Enfermagem Forense

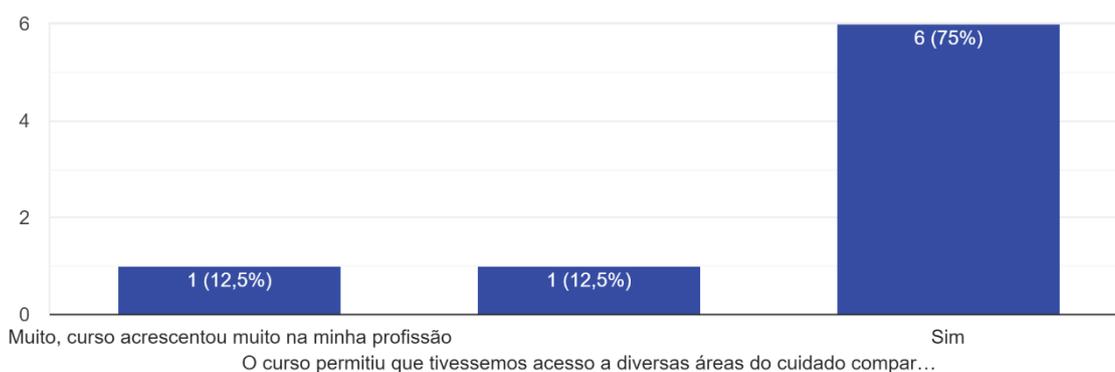
8 respostas



21. Você considera que o curso de Enfermagem Forense agregou valor à atuação profissional na Atenção Básica?

22. Você considera que o curso de Enfermagem Forense agregou valor à atuação profissional na Atenção Básica?

8 respostas



22.1 Como você avalia o nível de dificuldade geral do curso?

8 respostas

Excelente
Medio
Médio
Nao houve dificuldade, uma vez que houve espaço para sanar duvidas
Nenhuma dificuldade
Muito bom
Facil, conteudo explicado de forma objetiva.
Médio

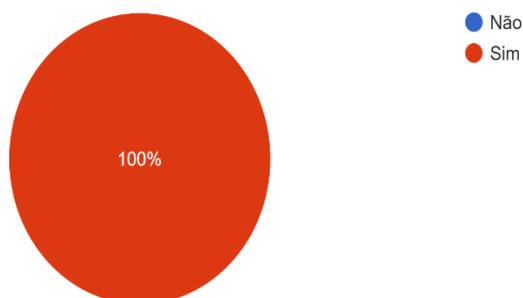
22.2 O que você considera como ponto positivos do curso de Enfermagem Forense?

8 respostas

Aprendizado
Abertura da visao de inumeroas situações
Auxilia na formação, capacitação e treinamento específicos para a determinada área.
Aplicar conhecimento no serviço do pronto socorro
Qualificar o profissional para atender vitimas de violencia.
Desenvolver o olhar forense sobre nossa rotina.
Conhecimento adquirido
O ponto positivo foi trazer ele todo para nossa realidade, nosso dia dia em um psf

23. Você indicaria o referido curso para outras pessoas?

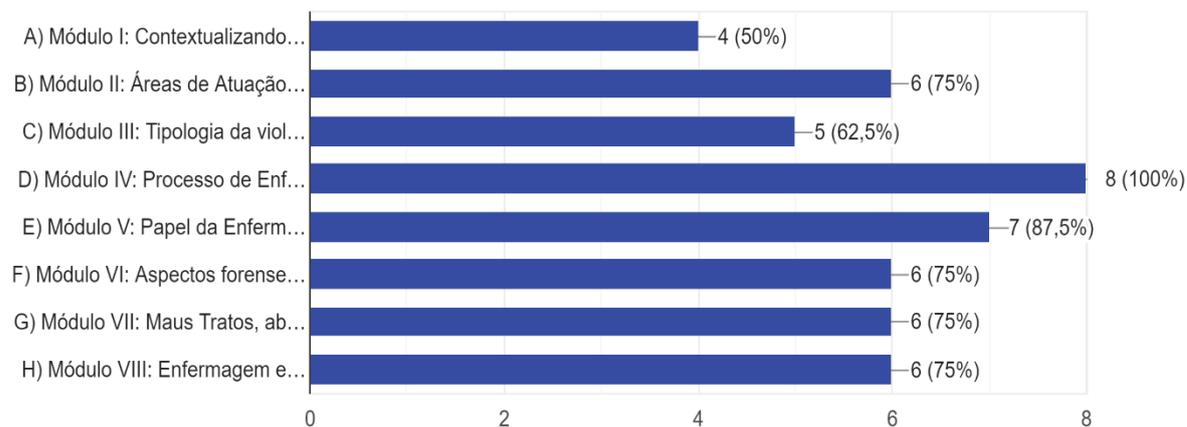
8 respostas



23.1 Se sim, justifique sua resposta.

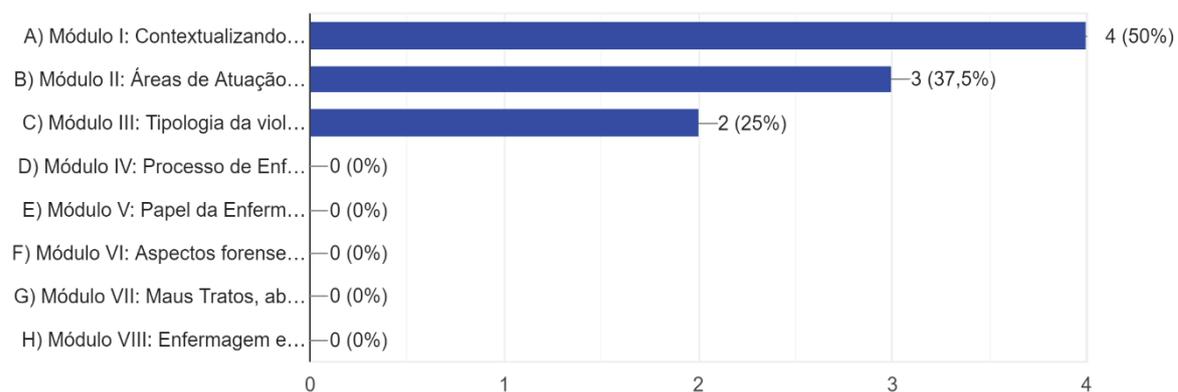
24. Qual(is) categoria(s) a seguir você considera mais importante para sua atividade na Atenção Primária à Saúde?

8 respostas



25. Qual(is) categorias você considera menos importante ou menos relevante para sua prática profissional?

8 respostas



25.1 Explique porque as categorias que considera relevantes impactam no cotidiano de sua prática profissional.?

8 respostas

Mostram os tipos de violência e o que devemos fazer nesses casos.

Me auxilia e me capacita para os atendimentos

Acolher melhor

Elas ajudaram a desenvolver técnicas de acolhimento

São situações encontradas com frequência no serviço

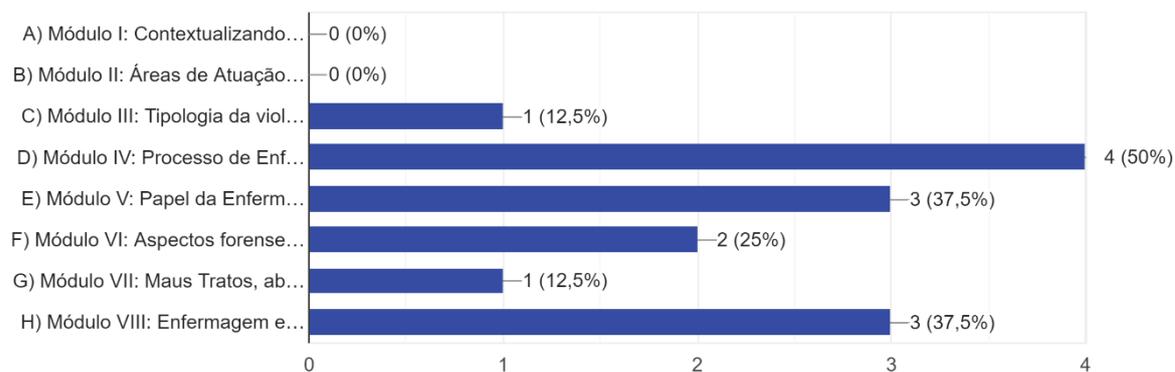
Melhoras no atendimento

As categorias são imprescindíveis para a melhoria do cuidado e da assistência que podemos oferecer em casos de violência, maus-tratos e abuso.

Pq infelizmente a violência está no nosso cotidiano e saber lidar com todas essas questões nos ajudam no dia a dia!

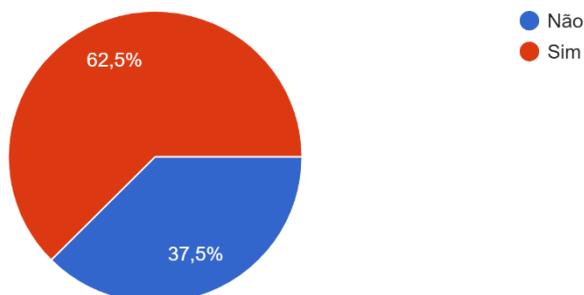
26. Qual(is) conteúdo(s) você considera que deva ser aprofundado em outro curso de capacitação em Enfermagem Forense para enfermeiros da Atenção Primária à Saúde?

8 respostas



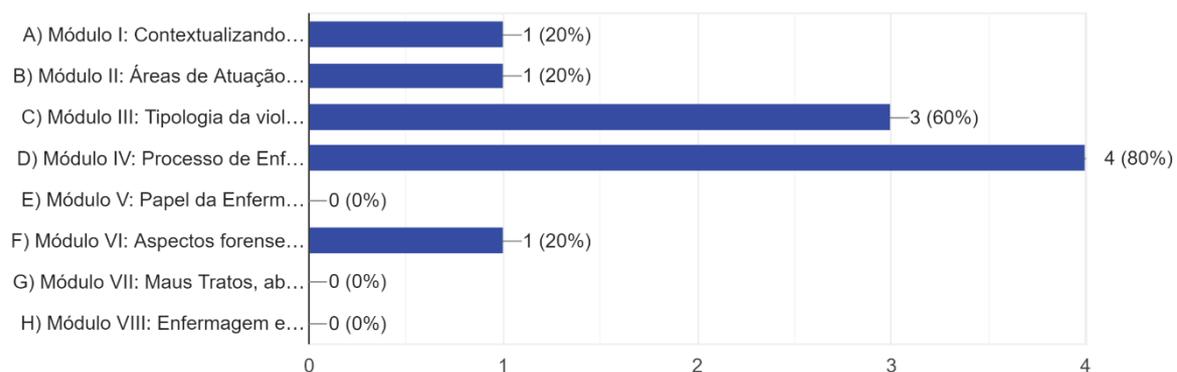
27 Durante o curso você teve oportunidade de aplicar algum conteúdo na sua atividade na Atenção Primária à Saúde?

8 respostas



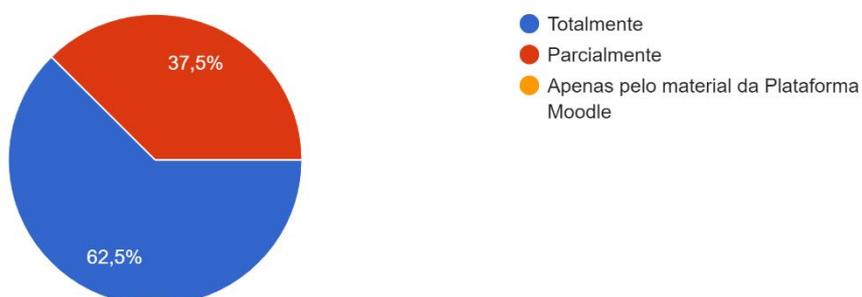
27.1 Se sim, marque nas categorias a seguir:

5 respostas



28. Você assistiu ao curso?

8 respostas



ANEXO A – Parecer do consubstanciado do Comitê de Ética (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense

Pesquisador: Zélia Marilda Rodrigues Resck

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 65613222.9.0000.5142

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALFENAS - UNIFAL-MG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.880.372

Apresentação do Projeto:

Refere a um estudo de doutorado desenvolvido na escola de enfermagem com financiamento próprio. Trata-se de uma pesquisa metodológica envolvendo três processos, o primeiro é o desenvolvimento, produção e construção de ferramentas; o segundo é a validação de ferramentas, e o terceiro é a aplicação e avaliação de ferramentas. Tem por objetivo geral analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN. A pesquisa será realizada com enfermeiros de serviços de Atenção Primária à Saúde pertencentes a Superintendência Regional de Saúde (SRS) de Alfenas que contemplam 24 municípios. Será usado um questionário para coleta de dados elaborado pelos pesquisadores no formato eletrônico, sendo um instrumento de medição de atitudes e opiniões, que avaliará o grau de concordância dos participantes com uma série de afirmações declarativas, que expressem opiniões sobre determinado tema, que podem ser favoráveis ou desfavoráveis, disponibilizado via Google Forms. Utilizar-se-á de sete juízes especialistas na área de Enfermagem Forense e/ou com experiência em construção de instrumentos de pesquisa para procederem as respectivas validações. A coleta de dados será realizada em três etapas, de forma on-line. Os dados coletados serão analisados no software Social Science Statistics Package (SPSS), e agrupados no banco de dados exportados pela plataforma do Google Forms por meio de uma planilha do Microsoft Excel. Será utilizado a estatística descritiva e inferencial para a caracterização sociodemográficas dos participantes, bem

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
Bairro: centro **CEP:** 37.130-001
UF: MG **Município:** ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 **Fax:** (35)3701-9153 **E-mail:** comite.etica@unifal-mg.edu.br

Continuação do Parecer: 5.000.372

como o teste de Wilcoxon para avaliação do conhecimento antes e após; e por fim, o teste cognitivo que irá avaliar as respostas cognitivas dos juízes utilizando a análise de consistência Interna por meio do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach.

Objetivo da Pesquisa:

1. Quanto ao objetivo geral o estudo visa analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN.

2. Os objetivos específicos são:

- a) Elaborar um curso de capacitação com base nas competências de Enfermagem Forense para Enfermeiros.
- b) Ministrar uma modalidade de ensino com base nas competências de Enfermagem Forense para Enfermeiros.
- c) Comparar o conhecimento dos Enfermeiros antes e após a aplicação da modalidade de ensino com base nas competências da Enfermagem Forense.
- d) Elaborar e validar o Instrumento para avaliação de conhecimento de Enfermeiros em relação à Enfermagem Forense no cuidado às vítimas e perpetradores em situações de violência.
- e) Analisar a Matriz de Competência em Enfermagem Forense para Enfermeiros no cuidado às vítimas e perpetradores em situações de violência.

Análise do CEP:

Os objetivos são:

- a. claros e bem definidos;
- b. coerentes com a propositura geral do projeto e executáveis.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

1. Quanto ao risco refere que é mínimo, relaciona a dimensão física e/ou psicológica associados ao desconforto e constrangimento durante a aplicação do questionário e exposição da imagem do enfermeiro participante durante as atividades síncronas do curso.

Os riscos mínimos morais poderão ocorrer uma vez que a coleta de dados será por preenchimento eletrônico (Google Forms) e não ser garantida a privacidade ao responder. Em relação a participação dos juízes poderá haver risco referente ao desconforto e constrangimento ao responder o Instrumento. Quanto aos possíveis danos relacionados ao desconforto e

Endereço: Rua Gabriel Monteiro de Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 5.680.372

constrangimento ao responder o instrumento durante a aplicação do questionário será garantido o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Será esclarecido e informado a respeito do anonimato e da possibilidade de interromper o processo quando desejar, sem danos e prejuízos à pesquisa e a si próprio. Acrescenta-se que o participante não será identificado nominalmente nem nos formulários, nem no banco de dados, sendo utilizadas combinações alfanuméricas para sua identificação (E1, E2 e assim sucessivamente) sendo a letra E para Enfermeiros e o número para a ordem de preenchimento do questionário. Nesse caso, o participante, como todos os demais, tem o direito de desistir ou recusar-se a participar da pesquisa. Quanto aos riscos mínimos morais uma vez que a coleta de dados será por autopreenchimento eletrônico (Google Forms), eles serão orientados a acessar o link em um ambiente seguro e reservado, o que constitui por si uma estratégia minimizadora deste risco. Em relação à transferência e segurança de dados, uma vez concluída a coleta de dados, o pesquisador responsável fará o download dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local, apagando todo e qualquer registro de qualquer plataforma virtual, ambiente compartilhado ou "nuvem". Quanto aos danos à participação dos Juizes durante o processo de validação do instrumento de pesquisa, será garantido ao participante a liberdade de se recusar a ingressar e participar do estudo, sem penalização alguma por parte dos pesquisadores. Como também, será garantido a não identificação nominal no questionário, nem no banco de dados, a fim de preservar o seu anonimato, explicações necessárias para responder as questões, a retirada do seu consentimento prévio, ou simplesmente interrupção do autopreenchimento das respostas e não enviar o questionário, caso desista de participar da pesquisa. No que se refere a responsabilidade dos pesquisadores quanto a guarda do material, os arquivos digitais permanecerão um período de cinco anos após o término da pesquisa, em arquivo preservado, no notebook do pesquisador, conforme o Art. 17, Inciso VI e Art. 28, Inciso IV da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS), nº 510/2016 (BRASIL, 2016). Se ocorrer algum dano em virtude da participação na pesquisa, esteja previsto ou não, assegura-se o direito a assistência integral, imediata e gratuita pelo pesquisador responsável.

2. Quanto aos benefícios menciona que a pesquisa trará benefícios uma vez que a oferta do curso de extensão para a capacitação de Enfermeiros que atuam na APS sobre as dimensões da Enfermagem Forense os qualificará ao atendimento às vítimas de violência e seus perpetradores. Assim como, a comunidade, as pessoas vítimas de violência e os perpetradores que forem submetidos aos cuidados da Enfermagem na APS poderão ser assistidos com maior qualidade, humanização e competência. As escolas de Enfermagem e pesquisadores poderão ter um modelo

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer 5.000.372

de capacitação do Enfermeiro quanto a Enfermagem Forense, uma vez que não há trabalhos publicados que trata de qualificação profissional fundamentada na Matriz de Competência de Enfermagem Forense.

Análise do CEP:

- a. Descreve os riscos da participação do estudo e as medidas preventiva e minimizadora corretamente, inclusive os cuidados com a pesquisa em ambiente virtual;
- b. Menciona os benefícios indiretos e diretos em participar do estudo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

1. Metodologia: Coerente com os objetivos do estudo. Estudo metodológico que será realizado com enfermeiros (ENFs) da APS pertencentes a Superintendência Regional de Saúde de Alfenas. Foram convidados a participar 24 municípios, por meio de contato com os Secretários de Saúde (SS), sendo um total de 165 ENFs. Destes, um não mostrou interesse, participando assim 23, totalizando 155 ENFs. Será usado o questionário para coleta de dados desenvolvido pelos pesquisadores denominado "Avaliação de conhecimento dos ENFs da APS em relação à Enfermagem Forense (EF) no atendimento às vítimas e perpetradores em situações de violência" do tipo Likert, no qual avaliará o conhecimento prévio e adquirido após a intervenção. Ele será disponibilizado via Google Forms (GF). Para elaborar os itens, será utilizado o referencial bibliográfico sobre EF. Seguirá os preceitos de Pasquali (2010) quanto a elaboração e validação. Utilizar-se-á de sete juízes para as respectivas validações. Os mesmos irão receber o convite via e-mail individualizado contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para assinatura prévia lavrando assim o seu interesse e/ou disponibilidade em participar. Será orientado a guardar uma cópia do TCLE. Após isso, irão receber o material para análise e julgamento, dando o prazo de 15 dias para as etapas de validação e devolução aos autores. Quanto a análise dos pareceres, utilizar-se-á da fórmula do Índice Concordância de 80%. A coleta de dados será realizada em três etapas, por meio do GF e Google Meet (GM) e está prevista para os meses de março a junho de 2023, após aprovação pelo CEP/UNIFAL-MG, utilizando o instrumento que será validado. A primeira etapa será a aplicação do questionário sobre avaliação do conhecimento antes do curso. Os participantes receberão por e-mail individualizado um link contendo o TCLE para assinatura prévia lavrando assim o seu interesse e/ou disponibilidade. Será orientado a guardar uma cópia do TCLE. Após isso, receberá orientações de como se proceder em

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 5.000.372

todas as etapas, garantindo-o o direito de acesso ao teor do conteúdo do Instrumento antes de responder as perguntas, para sua tomada de decisão. Após seu preenchimento, será realizado a análise do Instrumento respondido para avaliar o conhecimento antes da realização do curso. Esse dado será usado para comparar com aqueles coletados após a mesma. A segunda etapa é a realização do curso com base na Matriz de Competência (MC) do COFEN. O mesmo será estruturado por módulos segundo a ordem de especificações de conteúdo, sendo desenvolvidos com base na MC. O curso será realizado de forma online, com reuniões semanais, via GM. Terá carga horária de 60h, com duração de 3 meses. Destas 60h, 40h serão de atividades síncronas e 20 h assíncronas. As síncronas terão duração de 4h semanais, com encontros agendados uma vez na semana e 2 horas de atividades assíncronas semanais, com atividades avaliativas de estudo de caso. Os encontros síncronos serão oferecidos via GM e as atividades assíncronas serão disponibilizadas via GF e ou Moodle. A capacitação será realizada em dias e horários, de acordo com a disponibilidade dos ENFs participantes, dando a eles três alternativas, sendo a escolhida, a que houver maior número de inscritos. A terceira etapa envolverá a segunda aplicação do questionário, após o término do curso. Tais dados serão comparados com aqueles na segunda etapa a fim de verificar a diferença do aprendizado. Ainda fará parte desta etapa o tratamento e análise dos dados coletados nas duas situações. Cada participante assinará o TCLE, tanto os ENFs que irão participar do curso quanto os juizes que irão validar o Questionário para avaliação de conhecimento dos ENFs da APS sobre EF. Em relação ao uso do GF, será garantido a segurança que nenhuma informação ficará na plataforma, e-mail ou nuvem. Quanto ao critério de Inclusão menciona que serão enfermeiros atuantes na APS que possam participar dos três momentos do estudo, que estejam trabalhando no momento da coleta de dados. Serão excluídos os enfermeiros da APS que não participarem de uma das etapas ou que desistirem de participar em qualquer momento da pesquisa e aqueles que estiverem em período de afastamento por férias ou outros motivos durante o período da coleta de dados. Os dados coletados serão analisados no software Social Science Statistics Package (SPSS) versão 20.0, e agrupados no banco de dados exportados pela plataforma do Google Forms por meio de uma planilha do Microsoft Excel, versão 2016. Isso será feito por duas pessoas simultaneamente, depois conferidas para evitar erros de transcrição, caso haja discordância será analisado por uma terceira pessoa. Para a caracterização sociodemográficas e profissionais dos participantes serão realizadas análises descritivas e Inferencial. Para avaliar o conhecimento dos participantes antes e após a capacitação, será utilizado o teste de Wilcoxon para analisar a associação entre as variáveis. Para avaliar o grau de consistência entre o conteúdo do

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 5.000.372

teste cognitivo (pré-teste e pós-teste) e a resposta da verificação de aparência, ele será submetido ao teste Kappa (FLEISS, 1981). Para as respostas dos juizes que verificam o teste cognitivo, será utilizada a análise de consistência interna por meio do cálculo do coeficiente alfa de Cronbach ($p: <0,70$) (POLIT; BECK, 2011).

2. Referencial teórico da pesquisa - Está em consonância aos objetivos e com a metodologia proposta;
3. Cronograma de pesquisa: Presente e adequado, a coleta está prevista para o início de março, e descreve também o início e término de cada fase;
4. Orçamento - Presente e adequado;
5. Bibliografia - Presente e adequada;
6. Questionário para Avaliação de Conhecimento sobre Enfermagem Forense - Presente;
7. Instrumento de Avaliação - Presente;

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Enfermeiros – presente e adequado.
2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) Juizes – presente e adequado.
3. Termo de Assentimento (TA) – não se aplica;
4. Termo de Assentimento Esclarecido (TAE) – não se aplica;
5. Termo de Compromisso para Utilização de Dados e Prontuários (TCUD) – não se aplica. Inseriu um Termo justificando que não irá coletar informações nenhuma documentação e/ou informação do banco de dados das Secretarias Municipais de Saúde.
6. Termo de Compromisso para o Desenvolvimento de Protocolos de Pesquisa no Período da Pandemia - presente e adequado;
7. Declaração de Compromisso - presente e adequado;
8. Termo de anuência dos gestores de saúde - presente e adequado (23 municípios);
9. Termo de anuência da Instituição (Escola de Enfermagem) - presente e adequado;

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

Continuação do Parecer: 5.000.372

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se a aprovação do Protocolo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este CEP emite parecer após reunião remota ordinária.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2053687.pdf	30/11/2022 07:52:37		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_assinada_30_11.pdf	30/11/2022 07:52:10	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_AS_PENDENCIAS_26_11_22.pdf	26/11/2022 17:22:37	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TAI_gestoresdesaude_atualizada_26_11.pdf	26/11/2022 17:21:17	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_de_Compromisso_do_Pesquisador_Responsavel_26_11.pdf	26/11/2022 17:20:07	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto de Doutorado_Unifal_MG_atualizado_26_11.pdf	26/11/2022 17:16:04	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_FINANCEIRO.pdf	26/11/2022 17:15:04	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Outros	Termo_Compromisso_Pesquisa_Pandemia_20_11.pdf	20/11/2022 16:43:15	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Outros	Questionario_para_Avaliacao_de_Conhecimento_sobre_Ernfemagem_Forense.pdf	20/11/2022 15:58:21	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
Outros	Instrumento_de_avaliacao_dos_juizes_do_instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	20/11/2022 15:46:26	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TAI_diretora_Escola_de_Ernfemagem.pdf	20/11/2022 15:45:06	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLEjuizes_.pdf	20/11/2022 15:39:48	Jhullano Silva Ramos de Souza	Aceito

Endereço: Rua Gabriel Monteiro de Silva, 700 - Sala O 314 E
 Bairro: centro CEP: 37.130-001
 UF: MG Município: ALFENAS
 Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALFENAS - UNIFAL



Continuação do Parecer: 5.000.372

Ausência	TCLEjulzes_.pdf	20/11/2022 15:39:48	Jhullano Silva Ramos de Souza	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLERenfermeiros.pdf	20/11/2022 15:35:35	Jhullano Silva Ramos de Souza	Acelto
Cronograma	Cronograma_atualizado_20_11_22.pdf	20/11/2022 15:32:58	Jhullano Silva Ramos de Souza	Acelto
Outros	Justificativa_da_dispenza_do_Termo_de_Compromisso_Utilizacao_Dados.pdf	20/11/2022 15:15:15	Jhullano Silva Ramos de Souza	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ALFENAS, 07 de Fevereiro de 2023

Assinado por:
DANIEL AUGUSTO DE FÁRIA ALMEIDA
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Gabriel Monteiro de Silva, 700 - Sala O 314 E
Bairro: centro CEP: 37.130-001
UF: MG Município: ALFENAS
Telefone: (35)3701-9153 Fax: (35)3701-9153 E-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br

ANEXO B – Termo de Autorização Institucional



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Selma das Dores Ávila Moreira, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Areado-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Profª. Drª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Profª. Drª. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Areado, 25 de novembro de 2022

Selma das Dores Ávila Moreira

Secretário (a) Municipal de Areado -MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Deyvi Cabral de Assis, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Alfenas -MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Profª. Drª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Profª. Drª. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Alfenas, 25 de novembro de 2022

Deyvi Cabral de Assis
 Secretária de Saúde

Deyvi Cabral de Assis

Secretária Municipal de Alfenas-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Mara Aparecida de Oliveira Monteiro, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Alterosa -MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Profª. Drª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Profª. Drª. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Alterosa, 25 de novembro de 2022


 Mara Aparecida de Oliveira Monteiro
 Secretária Municipal de Alterosa-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Ezequiel Marques, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Campos Gerais-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof.ª. Dr.ª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof.ª. Dr.ª. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Campos Gerais, 25 de novembro de 2022



 EZEQUIEL MARQUES
 Secretário Municipal de Saúde de Campos Gerais-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Tatiana Bevilacqua de Matos Ribeiro, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Arceburgo-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS n° 466/2012 e n° 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Arceburgo, 25 de novembro de 2022

Tatiana Bevilacqua de Matos Ribeiro.

Secretária Municipal de Arceburgo -MG

Tatiana Bevilacqua M. Ribeiro
 Secretária Municipal de Saúde
 Vigilância Sanitária e Epidemiológica
 Arceburgo - MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

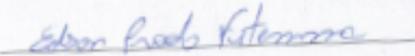
Eu, Edson Prado Futemma, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Fama-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof.ª Dr.ª Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof.ª Dr.ª Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Fama, 25 de novembro de 2022


 Edson Prado Futemma
 Secretário (a) Municipal de Fama-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Karla de Carvalho Moterani, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Machado-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr.ª Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr.ª Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Machado, 25 de novembro de 2022

Karterani

Secretária Municipal de Saúde de Machado-MG

Karla C. Moterani
 Secretária Municipal
 de Saúde



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Cirlene Adriana Marques Lázaro, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Muzambinho-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Muzambinho, 25 de novembro de 2022

Cirlene Adriana Marques Lázaro
 SECRETÁRIA MUNICIPAL
 DE SAÚDE

Cirlene Adriana Marques Lázaro

Secretário (a) Municipal de Muzambinho-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Anderson Mazzeu Junqueira, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Paraguaçu-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das in

formações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Paraguaçu, 25 de novembro de 2022

Anderson Mazzeu Junqueira
Secretário Municipal de Paraguaçu-MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Maria Helena Paiva, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Poço Fundo-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof.ª Dr.ª Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof.ª Dr.ª Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Poço Fundo, 25 de novembro de 2022


 Maria Helena Paiva
 Secretária Municipal de Saúde
 Poço Fundo - MG

Secretário (a) Municipal de Poço Fundo -MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG - CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

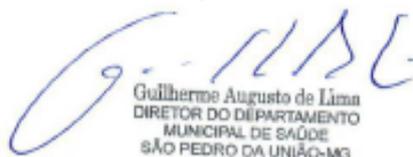
Eu, Guilherme Augusto de Lima, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de São Pedro da União-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

São Pedro da União, 25 de novembro de 2022


 Guilherme Augusto de Lima
 DIRETOR DO DEPARTAMENTO
 MUNICIPAL DE SAÚDE
 SÃO PEDRO DA UNIÃO-MG

Rua José Fagundes Sobrinho, 66A - Centro - CEP 37855-000
 São Pedro da União - Estado de Minas Gerais



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

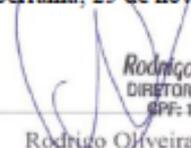
Eu, Rodrigo Oliveira dos Santos, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Serrania-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Serrania, 25 de novembro de 2022


 Rodrigo Oliveira Santos
 DIRETOR DEP. MUN. SAÚDE
 CPF: 118.488.026-37

Rodrigo Oliveira Santos
 Secretário (a) Municipal de Serrania/MG



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

Eu, Marilza Nogueira de Souza, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Bandeira do Sul-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof. Dr. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof. Dr. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Bandeira do Sul, 25 de novembro de 2022

Marilza Nogueira de Souza

Secretário (a) Municipal de Bandeira do Sul-MG

4/11/2023



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
 Universidade Federal de Alfenas - UNIFAL-MG
 Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala 314 E - Alfenas/MG- CEP 37130-000
 Fone: (35) 3701 9153



TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL – TAI

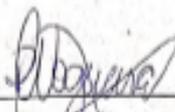
Eu, Paula Cristina Nogueira, responsável pelas unidades de Atenção Primária à Saúde de Divisa Nova-MG estou ciente, de acordo e autorizo a execução da pesquisa intitulada “Avaliação do conhecimento de Enfermeiros sobre as competências de Enfermagem Forense”, e que tem como objetivo principal Analisar o conhecimento dos Enfermeiros de Atenção Primária à Saúde em relação a Enfermagem Forense antes e após um treinamento baseado na Matriz de Competência do COFEN, coordenada pelas pesquisadoras Prof.ª. Dr.ª. Zélia Marilda Rodrigues Resck e Prof.ª. Dr.ª. Sueli de Carvalho Vilela, no período de março a junho de 2023.

A pesquisa será realizada em consonância com as Resoluções CNS nº 466/2012 e nº 510/2016, com a Lei 13.709/18 Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) que tratam dos aspectos éticos em pesquisa e tratamento de dados pessoais envolvendo seres humanos.

Afirmo o compromisso institucional de apoiar o desenvolvimento deste estudo e sinalizo que esta instituição está ciente de suas responsabilidades, de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, e também nos sigilo das informações coletadas, bem como dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tais condições.

Afirmo ainda que todo procedimento envolvendo participante de pesquisa a ser desenvolvido neste instituto/organização será iniciado apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alfenas -UNIFAL-MG, responsável pelo acompanhamento ético de pesquisas com seres humanos, localizado na Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Sala O 314-E, Alfenas/MG, no telefone (35) 3701-9153, ou no e-mail: comite.etica@unifal-mg.edu.br.

Divisa Nova, 25 de novembro de 2022


 Paula Cristina Nogueira
 Secretária de Saúde de Divisa Nova

 Paula Cristina Nogueira
 Secretária Municipal de Divisa Nova- MG