

Millenium, 2(Edição Especial Nº20)


pt

PERCEÇÃO DO CONHECIMENTO E EXECUTABILIDADE DAS PRÁTICAS FORENSES EM ENFERMEIROS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

PERCEPTION OF KNOWLEDGE AND EXECUTABILITY OF FORENSIC PRACTICES OF EMERGENCY NURSES

PERCEPCIÓN DEL CONOCIMIENTO Y EJECUTABILIDAD DE LAS PRÁCTICAS FORENSES DE ENFERMEROS DEL SERVICIO DE URGENCIAS

Liliana Alves¹  <https://orcid.org/0009-0008-7629-3037>

Gorete Batista^{1,2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-6750-1825>

¹ Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

² Centro de Investigação em Vida Ativa e Bem-Estar (LiveWell), Bragança, Portugal

³ Centro de Estudos e Pesquisa (CEPs), Instituto Jean Piaget, Benguela, Angola

Liliana Alves- lilianapintoalves@hotmail.com | Gorete Batista- gorete@ipb.pt



Autor Correspondente:

Liliana Alves

Rua Travessa da Cruz

4615-028 – Amarante- Portugal

lilianapintoalves@hotmail.com

RECEBIDO: 21 de junho de 2025

REVISTO: 17 de outubro de 2025

ACEITE: 17 de novembro de 2025

PUBLICADO: 09 de dezembro de 2025

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

RESUMO

Introdução: A preservação de vestígios forenses é essencial e os enfermeiros do Serviço de Urgência (SU) têm um papel crucial, por serem dos primeiros a contactar com as vítimas.

Objetivos: Analisar a percepção do conhecimento e a executabilidade dos procedimentos referentes às Práticas Forenses (PF) de enfermeiros do SU; analisar se existe relação entre a percepção do conhecimento das PF de enfermeiros do SU e a sua executabilidade.

Métodos: Estudo descritivo-correlacional, através dos resultados da aplicação do “Questionário sobre a Preservação de Vestígios na Assistência à Vítima por Enfermeiros” (QPVAVE), de Gomes, Corte Real & Chaves (2016), a uma amostra de 94 enfermeiros, dos SU de uma Unidade Local de Saúde (ULS) do Norte de Portugal.

Resultado: Na executabilidade, “nunca executei” foi a resposta dada pela maioria dos participantes, em todas as categorias (Gestão de vestígios, Agressão sexual, Lesões, Arma branca, Arma de fogo, Acidentes de viação, Intoxicações e Asfixias). Na percepção do conhecimento, a opção “conhecia vagamente” foi a mais predominante, seguida da opção “desconhecia”. A análise das correlações de Pearson, revelou padrões maioritariamente fracos a moderados, e estatisticamente significativos, entre as variáveis de executabilidade e percepção do conhecimento das PF.

Conclusão: Os enfermeiros a exercer funções nos SU têm lacunas significativas, quer na executabilidade, quer na percepção do conhecimento das PF.

Palavras-chave: enfermeiros; enfermagem forense; conhecimentos; atitudes e prática em saúde; serviço hospitalar de emergência

ABSTRACT

Introduction: The preservation of forensic evidence is essential, and emergency department nurses play a crucial role, as they are often the first to come into contact with victims.

Objective: To analyze the perception of knowledge and the executability of procedures related to Forensic Practices (FP) of ED nurses; To analyze whether there is a relationship between the perception of knowledge of FP of ED nurses and their executability.

Methods: Descriptive-correlational study, through the results of the application of the “Questionnaire on the Preservation of Traces in Victim Care by Nurses”, by Gomes, Corte Real & Chaves (2016), to a sample of 94 nurses, from the Emergency Services of a Local Health Unit in the North of Portugal.

Results: In terms of executability, “never executed” was the response given by the majority of participants in all categories (Trace management, Sexual assault, Injuries, Stabbing, Firearms, Traffic accidents, Poisoning, and Asphyxiation). In terms of perception of knowledge, the option “vaguely knew” was the most prevalent, followed by the option “unknown”. The analysis of Pearson correlations revealed mostly weak to moderate and statistically significant patterns between the executability variables and perception of knowledge of the FP.

Conclusion: Nurses working in the ER have significant gaps, both in terms of execution and in the perception of FP knowledge.

Keywords: nurses; forensic nursing; knowledge; attitudes and practice in health; hospital emergency service

RESUMEN

Introducción: La preservación de los restos forenses es esencial y los enfermeros del Servicio de Urgencias (SU) desempeñan un papel crucial, ya que son los primeros en entrar en contacto con las víctimas.

Objetivo: Analizar la percepción del conocimiento y la ejecutabilidad de los procedimientos relacionados con las Prácticas Forenses (PF) de las enfermeras de urgencias; Analizar si existe relación entre la percepción del conocimiento de las PF de las enfermeras de urgencias y su ejecutabilidad.

Métodos: Estudio descriptivo-correlacional, a través de los resultados de la aplicación del “Cuestionario sobre la Preservación de Rastros en la Atención a las Víctimas por Enfermeros”, de Gomes, Corte Real & Chaves (2016), a una muestra de 94 enfermeros, de los Servicios de Urgencias de una Unidad Local de Salud del Norte de Portugal.

Resultados: En cuanto a la ejecutabilidad, la respuesta de la mayoría de los participantes en todas las categorías (Gestión de rastros, Agresión sexual, Lesiones, Apuñalamiento, Armas de fuego, Accidentes de tráfico, Envenenamiento y Asfixia) fue “nunca ejecutado”. En cuanto a la percepción de conocimiento, la opción “sabía vagamente” fue la más frecuente, seguida de la opción “desconocido”. El análisis de las correlaciones de Pearson reveló patrones, en su mayoría débiles a moderados, y estadísticamente significativos, entre las variables de ejecutabilidad y la percepción de conocimiento del PF.

Conclusión: Las enfermeras que trabajan en urgencias presentan importantes carencias, tanto en la ejecución como en la percepción del conocimiento sobre PF.

Palabras clave: enfermeros; enfermería forense; conocimientos; actitudes y prácticas en salud; servicio hospitalario de urgencias

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

INTRODUÇÃO

As estatísticas da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima [APAV], demonstram que durante o ano civil de 2023 foi prestado apoio a 16.185 vítimas, o que configura um aumento de 10,2% em comparação com ano transato, em que foram apoiadas 14.688 vítimas. Os dados do ano 2024 evidenciam a prestação de apoio a 16.630 pessoas, num total de 31.242 crimes e outras formas de violência (APAV, 2025).

A preservação de vestígios forenses representa um elemento crucial no processo investigativo em situações de violência, crime e abuso. Os enfermeiros dos Serviços de Urgência (SU), enquanto primeiros profissionais de saúde a contactar com as vítimas, assumem um papel estratégico nesta preservação, sendo frequentemente convocados a colaborar com autoridades judiciais. Apesar dessa centralidade, diversos estudos identificam falhas recorrentes na recolha e conservação de provas, comprometendo a cadeia de custódia e, consequentemente, o valor legal dos vestígios (Gonçalves, 2022; Gomes, 2021). A literatura nacional e internacional aponta a falta de formação sistemática em enfermagem forense como uma das principais causas desse problema (Çelik et al., 2024; Silva et al., 2022). Esta limitação formativa traduz-se na fraca integração das práticas forenses (PF) no exercício clínico, especialmente no contexto dos SU, onde predominam prioridades de estabilização clínica imediata.

Em Portugal, embora a Ordem dos Enfermeiros reconheça a necessidade de competências acrescidas nesta área (Regulamento n.º 728/2021), a EF continua sub-representada nos currículos das licenciaturas, e raramente é reforçada através de formação contínua (Machado et al., 2019; Mota et al., 2021). Este desalinhamento entre exigência legal e preparação profissional constitui uma lacuna crítica para a prática.

Neste enquadramento, importa analisar não apenas o conhecimento teórico dos enfermeiros sobre as PF, mas também a sua capacidade de as executar em contexto real. A simples existência de conhecimento não garante a prática efetiva, sendo fundamental compreender até que ponto estas duas dimensões se relacionam.

Assim, os objetivos deste estudo são:

- Analisar a perceção do conhecimento e a executabilidade dos procedimentos referentes às práticas forenses de enfermeiros do SU;
- Verificar se existe relação entre a perceção do conhecimento das práticas forenses e a sua executabilidade.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1.1. Definições Operacionais

No sentido de obter as bases teóricas e conceituais que servem de suporte à investigação e para reforçar a clareza conceitual e a consistência terminológica ao longo do texto, apresentam-se as seguintes definições:

Enfermagem Forense (EF): área da enfermagem que integra conhecimentos da prática clínica com as ciências forenses, visando prestar cuidados a vítimas e autores de violência, promovendo também a preservação de vestígios com relevância legal (OE, 2021).

Práticas Forenses (PF): conjunto de ações técnicas realizadas por profissionais de saúde com impacto jurídico, como recolha, documentação, acondicionamento e comunicação de vestígios forenses em contextos clínicos (Gomes, 2021).

Preservação de vestígios: processo de identificação, recolha e conservação de evidências materiais relacionadas a eventos de natureza legal, garantindo sua integridade até a entrega às autoridades competentes (Mota, 2021).

A distinção entre estes conceitos permite compreender que a EF é o campo mais abrangente, as PF são as ações específicas dentro desse campo, e a preservação de vestígios é um componente crítico das PF.

1.2 Enfermagem Forense no Serviço de Urgência

O SU é a primeira porta de entrada das vítimas e/ou perpetradores de diferentes tipos de violência, o que coloca os enfermeiros uma posição privilegiada na preservação de provas forenses, pelo que é imperativo ter conhecimentos para agir em conformidade (Çelik et al., 2024). Os cuidados prestados, não obstante, da imperiosa prioridade de salvar a vida, pressupõe também a prestação dos melhores cuidados médicos e jurídicos, assentes na identificação, recolha, documentação e preservação de vestígios forenses, com potencial utilidade na investigação - práticas forenses. O mau manuseamento, manipulação ou interpretação das provas forenses podem destruir um caso e/ou a vida dos indivíduos envolvidos (Madureira-Carvalho et al., 2023).

Gomes (2021), destacou os casos forenses e os vestígios mais comuns no SU, descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Casos forenses e vestígios mais comuns no SU

Casos forenses	Vestígios
Agressão por arma de fogo	Roupa
Asfixia	Balas e outros objetos penetrantes
Abuso sexual	Resíduos de pólvora
Violência doméstica	Armas
Crianças vítimas de maus-tratos	Fragmentos de vidro
Vítimas sob custódia policial	Conteúdo gástrico
Morte no SU	Marcas de dentada

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

1.3 Cadeia de Custódia e Vestígios

A cadeia de custódia inicia-se com o profissional que identifica e recolhe os vestígios, prolongando-se até à sua entrega à autoridade policial. Trata-se de um processo essencial para assegurar a autenticidade e a integridade da prova, sendo considerado um componente do método científico aplicado à investigação criminal (Gomes, 2021).

No contexto hospitalar, a recolha e preservação de vestígios constituem “um processo sistemático, científico e abrangente, que tem início no reconhecimento de potenciais vestígios” (Gomes, 2021, p. 402).

Este rigor é reforçado pelo Princípio de Locard segundo o qual “todo o contacto deixa uma marca”. Este princípio sublinha a importância de uma atuação técnica, imediata e precisa na preservação de vestígios em ambientes clínicos, uma vez que a sua degradação ou perda pode comprometer tanto a investigação como a justiça (Locard, 1930).

1.4 Documentação e comunicação

Os atos de violência, como crimes de violência doméstica e tráfico humano, enquadram-se em contexto penal como crimes públicos, pelo que podem ser comunicados por qualquer pessoa, sem depender da queixa apresentada pela vítima (Direção Geral da Saúde [DGS], 2016). No contexto do SU, aquando da inscrição do utente, toda a informação clínica relevante, incluindo queixas referidas, lesões identificadas, tratamento e exames realizados, passa a ser sistematicamente registada no seu processo clínico.

O documento da DGS (2020) Registo Clínico de Violência em Adultos – Guia Prático, no âmbito do Programa Nacional de Prevenção da Violência no Ciclo de Vida, proporciona a uniformização de procedimentos de registo através do “NOVO Formulário de Registo Clínico de Violência em Adultos”. É destinado ao “registo de qualquer forma de vitimação (suspeita ou confirmação) exercida contra pessoas adultas, independentemente de variáveis individuais” (DGS, 2020, p.4).

2. MÉTODOS

Estudo descritivo-correlacional, de carácter transversal.

2.1 Amostra

Constituída por 94 enfermeiros, em funções no SU.

2.1.1 Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão: todos os enfermeiros que integrem o mapa de pessoal dos SU de uma ULS do Norte de Portugal. Critérios de exclusão: profissionais que desempenhem a função de enfermeiro nos SU pediátricos e de saúde materna e obstétrica da mesma ULS e profissionais que desempenhem exclusivamente funções de gestão.

2.2 Instrumento de Recolha de Dados

Em consonância com os objetivos do estudo, utilizou-se como Instrumento de Recolha de Dados (IRD) o “Questionário sobre a Preservação de Vestígios na Assistência à Vítima por Enfermeiros” de Gomes, Corte Real & Chaves (2016). É composto, numa primeira parte, por uma secção relativa a dados sociodemográficos, académicos e profissionais. Numa segunda parte, por questões visam identificar a perceção dos conhecimentos dos enfermeiros sobre a preservação de vestígios forenses, e a sua executabilidade. É constituído por 93 itens, 7 correspondentes à primeira parte e 86 à segunda. Estes últimos subdividem-se em 8 categorias, com um número de procedimentos em análise variável: Gestão de vestígios 20, Agressão sexual 9, Lesões 6, Arma branca 8, Arma de fogo 14, Acidentes de viação 7, Intoxicações 9 e Asfixias 13, com o objetivo de avaliar a executabilidade e a perceção do conhecimento relativas a cada procedimento, em cada categoria. Quanto à operacionalização, em relação à executabilidade as opções de resposta são apresentadas numa escala dicotómica: “Já executei” e “Nunca executei”, associadas a uma terceira opção “Não se aplica”; na perceção do conhecimento as opções de resposta baseiam-se numa escala de *Likert*: “Desconhecia”, “Conhecia vagamente” ou “Conhecia com rigor”.

2.3 Procedimentos de recolha de dados e considerações éticas

Efetuuou-se através da aplicação do IRD, em formato físico, aos enfermeiros constituintes da amostra, entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025.

Previamente, solicitou-se à autora original do QPVAVE a autorização para a sua utilização, que foi afirmativa.

Apresentou-se o Projeto de Investigação à Comissão de Ética da Instituição de ensino, e foi aceite a sua Orientação Científica.

Efetuuou-se o pedido de parecer à Comissão de Ética, e de autorização para a realização do estudo ao Conselho de Administração da ULS em questão, que foi afirmativo (66/2024).

No questionário referiu-se o âmbito e finalidade do estudo, a garantia de anonimato e confidencialidade, sendo salvaguardada a autorização do consentimento informado e a possibilidade de desistir em qualquer momento, ou recusar-se a participar, sem consequências.

A condução deste estudo teve em conta os princípios éticos expressos na Declaração de Helsínquia e os requisitos do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados.

Não existem conflitos de interesse, nem quaisquer custos ou benefícios financeiros.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

2.4 Análise estatística

Concluída a colheita de dados, construiu-se uma base de dados, onde se inseriram os resultados, conforme a operacionalização das variáveis, e efetuou-se o tratamento dos mesmos, através do programa informático de tratamento estatístico IBM® (*International Business Machines*) SPSS® (*Statistical Package for the Social Science*), versão 30.0 para Windows 11. Recorreu-se a procedimentos de estatística descritiva e analítica. Adotaram-se medidas como as frequências absolutas (n) e relativas (%), para analisar a executabilidade e a percepção do conhecimento dos enfermeiros, nas diferentes áreas, e a correlação bivariada de *Pearson* (r) para o estudo da relação entre as variáveis. Foi considerado um nível de significância de 5%, para a interpretação dos resultados e a formulação de conclusões, admitiram-se como estatisticamente significativas as diferenças com valor de significância inferior a 0,05 ($p < 0.05$).

3. RESULTADOS

3.1 Caracterização da amostra

Constituída por 94 enfermeiros, em funções no SU, com idades compreendidas entre os 24 e os 61 anos, com idade média de $36,87 \pm 8,57$ anos, sendo 69,1% do género feminino, 28,7% masculino, 1,1% não binário e 1,1% preferiu não responder. Exercem funções no Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica 71,3% e nos dois Serviços de Urgência Básica 28,7%.

3.2 Análise da percepção do conhecimento e da executabilidade dos procedimentos referentes às práticas forenses de enfermeiros do SU

Apresentam-se de seguida os resultados, por categoria.

Gestão de vestígios

A análise dos resultados revela que a maioria dos enfermeiros nunca executou a maior parte dos procedimentos relacionados com a gestão de vestígios, tendo sido esta a opção selecionada pela maioria dos participantes em todas as questões.

Relativamente à percepção do conhecimento, observou-se que, em 70% dos procedimentos a opção mais selecionada foi “conhecia vagamente”. Em 30% dos procedimentos predominou a resposta “desconhecia”.

Agressão sexual

Verificou-se que a quase totalidade da amostra nunca executou os procedimentos relativos a casos de agressão sexual, com a opção “nunca executei” predominante em 81% das respostas.

No que respeita à percepção do conhecimento, as respostas dividiram-se: 36% dos itens tiveram “conhecia vagamente” como resposta e outros 36% “desconhecia”.

Lesões

Também nesta área a maioria dos profissionais nunca executou os procedimentos descritos, com a opção “nunca executei” selecionada por 81% dos participantes em todos os itens.

Relativamente à percepção do conhecimento, a opção “conhecia vagamente” foi a selecionada pela maioria dos participantes em 36% das questões. A opção “desconhecia” foi a selecionada pela maioria dos participantes, igualmente, em 36% das questões.

Armas brancas

A executabilidade dos procedimentos é, de forma geral, muito baixa, com a maioria da amostra (81,9%) a referir que nunca os executou. A exceção verificou-se num item, em que a opção “já executei” foi selecionada por 77,7% dos participantes.

Quanto à percepção do conhecimento, em 62,5% das questões a opção “conhecia vagamente” foi predominante, enquanto nas restantes predominou a opção “desconhecia”.

Armas de fogo

A maioria dos enfermeiros referiu nunca ter executado os procedimentos relacionados com lesões por arma de fogo, com taxas de “nunca executei” de 76,7%. A percepção do conhecimento é ligeiramente superior à de outras áreas, com 78,5% das questões a serem maioritariamente associadas à resposta “conhecia vagamente”.

Acidentes de viação

Mais de metade dos enfermeiros declarou nunca ter executado a maioria dos procedimentos, tendo sido a opção selecionada por pelo menos 50% dos participantes em todos os itens. Em termos de percepção de conhecimento, observou-se que em 85,7% dos itens a resposta predominante foi “conhecia vagamente”.

Intoxicação

A executabilidade dos procedimentos relacionados com intoxicação é baixa, com a maioria dos participantes a indicar “nunca executei” em todos os procedimentos.

Quanto à percepção do conhecimento, a resposta “conhecia vagamente” predominou em 66,6% dos procedimentos, enquanto “desconhecia” foi a mais frequente em 22,2% dos procedimentos.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

Asfixia

A executabilidade nesta área é igualmente reduzida: mais de 78,7% dos enfermeiros referiram nunca ter executado a maioria dos procedimentos.

Em relação à percepção do conhecimento, 53,8% das questões tiveram como resposta dominante “conhecia vagamente” e 46,1% “desconhecia”.

3.3 Análise da relação entre a percepção do conhecimento e da executabilidade dos procedimentos referentes às práticas forenses de enfermeiros do SU

A análise das correlações de *Pearson* são apresentadas na tabela 2. Revelam relações positivas, estatisticamente significativas entre as variáveis de executabilidade e percepção do conhecimento, em quase todas as categorias avaliadas.

A correlação entre a executabilidade e a percepção do conhecimento na Gestão de vestígios ($r = ,285$; $p < 0,05$) é positiva, mas fraca.

As correlações mais elevadas ocorreram nas áreas de Arma de fogo ($r = ,771$; $p < 0,01$), Arma branca ($r = ,707$; $p < 0,01$) e Asfixia ($r = ,661$; $p < 0,01$), correspondendo a associações moderadas a fortes.

Nas restantes categorias, como Agressões sexuais ($r = ,587$; $p < 0,01$), Lesões ($r = ,528$; $p < 0,01$), Intoxicação ($r = ,564$; $p < 0,01$) e Acidente de viação ($r = ,692$; $p < 0,01$), as correlações mantêm-se positivas e estatisticamente significativas, mas de intensidade moderada.

Globalmente, os resultados evidenciam que:

- As correlações entre executabilidade e percepção do conhecimento, embora estatisticamente significativas em várias categorias, tendem a apresentar magnitudes fracas a moderadas, o que indica fragilidade na integração do conhecimento com a executabilidade. Sugerem que saber não é necessariamente sinónimo de saber fazer.
- A percepção do conhecimento apresenta correlações mais consistentes entre as diferentes áreas, o que poderá refletir a existência de uma base formativa comum, ainda que nem sempre traduzida em competências práticas consolidadas.

Tabela 2 - Correlações bivariadas de *Pearson* para o estudo da relação entre a executabilidade e a percepção do conhecimento

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1. Gestão de Vestígios Executabilidade	-															
2. Gestão de Vestígios Percepção do conhecimento	,285*	-														
3. Agressões Sexuais Executabilidade	,555**	0,028	-													
4. Agressões Sexuais Percepção do conhecimento	0,042	,587**	-0,013	-												
5. Lesões Executabilidade	,434**	0,263	,331**	0,23	-											
6. Lesões Percepção do conhecimento	0,041	,528**	-0,039	,581**	,359**	-										
7. Arma branca Executabilidade	,693**	0,056	,531**	0,029	,437**	-0,03	-									
8. Arma branca Percepção do conhecimento	,294*	,707**	0,164	,579**	0,282	,487**	,288*	-								
9. Arma de fogo Executabilidade	,680**	0,167	,407**	0,078	,502**	0,076	,796**	,354**	-							
10. Arma de fogo Percepção do conhecimento	0,209	,771**	-0,015	,617**	0,192	,493**	0,077	,675**	0,22	-						
11. Acidente de viação Executabilidade	,540**	,418**	0,263	0,141	,549**	0,207	,379**	,378**	,496**	,291*	-					
12. Acidente de viação Percepção do conhecimento	0,178	,692**	-0,021	,497**	0,239	,612**	0,025	,614**	0,155	,694**	,439**	-				
13. Intoxicação Executabilidade	0,185	0,243	0,229	0,184	0,242	0,198	0,066	0,243	0,07	0,22	,343**	0,214	-			
14. Intoxicação Percepção do conhecimento	0,001	,564**	-0,075	,491**	0,178	,593**	-0,133	,471**	-0,045	,646**	0,237	,585**	,432**	-		
15. Asfixia Executabilidade	,490**	0,144	,523**	0,194	,434**	0,072	,640**	0,249	,610**	0,108	,433**	0,111	,344**	0,044	-	
16. Asfixia Percepção do conhecimento	0,02	,661**	-0,101	,521**	0,125	,478**	-0,074	,513**	-0,006	,711**	0,127	,596**	0,244	,669**	0,024	-

** $p < 0,01$; * $p < 0,05$

4. DISCUSSÃO

A análise dos dados obtidos revela uma realidade transversal a outros contextos de prestação de cuidados de saúde: a EF, reconhecida como uma área emergente e necessária, ainda não se encontra devidamente incorporada na prática clínica dos enfermeiros dos SU.

De acordo com o Regulamento n.º 728/2021 da OE, a EF pressupõe competências específicas, que permitam articular o cuidado clínico com os aspetos legais e investigativos associados a situações de violência, abuso, morte suspeita ou catástrofes. Esta atuação passa pela identificação, recolha, preservação e documentação rigorosa de vestígios com relevância forense, ações que, conforme os resultados demonstraram, são raramente executadas pelos enfermeiros inquiridos. A predominância das respostas “nunca executei” e “conhecia vagamente” em praticamente todas as áreas avaliadas reforça a existência de um hiato preocupante entre o que é esperado e o que se pratica.

Este cenário é também amplamente reconhecido na literatura científica nacional e internacional. No estudo levado a cabo por Barros et al. (2020) refere-se que, embora a EF esteja em ascensão, a sua prática enfrenta entraves significativos, desde o desconhecimento até à falta de formação institucionalizada. Em concordância, o estudo de Mota et al. (2021) destaca que, mesmo entre enfermeiros portugueses, há lacunas profundas entre o conhecimento teórico adquirido e a capacidade de aplicação prática, reflexo de uma formação inicial incompleta e da escassez de oportunidades de capacitação continuada.

A escassez de correlações fortes entre a percepção do conhecimento e a executabilidade é relevante. Machado et al. (2019) e Mota et al. (2021) evidenciam que os cursos de enfermagem, mesmo em instituições de ensino superior em Portugal, não integram de forma sistemática a EF nos seus currículos, o que limita a preparação dos profissionais para contextos com implicações legais. Este distanciamento entre conhecimento e prática confirma-se nos dados obtidos neste estudo e reforça a urgência de intervenção formativa e institucional.

O SU, frequentemente o primeiro ponto de contacto das vítimas com o sistema de saúde, confere aos enfermeiros uma posição estratégica, como elementos-chave na preservação da cadeia de custódia e no encaminhamento das vítimas para estruturas de apoio (Gomes, 2021). No entanto, os dados apontam para uma atuação aquém do necessário, com fraca participação dos profissionais na recolha e preservação de vestígios, apesar de estes serem descritos por Citolin et al. (2024) e Silva et al. (2022) como cruciais em contextos de violência física, sexual ou interpessoal, o que corrobora os resultados da presente investigação. Além disso, a falta de domínio sobre os procedimentos de documentação compromete não apenas a qualidade assistencial, mas também a validade legal da prova recolhida. A DGS (2020) propôs a uniformização do registo clínico em situações de violência, através de formulários específicos. A fraca execução destes instrumentos, observada no estudo de Neves et al. (2021), sugere que a sua implementação ainda é deficitária, quer por ausência de conhecimento dos profissionais, quer por falta de integração nos sistemas e fluxos clínicos dos SU.

A cadeia de custódia é um conceito central da PF. Como salienta Gomes (2021), a integridade da prova depende de ações técnicas rigorosas como a identificação, recolha, etiquetagem e armazenamento adequado dos vestígios. Os resultados desta investigação indicam que a maioria dos enfermeiros não realiza essas ações, o que sugere ausência de formação prática específica. Autores como Farias et al. (2023), Silva et al. (2022) e Souza Azevedo et al. (2025) reforçam que falhas na cadeia de custódia não são apenas operacionais, mas sim estruturais, com potencial compromisso da justiça e da proteção das vítimas. Estudos como o de dos Santos et al. (2019) e dos Santos e Reppetto (2023) destacam que a ausência de formação prática prejudica diretamente a identificação precoce e a preservação dos vestígios, com impactos sociais, legais e clínicos graves.

Além dos aspetos técnico-legais da EF, a dimensão ética, relacional e centrada na vítima é fundamental. A atuação nesses contextos exige empatia, privacidade, comunicação sensível e respeito pela dignidade da vítima, que se encontra fragilizada emocional e psicologicamente. Gomes Medeiros et al. (2024) reforçam que a abordagem forense deve ser integrada e humanizada, contemplando o apoio psicológico, a escuta ativa e o encaminhamento adequado para redes de proteção, o que exige preparação específica por parte dos profissionais.

Por fim, a análise das correlações entre as diferentes áreas da executabilidade e da percepção do conhecimento revela que enfermeiros que demonstram maior capacidade de intervenção forense tendem a replicá-la noutras áreas. Isso sugere que um pequeno subgrupo de profissionais mais experientes ou motivados assume estas práticas de forma transversal, como discutido por Xavier et al. (2024). Embora essa constatação seja positiva, ela reforça também a desigualdade no acesso à formação e oportunidades práticas dentro da equipa de enfermagem. As PF, não podem depender da motivação individual, mas sim ser previstas e estruturadas pelas políticas institucionais de saúde e educação.

A presente investigação demonstra que as PF no SU ainda se encontram muito aquém das exigências clínicas, éticas e legais, com implicações claras na ausência de competências, aliada a uma percepção de conhecimento insuficiente, o que revela uma necessidade clara de intervenção formativa e organizacional estruturada, que assegure que os enfermeiros possam exercer as PF com rigor, competência e humanidade.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

Limitações e Implicações Práticas

Este estudo apresenta algumas limitações metodológicas. A amostra foi recolhida numa única Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal, o que reduz a possibilidade de generalização dos resultados a outras realidades institucionais ou regionais. Além disso, não foi realizada a análise de fiabilidade interna do instrumento na presente amostra, o que poderá limitar a consistência dos dados recolhidos.

Apesar destas limitações, os resultados obtidos são consistentes com estudos internacionais, que também identificam falhas na formação e capacitação de profissionais de enfermagem em práticas forenses. Por exemplo, Çelik et al. (2024), na Turquia, e Citolin et al. (2024), no Brasil, evidenciaram que a maioria dos enfermeiros desconhece os protocolos adequados de preservação de vestígios, e raramente executa essas práticas. A semelhança dos dados reforça a natureza transversal da problemática e a necessidade de respostas integradas.

Neste contexto, propõem-se as seguintes intervenções estratégicas:

- Revisão dos currículos de formação inicial em enfermagem, com a integração de conteúdos específicos de PF;
- Implementação de programas de formação contínua e simulações práticas, centradas na recolha, preservação e documentação de vestígios;
- Criação de protocolos institucionais claros, com integração de formulários de registo forense nos sistemas clínicos eletrónicos;
- Designação de enfermeiros de referência em enfermagem forense nos SU, que possam atuar como recursos e dinamizadores internos;
- Promoção da literacia legal e ética associada às práticas forenses, de modo a reforçar a proteção dos direitos da vítima.

CONCLUSÃO

Os resultados desta investigação permitem concluir que os enfermeiros a exercer funções nos SU apresentam lacunas significativas, tanto ao nível da executabilidade como da percepção do conhecimento das PF. A análise das diferentes áreas abordadas – gestão de vestígios, agressões sexuais, lesões, intoxicações, acidentes de viação, asfixias, e lesões provocadas por armas brancas ou de fogo – revelou uma baixa frequência de execução dos procedimentos forenses, com a opção “nunca executei” predominante na maioria dos itens avaliados. A percepção do conhecimento é, de forma recorrente, reportada como vaga ou mesmo inexistente, o que reflete uma fraca literacia forense entre os profissionais inquiridos. Ainda que em algumas áreas se verifiquem níveis ligeiramente mais elevados de conhecimento teórico, estes não se traduzem, na generalidade, em competências práticas aplicadas.

As correlações de *Pearson* entre as variáveis estudadas reforçam esta constatação, com a evidência de que, embora existam associações positivas entre executabilidade e percepção do conhecimento, são na sua maioria fracas a moderadas, o que indica que o domínio teórico não se converte, por si só, em capacidade de execução e vice-versa. Este desfasamento, evidencia a existência de lacunas formativas, quer na formação de base, quer no desenvolvimento profissional contínuo dos enfermeiros em PF.

Face a estes resultados, torna-se imperativo o reforço da formação específica e contínua em EF, bem como a implementação de protocolos institucionais claros e oportunidades práticas supervisionadas que favoreçam a consolidação de competências, no sentido de proporcionar uma resposta adequada, segura e legalmente fundamentada dos enfermeiros do SU perante situações com implicações médico-legais, com a garantia da qualidade dos cuidados prestados e a devida proteção das vítimas.

AGRADECIMENTOS

Agradecem-se os contributos da instituição de ensino, da ULS e dos SU e de todos os enfermeiros participantes no estudo, em especial da enfermeira Sandra Rocha.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceptualização, L.A. e G.B.; tratamento de dados, L.A. e G.B.; análise formal, L.A. e G.B.; investigação, L.A. e G.B.; metodologia, L.A. e G.B.; administração do projeto, L.A. e G.B.; recursos, L.A. e G.B.; programas, L.A. e G.B.; supervisão, L.A. e G.B.; validação, L.A. e G.B.; visualização, L.A. e G.B.; redação – preparação do rascunho original, L.A. e G.B.; redação – revisão e edição, L.A. e G.B.;

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2025). *Estatísticas APAV*. <https://apav.pt/estatisticas-apav-totais-nacionais-2024/>
- Azevedo, L. M. de S., Silva, U. P. da, & Farias, W. S. de. (2025). A importância da Enfermagem Forense na manutenção e preservação da cadeia de custódia. *COGNITIONIS Scientific Journal*, 8(1), e610. <https://doi.org/10.38087/2595.8801.610>
- Çelik, P., Çelik, Ş., Hastaoğlu, F., & Mollaoğlu, M. (2024). Multicenter evaluation to determine the deficiencies of emergency nurses in forensic case management. *International Emergency Nursing*, 74, 101440. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2024.101440>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0220e.42076>

- Citolin, M. O., Vargas, M. A. D. O., Santos, D. G., Hilleshein, A. G., Brasil, G., & Ramos, F. R. S. (2024). Atendimento às vítimas de violência no serviço de emergência na perspectiva da enfermagem forense. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, e4137. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6780.4138>
- de Barros, M. C., dos Santos, J. A., dos Santos, F. B., Nunes, J. G. S., & Chiarato, T. D. (2020). Enfermagem Forense: Uma Especialidade em Ascensão. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 10, 40–43. <https://revista.faema.edu.br/index.php/Revista-FAEMA/article/view/1118>
- de Farias, W. S., Mesquita, É. de O. S., Farias, M. E. de S. e S., Andrade, E. de A., Soares, A. da S. B., Barbosa, G. M., Arruda, M. C., & Nova, M. X. V. (2023). Enfermagem forense: A contribuição do enfermeiro na urgência e emergência para manutenção da cadeia de custódia. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, 6(6), 28839–28847. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n6-178>
- Direção-Geral da Saúde [DGS]. (2016). Guia Prático. *Violência interpessoal - Abordagem, diagnóstico e intervenção nos serviços de saúde* (2ª ed.). <https://encurtador.com.br/sHgX>
- Direção-Geral da Saúde. (2020). *Registo clínico de violência em adultos – Guia prático*. <https://encurtador.com.br/aNGJ>
- Gomes Medeiros, T. P., Denari Giuliani, C., Pacheco Eugênio, A., Mendes Jiticoski, A. F., Salustino dos Santos, M. C., & de Moura-Ferreira, M. C. (2024). Enfermagem forense: Conhecendo a violência contra a mulher e as ações de promoção em saúde. *Revista Sustinere*, 12, 16–23. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/sustinere/article/view/80210>
- Gomes, A. (2021). Enfermagem forense no serviço de urgência. In *Enfermagem de urgência e emergência* (pp. 401–410). Lidel.
- Gomes, C. I. A. (2016). *Preservação dos vestígios forenses: Conhecimentos e práticas dos Enfermeiros do Serviço de Urgência e/ou Emergência* [Dissertação de mestrado, Universidade de Coimbra]. Repositório Científico da Universidade de Coimbra. <http://hdl.handle.net/10316/81407>
- Gonçalves, L. M. C. (2022). *Enfermagem Forense no Serviço de Urgência: Construção e Validação de um Protocolo de Recolha e Preservação de Vestígios Forenses* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Saúde Politécnico de Leiria]. Repositório Científico Aberto de Portugal. <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/7982>
- Locard, E. (1930). *L'enquête criminelle et les méthodes scientifiques*. Flammarion.
- Machado, B. P., Araújo, I. M. B. D., & Figueiredo, M. D. C. B. (2019). Enfermagem forense: o que é lecionado na licenciatura de enfermagem em Portugal. *Revista de Enfermagem Referência*, (22), 43–50. <https://doi.org/10.12707/RIV19028>
- Madureira-Carvalho, Á., Gomes, N. G. M., Dias-da-Silva, D., Azevedo, R. M. S., Fernandes, L. M., Dinis-Oliveira, R. J., Caldas, I. M. (2023). O Código de Ética e Conduta dos Peritos Forenses: Um Enquadramento da Associação Portuguesa de Ciências Forenses. *Forensic Sciences*, 3(1), 169–178. <https://doi.org/10.3390/forensicsci3010013>
- Mota, E. M., Cunha, M., & Santos, E. (2021). Cuidados de enfermagem forense: uma análise dos conhecimentos e práticas de enfermeiros portugueses. *Millenium – Journal of Education, Technologies, and Health*, (9e), 149–160. <https://doi.org/10.29352/mill029e.25287>
- Neves, A. M. O., Werneck, A. L., & Ferreira, D. L. M. (2021). Enfermagem forense na notificação compulsória de violência doméstica em unidades de urgência e emergência. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10(12), e548101220666. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20666>
- Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Regulamento de competências específicas do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa, na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória e na área de enfermagem à pessoa em situação crónica*. (Regulamento n.º 429/2018). Diário da República, II série N.º 135. <https://www.ordemenfermeiros.pt/media/8420/115698537.pdf>
- Ordem dos Enfermeiros. (2021). *Regulamento da Competência Acrescida Diferenciada em Enfermagem Forense*. (Regulamento n.º 728/2021). Diário da República, II Série, Nº 151. <https://shre.ink/q012>
- Santos, A. A., Freitas, J., Ferreira, M. B., Conceição, V. L. S., & Alves, D. M. C. (2019). Estado da arte da Enfermagem Forense no cenário atual da saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (27), e1015. <https://doi.org/10.25248/reas.e1015.2019>
- Santos, C. L. M., & Reppetto, M. A. (2023). Assistência da enfermagem forense na coleta e preservação de vestígios periciais. *Revista Recien – Revista Científica de Enfermagem*, 13(41), 732–737. <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.732-737>
- Silva, R. X., Ferreira, C. A. A., Sá, G. G. M., Souto, R. Q., Barros, L. M., & Galindo-Neto, L. M. (2022). Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: Revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 30, e3593, 1–14. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3593>
- Veríssimo, C. M. M. C. (2021). *Relatório de Estágio Enfermagem Forense no Serviço de Urgência Geral: Promover Uniformização de Cuidados na Recolha e Preservação de Vestígios* [Dissertação de mestrado, Escola Superior de Enfermagem da Universidade do Minho]. Repositório UM. <https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/77232>
- Vilelas, J. (2020). *Investigação - O processo de construção do conhecimento* (3ªed). Edições Silabo, Lda.
- Xavier, R. V., Morais, M. V. F., & Andrade, H. S. (2024). Atuação dos profissionais da enfermagem na área forense. *Saúde (Santa Maria)*, 50(1), 1–30. <https://doi.org/10.5902/2236583484791>