

Millenium, 2(Edição Especial Nº22)

pt

IMPACTO DE UMA FORMAÇÃO NO NÍVEL DE CONHECIMENTO EM ENFERMAGEM FORENSE: ESTUDO EM ENFERMEIROS DO NORTE DE PORTUGAL

IMPACT OF TRAINING ON FORENSIC NURSING KNOWLEDGE: A PRE-POST STUDY AMONG NURSES IN NORTHERN PORTUGAL

IMPACTO DE UNA FORMACIÓN EN EL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA FORENSE: ESTUDIO PRE-POST EN ENFERMEROS DEL NORTE DE PORTUGAL

Andreia Pereira^{1,2}  <https://orcid.org/0009-0007-3397-4775>

Augusta Veiga-Branco^{2,3}  <https://orcid.org/0000-0002-7963-2291>

¹ Unidade Local de Saúde de Santo António, Porto, Portugal

² Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

³ Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Bragança, Portugal

Andreia Pereira – andreiactpereira92@gmail.com | Augusta Veiga-Branco - aubra@ipb.pt



Autor Correspondente:

Andreia Pereira

Rua do Alambique

4600 - 810– Amarante- Portugal

andreiactpereira92@gmail.com

RECEBIDO: 30 de setembro de 2025

REVISTO: 05 de fevereiro de 2026

ACEITE: 07 de abril de 2026

PUBLICADO: 02 de junho de 2026

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

RESUMO

Introdução: A Enfermagem Forense, área clínica dedicada à preservação de evidências, assume relevância na avaliação, tratamento e acompanhamento de vítimas de violência e de agressores. Os enfermeiros, pelas funções estratégicas na identificação, recolha, preservação e documentação de vestígios forenses, devem possuir conhecimentos baseados na evidência.

Objetivo: Analisar o impacto de uma formação específica no nível de conhecimento em EF, antes e após a respetiva frequência, segundo a perceção da amostra.

Métodos: Estudo exploratório, quantitativo, baseado nos dados obtidos através da aplicação do *Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forense* (Libório & Cunha, 2012) a uma amostra de 49 enfermeiros (N=49) de uma Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal. A amostra foi maioritariamente feminina (91,8%), com idade média de 33,04 anos (DP=5,31), com Licenciatura (91,8%), Mestrado (8,2%) e Especialista (28,6%).

Resultados: O nível de conhecimento antes da formação foi de 80,4%, aumentando para 89,7% após a formação. Observou-se melhoria nas dimensões avaliadas (antes \bar{x} =80,4; após \bar{x} =89,7). A dimensão Comunicação e Documentação apresentou diferença estatisticamente significativa (antes \bar{x} =86,7; após \bar{x} =90,2; $p>0,05$), enquanto a menor alteração ocorreu na Dimensão Cuidados de Enfermagem Gerais (antes \bar{x} =89,0 e após \bar{x} =90,4).

Conclusão: A formação demonstrou impacto positivo no nível de conhecimento em EF, evidenciando a importância do investimento em formação para o desenvolvimento do conhecimento nesta área. Urge investir em formação, como contributo para o desenvolvimento do conhecimento em EF.

Palavras-chave: enfermeiros; enfermagem forense; formação

ABSTRACT

Introduction: Forensic Nursing, a clinical field dedicated to evidence preservation, plays an increasingly relevant role in the assessment, treatment, and follow-up of victims of violence and offenders. Due to their strategic role in identifying, collecting, preserving, and documenting forensic evidence, nurses must possess evidence-based knowledge.

Objective: To analyze the effect of a specific training program on the level of knowledge in forensic nursing before and after its completion, according to the participants' perception.

Methods: An exploratory quantitative study based on data obtained through the application of the Questionnaire on Knowledge about Forensic Nursing Practices (Libório & Cunha, 2012) to a sample of 49 nurses (N=49) from a Local Health Unit in Northern Portugal. The sample was predominantly female (91,8%), with a mean age of 33,04 years (SD=5,31), holding a bachelor's degree (91,8%), a master's degree (8,2%), and a specialist title (28,6%).

Results: The level of knowledge before training was 80,4%, increasing to 89,7% after the training. Improvements were observed in the assessed dimensions (before M=80,4; after m=89,7). The Communication and Documentation dimension showed a statistically significant difference (before M=86,7; after M=90,2; $p>0,05$), while the smallest change occurred in the General Nursing Care dimension (before M=89,0; after M=90,4).

Conclusion: Training showed a positive impact on the level of knowledge in forensic nursing, highlighting the importance of investing in training to strengthen knowledge in this field.

Keywords: nurses; forensic nursing; training

RESUMEN

Introducción: La Enfermería Forense, área clínica dedicada a la preservación de evidencias, adquiere creciente relevancia en la evaluación, tratamiento y seguimiento de víctimas de violencia y agresores. Los enfermeros, debido a su papel estratégico en la identificación, recogida, preservación y documentación de vestigios forenses, deben poseer conocimientos basados en la evidencia.

Objetivo: Analizar el efecto de una formación específica en el nivel de conocimiento en enfermería forense antes y después de su realización, según la percepción de la muestra.

Métodos: Estudio exploratorio cuantitativo basado en los datos obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario de Conocimientos sobre Prácticas de Enfermería Forense (Libório & Cunha, 2012) a una muestra de 49 enfermeros (N=49) de una Unidad Local de Salud del Norte de Portugal. La muestra fue mayoritariamente femenina (91,8%), con una edad media de 33,04 años (DE=5,31), con grado (91,8%), máster (8,2%) y especialidad (28,6%).

Resultados: El nivel de conocimiento antes de la formación fue del 80,4%, aumentando al 89,7% después de la formación. Se observó mejora en las dimensiones evaluadas (antes M=80,4; después M=89,7). La dimensión Comunicación y Documentación presentó una diferencia estadísticamente significativa (antes M=86,7; después M=90,2; $p>0,05$), mientras que el menor cambio se observó en la dimensión Cuidados Generales de Enfermería (antes M=89,0; después M=90,4).

Conclusión: La formación mostró un impacto positivo en el nivel de conocimiento en enfermería forense, evidenciando la importancia de invertir en formación para fortalecer el conocimiento en esta área.

Palabras clave: enfermeros; enfermería forense; formación

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

INTRODUÇÃO

A Enfermagem Forense (EF) constitui uma área emergente da prática profissional, cuja relevância científica e social se afirma progressivamente, em resposta à complexificação dos contextos de cuidados e das responsabilidades atribuídas aos enfermeiros. No contexto internacional, particularmente nos Estados Unidos, diversos autores têm sublinhado a necessidade de desenvolvimento de padrões de EF, Williams et al. (2024) apelam ao desenvolvimento de padrões de EF, como um passo importante para o avanço da profissão, e Dzierzawski (2024) considera que este exercício profissional atua na intercessão entre os sistemas de saúde e jurídico, pelo que não há ainda cultura operatória para a componente funcional da EF, e Anderson et al. (2024) enfatizam o dever de cuidar sem julgamentos, recomendando protocolos rigorosos para excluir conflitos de interesse no atendimento à vítima e ao agressor.

Em Portugal, a prestação de cuidados à Pessoa em Situação Crítica (Regulamento n.º 429/2018), exige elevada diferenciação técnica, monitorização rigorosa e atuação precisa, o que se articula com a necessidade crescente de resposta a situações de violência, trauma e potenciais contextos de crime (OE, 2018). Consequentemente, a Ordem dos Enfermeiros, através do Regulamento n.º 728/2021, reconheceu a EF como competência acrescida diferenciada, assumindo o seu contributo na proteção dos direitos humanos e na articulação entre saúde, ética e justiça (OE, 2021). Contudo, a prática permanece limitada e carece de clarificação nos Serviços de Urgência (SU) e na Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica (EPSC). Neste enquadramento global, torna-se pertinente, não só conhecer, mas também investigar, o nível de conhecimentos relativamente à EF, como conceito e prática laboral emergente, por parte dos enfermeiros nestes serviços.

A este propósito emerge a contribuição valiosa de Tabanejad et al. (2025), para o corpo de conhecimento na área de EF, para promover a compreensão de gestores, profissionais, formuladores de políticas e gestores governamentais a implementar a EF de forma eficaz, em hospitais e outros ambientes clínicos.

Embora os enfermeiros possam estar a trabalhar em EF, Donaldson A. E. (2022) comprovou que as suas práticas e conhecimentos em ciência forense eram inadequados para o trabalho que eles devem realizar, sugerindo que o desenvolvimento profissional adicional é necessário para manter os melhores padrões de práticas para atendimento em EF. Em áreas menos divulgadas, Roberts et al. (2025) descobriram que a EF enfrenta problemáticas como recursos inadequados (internos e externos), a gravidade da patologia da vítima, algumas restrições legais e a função da enfermagem na equipa, que são consideradas desafios ao exercício de EF. Além da problemática identificada, apresentaram a discrepância significativa entre a frequência das funções em EF e a perceção dos profissionais acerca da sua importância no SU (Emami et al., 2025).

Assim, e para orientação metodológica, foi formulada uma sequência de Questões à Investigação:

I- Será que os Enfermeiros que exercem funções em SU, no âmbito da Pessoa em Situação Crítica, têm, segundo a sua perceção, conhecimentos relativamente à EF, enquanto conceito e contexto?

II- Será que uma formação específica e direcionada poderia desencadear diferenças neste nível de conhecimento, relativamente à EF, antes e após terem frequentado formação em Ciências Forenses?

Por forma a responder às questões de investigação expostas, formulou-se o objetivo geral do estudo: Analisar, segundo a perceção da amostra de enfermeiros que prestam cuidados em EPSC, o nível de conhecimentos relativos à EF, antes e após uma formação específica nesta área.

Este objetivo global é operacionalizado através dos objetivos específicos:

I – Caracterizar a amostra de enfermeiros com funções na área da EPSC, do ponto de vista das variáveis sociodemográficas e profissionais;

II – Analisar o impacto de uma formação específica e direcionada, relativamente às diferenças no nível de conhecimento em EF, antes e após a respetiva frequência pela amostra, e segundo a sua perceção.

Assim, toda a metodologia decorrerá da análise das diferenças do nível de conhecimentos, relativamente à área conceptual e interventiva em EF, segundo a perceção da amostra de enfermeiros com funções na área da EPSC, antes e após uma intervenção formativa, específica e formalmente preparada para o efeito.

1. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Segundo a literatura, a reflexão em torno da EF tem revelado a necessidade de uma prática especializada, que articule os cuidados de enfermagem com as Ciências Forenses, assegurando simultaneamente a prestação de cuidados de saúde e a preservação de vestígios com valor probatório.

O desenvolvimento conceptual da EF evidencia a sua inserção num campo multidisciplinar, em que os enfermeiros assumem um papel central na abordagem à vítima, ao agressor e à comunidade, tanto na prevenção como na intervenção, no ensino, na investigação e na formação. McDowell (2025), e Chander et al. (2025) dentro do espaço de conceção formativa apresentam a necessidade de haver mesmo um curso específico em EF.

Estas intenções de desenvolvimento da EF, vieram corroborar as de Hoffman et al. (2023), quando estes autores refletiram sobre estratégias para aplicação e replicação de programas em EF nos Estados Unidos. Neste artigo, os autores descreveram o processo

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

de desenvolvimento, a estrutura do quadro e abordagem de avaliação implementada de uma iniciativa piloto de um ano, focada em enfermeiros forenses.

Esta perspetiva é reforçada pelo reconhecimento formal da Ordem dos Enfermeiros, que em 2021 instituiu a EF como competência acrescida diferenciada, determinando a responsabilidade do profissional em contextos de violência, trauma, violação dos direitos humanos ou desastres em massa. Esta legitimação confirma a pertinência da EF como disciplina que garante simultaneamente ganhos em saúde e a articulação necessária entre a saúde e a justiça.

No âmbito da Pessoa em Situação Crítica, regulamentada no artigo 429/2018, o papel do enfermeiro especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da Enfermagem da Pessoa em Situação Crítica, é determinante. A prestação de cuidados a estes doentes exige monitorização constante, antecipação de alterações clínicas e intervenção rápida e eficaz, sendo este também um contexto onde emergem frequentemente situações de violência ou suspeita de crime. A crescente afluência de vítimas de violência aos serviços de saúde, nomeadamente aos Serviços de Urgência e às Unidades de Cuidados Intensivos, reforça a exigência de competências forenses, para garantir tanto a continuidade dos cuidados clínicos como a preservação da cadeia de custódia em eventuais processos de peritagem.

Neste quadro, diversos estudos nacionais têm vindo a sublinhar a importância da EF e a apontar fragilidades significativas ao nível da formação e da praxis profissional. Cunha e Libório (2012), através dos seus estudos, construíram o *Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forense (QCPEF)*, que se tornou um instrumento central de recolha de dados e de avaliação das práticas e conhecimentos nesta área. O QCPEF permitiu definir subescalas fundamentais – assumidas como Dimensões da EF - que estruturam a análise do conhecimento dos enfermeiros: Conceitos de EF; Identificação de situações forenses; Identificação de vestígios forenses; Comunicação e documentação; Execução de cuidados gerais e Práticas de preservação de vestígios, abrangendo situações específicas como asfixia, intoxicação, trauma e abuso sexual.

A operacionalização destas subescalas torna visível que a prática da EF não se limita ao domínio teórico, mas exige a mobilização de competências técnicas, éticas e legais, em articulação com o sistema judicial. Ao mesmo tempo, revela que os contextos de prática — serviços de urgência e unidades de cuidados críticos — ainda carecem de formação específica e de clarificação relativamente ao papel do enfermeiro forense. O seu estudo em Portugal revela-se, assim, prioritário, não apenas para avaliar o nível de conhecimentos, mas também para identificar constrangimentos, problemáticas e oportunidades de desenvolvimento que garantam uma enfermagem mais diferenciada, ética e socialmente responsável.

Noutras realidades, e com o objetivo de compreender a EF brasileira, Santos et al. (2025), apresentam um estudo qualitativo, realizado com enfermeiros especialistas em EF, acerca da perspetiva de especialistas, que apresentam as seguintes finalidades: 1) Criação da EF e seu desenvolvimento político em território nacional; 2) Estabelecimento de ambientes para a prática da EF de acordo com a realidade nacional/cultural; 3) Competências já consolidadas da EF brasileira; 4) Caminhos para o sucesso da EF brasileira; e 5) Perspetivas para a EF brasileira. Estes podem talvez ser bons exemplos de reflexão em Portugal.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza quantitativa e com abordagem relacional, que utiliza um desenho pré-teste/pós-teste sem grupo de controlo. Este desenho é frequentemente aplicado na avaliação de intervenções formativas, por permitir comparar os resultados antes e após a intervenção e identificar eventuais alterações (Vilelas, 2020).

A sua utilização justifica-se pela adequação a contextos em que não é viável incluir um grupo de controlo, possibilitando ainda a análise de variações intraindividuais ao longo do tempo.

2.1 Amostra

Amostra de carácter intencional de 49 enfermeiros (N=49), a exercer funções no Serviço de Urgência de uma Unidade de Saúde do Norte do País. No processo de amostragem foram considerados critérios de inclusão: Enfermeiros a exercer funções no Serviço de Urgência de uma Unidade Local de Saúde do Norte do País e consentimento para participar no estudo de forma livre e consentida em conformidade com os princípios éticos da Declaração de Helsínquia, garantindo anonimato, confidencialidade e participação voluntária mediante consentimento informado. Obteve parecer favorável da comissão de ética da Unidade Local de Saúde do Norte de Portugal, segundo requerimento com deferimento em 14/08/2025. Os critérios de exclusão são referentes a: outros profissionais de saúde (não enfermeiros); enfermeiros que estejam ausentes por motivo de atestado ou outro contemplado na lei; não preencham pelo menos 80% do questionário e enfermeiros dedicados em exclusivo a funções de gestão e como tal, não prestem cuidados diretos aos doentes.

2.2 Instrumentos de Recolha de Dados

Foi aplicado um instrumento de recolha de dados estruturado, de autopreenchimento composto por: (i) texto informativo acerca das variáveis em estudo, instruções de preenchimento e consentimento informado; (ii) questionário “Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forense - QCPEF” (Libório, 2012), com validação numa amostra de enfermeiros (Libório & Cunha, 2016).

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

O QCPEF divide-se em três partes: (1) variáveis de Caracterização sociodemográfica e profissional da amostra; (2) Contextos e formação em EF; (3) Questionário de Conhecimentos sobre práticas de EF (Cunha & Libório, 2016), originalmente desenvolvido em Portugal, composto por 74 itens dicotómicos (V/F), concebido para avaliar conhecimentos relativos a elementos que inserem atitudes e comportamentos relativos à EF.

A pontuação varia de 0 a 74 pontos, correspondendo a níveis crescentes de conhecimento. Por questões metodológicas, os itens foram agrupados em seis subescalas, - consideradas aqui como Dimensões -

(Cunha, M., Libório, R., & Coelho, M. (2016) : (1) Conceitos de EF (10 itens); (2) Situações Forenses (12 itens); (3) Vestígios Forenses (12 itens); (4) Comunicação e Documentação (10 itens); (5) Cuidados de Enfermagem Gerais (10 itens); (6) Preservação de Vestígios (20 itens)).

O nível de conhecimento foi operacionalizado em: Muito Alto - entre 75 e 100% de respostas corretas; Alto – entre 51 e 74% das respostas corretas; Médio - entre 26% e 50% de respostas corretas; Baixo – entre 0 e 25% de respostas corretas.

A formação teve a duração total de 6 horas, distribuídas por uma sessão presencial, ministrada por um perito da área da EF. O IRD aplicado foi de encontro aos conteúdos abordados: (1) conceitos fundamentais de EF; (2) identificação de situações forenses em contexto clínico; (3) recolha e preservação de vestígios; (4) comunicação e documentação em contexto forense; e (5) procedimentos de enfermagem em situações de violência. A metodologia incluiu exposição teórica, discussão de casos clínicos e análise de exemplos práticos, apresentados por um formador especialista – doutoramento em Ciências Forenses.

2.3 Análise estatística das Variáveis

Realizou-se a análise descritiva das variáveis, com recurso a quadros de distribuição de frequências para variáveis nominais e a medidas de tendência central e dispersão para variáveis quantitativas. Foram analisados o score global do questionário e as respetivas subescalas/dimensões do questionário de conhecimentos sobre práticas de EF, que foi avaliada pelo α de Cronbach, seguindo a classificação de George e Mallery (2003). Para a comparação de proporções em dados emparelhados, aplicaram-se testes de McNemar, enquanto as médias das Dimensões do QCPEF nos dois momentos de avaliação (antes e após a formação em EF) foram comparadas através do teste t de Student para amostras emparelhadas, tendo o pressuposto da normalidade populacional sido validado ao abrigo do teorema do limite central. Para detetar diferenças significativas no nível de aplicação de intervenções de EF relativamente às características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros, perspetiva-se a utilização de testes paramétricos para comparação de grupos independentes (teste t de Student para duas amostras independentes e teste 1-way ANOVA), em que está prevista a adoção de alternativas não paramétricas (teste Mann-Whitney e teste Kruskal-Wallis) caso se viole o pressuposto da normalidade populacional. Adotou-se nível de significância de 5% ($p < 0,05$). As análises foram realizadas no IBM SPSS Statistics 24.0, e os resultados foram apresentados em tabelas de forma clara e concisa.

3. RESULTADOS

As variáveis sociais e profissionais que caracterizam a amostra de 49 enfermeiros inquiridos (Tabela 1) expõem uma amostra predominantemente feminina, já que 91,8% dos inquiridos são do sexo feminino, com uma média etária de 33,04 anos (DP=5,31).

Em termos de categoria profissional, 71,4% são enfermeiros e 28,6% são enfermeiros especialistas. Na Tabela 1.1, verifica-se que, em média, o tempo de experiência profissional é de 10,22 anos (DP=5,36), a experiência profissional no serviço de urgência é de 7,93 anos (DP=5,49). Para além da licenciatura em enfermagem, 8,2% dos inquiridos têm o grau de mestrado. Em termos de formação de carácter profissional, 28,6% dos inquiridos responderam não ter, 34,7% pós-graduação e 32,7% especialidade (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos valores absolutos e relativos das variáveis sociodemográficas, sociais e profissionais da amostra

	n	%
Sexo		
Feminino	45	91,8
Masculino	4	8,2
Categoria profissional		
Enfermeiro	35	71,4
Enfermeiro especialista	14	28,6
Formação Académica		
Licenciatura em Enfermagem	45	91,8
Mestrado	4	8,2
Mestrado Enfermagem Médico Cirúrgica	2	4,1
Mestrado em Psicologia	1	2
Sem especificar	1	2
Formação Profissional		
Pós-Graduação	17	34,7
Especialidade	16	32,7
Nenhuma	14	28,6
Outra	2	4,1

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

Tabela 2 - Distribuição dos valores absolutos e relativos das variáveis idade, tempo de experiência profissional e tempo de experiência profissional em SU

	Média	DP	Min.	Max.
Idade	33,04	5,31	24	43
Tempo de experiência profissional (anos)	10,22	5,36	2	20
Tempo de experiência profissional em SU (anos)	7,93	5,49	1	20

DP-desvio padrão; Min.- mínimo; Max.- máximo; SU- Serviço de Urgência

Os resultados apresentados na Tabela 3 apresentam todas as dimensões do instrumento: os níveis de consistência interna entre os itens, superiores ao limiar mínimo considerado aceitável (>0,5) (Vilelas, 2020). É nas áreas de conhecimento das Dimensões referentes à Preservação de Vestígios e ao Conceito de EF que os inquiridos manifestam maiores lacunas no que diz respeito ao nível de conhecimento em EF. Mencione-se que se registou uma melhoria no acerto de respostas em todas as Dimensões após a formação, com especial destaque na dimensão referente à Comunicação e Documentação, onde se verificou um aumento estatístico significativo ($p < 0,05$) na média percentual de respostas corretas.

Antes da Formação, os níveis mais elevados situavam-se nas Dimensões de Vestígios Forenses ($\bar{x}=89,1$; DP=14,6), seguidas de Cuidados de Enf. Gerais ($\bar{x}=89,0$; DP=12,8) e estas, seguidas de Situações Forenses ($\bar{x}=88,6$; DP=14,3). Após a Formação os níveis mais elevados situaram-se nas Dimensões: Vestígios Forenses ($\bar{x}=94,9$; DP=11,3), seguidas das Situações Forenses ($\bar{x}=93,9$; DP=11,3) e nos Cuidados de Enf. Gerais ($\bar{x}=90,4$; DP=10,2). Nos dois momentos o nível de conhecimentos foi considerado alto.

Tabela 3 - Apresentação dos valores da análise de cada dimensão do Instrumento de Recolha de Dados: Nível de consciência interna, distribuição dos valores de tendência central e dispersão, relativamente aos resultados pré e pós-formação

Dimensão	Nº Itens	Alpha de Cronbach	Antes da formação (% de respostas corretas)				Depois da formação (% de respostas corretas)				p
			\bar{x}	DP	Mín	Máx.	\bar{x}	DP	Mín.	Máx.	
Conceito de EF	10	0,548	75,5	15,0	40,0	100,0	78,0	15,8	40,0	100,0	0,833
Situações Forenses	12	0,679	88,6	14,3	50,0	100,0	93,9	11,3	41,7	100,0	0,658
Vestígios Forenses	12	0,752	89,1	14,6	50,0	100,0	94,9	11,3	41,7	100,0	0,865
Comunicação e Doc.	10	0,578	86,7	17,7	20,0	100,0	90,2	13,0	50,0	100,0	>0,05
Cuidados de Enf. Gerais	10	0,600	89,0	12,8	50,0	100,0	90,4	10,2	60,0	100,0	0,679
Preservação de Vestígios	20	0,630	65,1	10,2	45,0	85,0	70,7	8,5	50,0	90,0	0,833
TOTAL	74	0,736	80,4	8,6	56,8	90,5	89,7	6,3	63,5	93,2	0,988

DP-desvio padrão; Min.- mínimo; Max.- máximo; EF- Enfermagem Forense; Doc.-Documentação

Na Tabela 4 verifica-se que antes e depois da formação, o nível de conhecimentos relativos à EF - à exceção da Dimensão Preservação dos Vestígios, era de "Nível Alto" - apresentou-se sempre "Muito Alto", mas as diferenças das médias dentro deste mesmo nível, são substancialmente mais elevadas após a Formação. Esta evidência revela o impacto determinante da Formação em EF no nível de conhecimentos.

Tabela 4 - Apresentação dos valores relativos à operacionalização dos níveis de conhecimento global e por dimensão

Dimensão	Antes da formação (% de respostas corretas)						
	Nº Itens	Alpha de Cronbach	\bar{x}	%	\bar{x}	%	
Conceito de EF	10	0,548	75,5	Muito Alto	78,0	Muito Alto	
Situações Forenses	12	0,679	88,6	Muito Alto	93,9	Muito Alto	
Vestígios Forenses	12	0,752	89,1	Muito Alto	94,9	Muito Alto	
Comunicação. e Doc.	10	0,578	86,7	Muito Alto	90,2	Muito Alto	
Cuidados de Enf. Gerais	10	0,600	89,0	Muito Alto	90,4	Muito Alto	
Preservação de Vestígios	20	0,630	65,1	Alto	70,7	Alto	
TOTAL	74	0,736	80,4	Muito Alto	89,7	Muito Alto	

4. DISCUSSÃO

De forma a atingir o objetivo inicialmente proposto, foi realizado um estudo exploratório, de natureza quantitativa e com abordagem relacional, que utilizou um desenho pré-teste/pós-teste sem grupo de controlo.

A amostra foi constituída por enfermeiros que prestam cuidados num SU de uma ULS do Norte de Portugal, através da aplicação de um QCPEF (Cunha & Libório, 2012), pré- e pós-formação relativamente a práticas de EF à PSC, segundo critérios de inclusão e exclusão pré-definidos.

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

Após a apresentação da análise estatística dos resultados, apresenta-se uma reflexão crítica fundamentada, centrada na temática do estudo. A partir do conhecimento teórico e das variáveis, respeitando a sequência de cada um dos objetivos, discute-se a evidência previamente publicada com os resultados encontrados.

A caracterização sociodemográfica e profissional da amostra, apresentada, refere que a maioria dos enfermeiros inquiridos em contexto semelhante eram do sexo feminino (87%), com uma média de idades de 32 anos, revelando uma população jovem-adulta, em início de consolidação da carreira (Cunha & Libório, 2016).

Gomes (2016) aponta que cerca de 72% dos enfermeiros possuíam apenas o grau de licenciatura e uma percentagem residual (cerca de 10%) detinha formação pós-graduada ou de mestrado. Silva et al. (2014) evidenciam que a maior parte dos profissionais tinha contrato sem termo (85%) e experiência média superior a 8 anos de prática profissional, reforçando o peso da estabilidade contratual. Vilelas (2020) confirma ainda que as amostras de estudos exploratórios em EF são habitualmente não probabilísticas, refletindo sobretudo a acessibilidade dos contextos de recolha.

Dzierzawski (2024) considera que este campo de atuação da EF, se situa entre os serviços de saúde e jurídicos, pelo que as variáveis de caracterização poderão ser diferentes desta amostra. Na presente investigação, a amostra de 49 enfermeiros apresentou um perfil em grande medida coincidente com o identificado na literatura. Verificou-se que 91,8% eram do sexo feminino, valor ligeiramente superior ao referido por Cunha e Libório (2012) (87%), confirmando a predominância feminina na profissão. A média de idades foi de 33,04 anos (DP=5,31), praticamente idêntica ao reportado por aqueles autores (32 anos), reforçando a caracterização de uma população jovem-adulta.

Relativamente ao estado civil, a maioria era solteira (69,4%), corroborando os dados relativos à faixa etária dominante. Em termos de formação, 91,8% possuíam licenciatura e 8,2% mestrado, valores próximos dos identificados por Gomes (2016), ainda que neste estudo a percentagem de mestres tenha sido ligeiramente superior. Destaca-se que 34,7% dos participantes tinham pós-graduação e 32,7% especialidade, contrastando com os valores mais baixos registados por Gomes (2016), sugerindo maior investimento em qualificação avançada no contexto estudado.

No que se refere ao percurso profissional, os enfermeiros apresentaram em média 10,22 anos de experiência (DP=5,36), dos quais 7,93 anos em SU (DP=5,49), valores que superam os 8 anos de prática global descritos por Silva et al. (2018). Quanto ao vínculo laboral, a maioria possuía contrato por tempo indeterminado (87,8%), em linha com o estudo de Silva et al. (2018), que indicava 85%, revelando uma tendência de estabilidade contratual. Em síntese, os dados evidenciam uma amostra composta maioritariamente por mulheres jovens, com estabilidade profissional e experiência significativa em SU, o que confirma a tendência descrita por vários autores. A diferença mais notória prende-se com a maior proporção de especialistas e de pós-graduados, indiciando um contexto organizacional que valoriza a formação avançada em enfermagem.

No que respeita à análise do nível de conhecimentos em EF, segundo a perceção da amostra de enfermeiros com funções na área da EPSC, os resultados permitem verificar que a formação tem impacto no nível de conhecimento. Antes da formação, a média global de conhecimentos no QCPEF situou-se nos 80,4% de respostas corretas, Cunha e Libório (2012) identificam como resultados 58%. Este resultado não corrobora o de Donaldson (2022), cujos resultados mostram que o conhecimento e as práticas de ciência forense dos enfermeiros de emergência são inadequados perante as suas competências reconhecidas na área.

As maiores dificuldades antes da formação foram registadas nas subescalas de Preservação de Vestígios (65,1%) e Conceitos de EF (75,5%), dados em concordância com os estudos anteriores.

Após a ação de formação, verificou-se uma melhoria significativa, com o score global a aumentar para 89,7% de respostas corretas, atingindo um nível alto de conhecimentos. Destaca-se a evolução na subescala de Conceitos de EF (de 75,5% para 78%) e em Comunicação e Documentação (de 86,7% para 90,2%), revelando que a formação teve impacto direto na consolidação de saberes fundamentais à prática, o que corrobora o apresentado já por Hoffman et al. (2023). Este desenvolvimento, foi corroborado pelas propostas de McDowell (2025) para a integração de uma disciplina de EF, e a de Santos et al. (2025), ao defender a criação da EF e do seu desenvolvimento político-institucional, e ainda o defendido por Tabanejad et al. (2025), ao incentivar o desenvolvimento do corpo de conhecimento na área de EF, para promover a compreensão de gestores, profissionais, formuladores de políticas e gestores governamentais, promovendo o necessário e essencial dever do enfermeiro em cuidar sem julgamentos ou viés, como foi verificado por Anderson et al. (2024). Assim, comparando com os resultados anteriores de Cunha e Libório (2012) e Cunha, Libório e Coelho (2016), que registaram dificuldades persistentes em determinados domínios, este estudo evidencia que a implementação de formação específica pode elevar de forma consistente o nível de conhecimentos para o nível de muito alto (>80%).

Os resultados demonstram a existência de fragilidades no conhecimento previamente descritas na literatura e, em contrapartida, os resultados evidenciam que a formação dirigida em EF tem impacto, permitindo transformar um nível médio de conhecimentos em níveis altos/muito altos. Este achado é pertinente para que não ocorra o apresentado por Emami et al. (2025) acerca da discrepância significativa entre a frequência de ações realizadas em EF e a sua importância percebida em contexto de SU, reforça a necessidade de integrar a formação em Ciências Forenses na prática clínica e nos planos de desenvolvimento profissional dos enfermeiros em SU, tal como Chander et al. (2025) aconselham. Em suma, estes resultados, além de apresentarem uma expressão de nível de conhecimento elevado, servem de exemplo como proposta para considerar a formação como variável promotora da

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

qualidade dos cuidados em EF. Tal é corroborado por Santos et al. (2025), os quais referem que em ambientes e práticas da EF, são considerados realidades e contextos nacionais e culturais.

CONCLUSÃO

A amostra foi estudada e caracterizou-se maioritariamente por mulheres jovens (91,8%) com média de idade de 33,04 anos, com experiência significativa em SU, em média de 7,93 anos. Comparando com a literatura (Cunha & Libório, 2012; Silva et al., 2018), o perfil mantém-se semelhante, destacando-se neste estudo uma proporção superior de pós-graduados e especialistas, indiciando maior investimento em formação avançada, evidência não verificada noutros estudos, como o de Santos et al. (2025) e de McDowell (2025) que nos seus países se encontram em fase de discussão e apresentação de propostas de formação avançada. Foi avaliado o nível de conhecimentos antes e após a formação em EF, com base na perceção de uma amostra de enfermeiros a exercer funções na área da EPSC. No momento pré-formação, o nível de conhecimentos situava-se nos 80,4% de respostas corretas, evidenciando maiores dificuldades nas dimensões de Preservação de Vestígios e Conceitos de EF. Após a formação, verificou-se um aumento significativo para 89,7%, atingindo níveis elevados de conhecimento, particularmente nas dimensões de Vestígios Forenses (94,9%), Situações Forenses (93,9%), Cuidados de Enfermagem Gerais (90,4%) e Comunicação e Documentação (90,2%)

Estes resultados confirmam o impacto positivo da formação, permitindo a evolução de um nível médio para um nível elevado de conhecimentos, ultrapassando fragilidades previamente identificadas na literatura. Neste sentido, reforça-se a importância da continuidade de iniciativas formativas em EF, quer através da sua integração em currículos de formação inicial (Emami et al., 2025; McDowell, 2025), quer pela implementação e expansão de programas formativos estruturados (Hoffman et al., 2023), bem como pela adoção de estratégias que promovam a literacia nesta área entre profissionais, decisores políticos e gestores (Tabanejad et al., 2025).

Globalmente, estes esforços contribuem para a melhoria da qualidade dos cuidados em EF, numa área em que tanto a vítima como o agressor se encontram em situação de particular vulnerabilidade e com necessidades específicas de cuidado.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, nomeadamente o tamanho reduzido da amostra, a utilização de amostragem não probabilística e a ausência de grupo de controlo. Além disso, os dados baseiam-se na perceção dos participantes num único contexto institucional, o que pode limitar a generalização dos resultados.

AGRADECIMENTOS

Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell), Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, Portugal

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

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

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não existir conflito de interesses.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, M., Callari-Robinson, J., Glembocki, M., & Loudon, E. (2024). A patient-centered forensic nursing model of care for victims of law enforcement violence. *Health equity*, 8(1), 619–635. <https://doi.org/10.1089/heap.2023.0270>
- Chander, P., Mathew, B., Choudhary, P., Rekha, Choudhary, P., Majumdar, R., Mandal, R., & Yadav, R. (2025). Effectiveness of structured health education program on knowledge regarding forensic nursing among B.Sc. (Hons.) nursing third- and fourth-year students of the College of Nursing, AllMS Raipur. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(1), 317–321. https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_1157_23_
- Cunha, M., Libório, R., & Coelho, M. (2016). Knowledge questionnaire over forensics nursing practices. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 217, 1089–1097. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.11>
- Donaldson A. E. (2022). Forensic professionals' thoughts on New Zealand emergency nurses' forensic science knowledge and practice. *International Emergency Nursing*, 62, 101151. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101151>

DOI: <https://doi.org/10.29352/mill0222e.43434>

- Dzierzawski B. (2024). Forensic nursing. *The American Journal of Nursing*, 124(1),47. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0001004940.98752.e8>
- Emami, S. Z., Lynch, V. A., & Banazadeh, M. (2024). Forensic nursing in the emergency department: the distance between nurses' performed role behaviors and their perception of behaviors' importance. *BMC Nursing*, 23(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01682-2>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference (11.0 update, 4th ed.)*. Allyn & Bacon.
- 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>
- Hoffman, S. J., Dillon, T., Moore, K. M., Frerich, E. A., & Porta, C. M. (2023). A trauma-informed mentoring framework for forensic nurses: An overview of STEERR - structure, process, and evaluation. *Journal of Forensic Nursing*, 19(4), 240–252. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000446>
- Libório, R. P. G. (2012). *Práticas de enfermagem forense: Conhecimentos em estudantes de enfermagem* [Dissertação de mestrado, Instituto Politécnico de Viseu]. Repositório do Instituto Politécnico de Viseu. <http://hdl.handle.net/10400.19/2193>
- McDowell B. M. (2025). A Neuman systems model-based forensic nursing course. *Journal of Forensic Nursing*, 21(1), E1–E5. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000486>
- Regulamento n.º 429/2018. (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. *Diário da República: II Série*, 135. <https://shre.ink/70tK>
- Regulamento n.º 728/2021. (2021). Regulamento da competência acrescida diferenciada em enfermagem forense. *Diário da República: II Série*, n.º 151. <https://shre.ink/70tA>
- Roberts, C., Luder, M., McMullen, C., Cole, R., Ward, N., Dignam, P., & Ireland, M. (2025). "Getting people back into the community": Forensic mental health nurses' perceptions and experiences of the recovery model within a high-secure hospital. *Journal of Forensic Nursing*, 21(2), 136–143. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000511>
- Santos, D. G., Fernandes, V. M. B., Citolin, M. O., Hilleshein, A. G., Saturnino, M. F., & Vargas, M. A. O. (2025). Brazilian forensic nursing from the perspective of its experts. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 59, e20240402. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0402en>
- Silva, A. S., Sant'Ana, M. J., & Hernandez, J. A. (2014). Exposição a fatores de risco psicossocial e saúde mental em enfermeiros de um centro hospitalar. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(3), 9–17.
- Tabanejad, Z., Ebadi, A., & Banazadeh, M. (2025). A systematic literature review on the role of the forensic nursing. *Journal of Education and Health Promotion*, 14, 95. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1869_23
- Vilelas, J. (2020). *Investigação: O processo de construção do conhecimento* (3.ª ed.). Edições Sílabo.
- Williams, J. P., Downing, N., & Miyamoto, S. (2024). The purpose, process, and advancement of forensic nursing standards. *Journal of Forensic Nursing*, 20(3), 160–165. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000488>