

COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO DURANTE O ACOLHIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA E A RELAÇÃO COM PERDAS DE EVIDÊNCIAS EM PRONTO SOCORRO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 01/03/2023

Ana Rita Marques Bertollini

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Forense

Adriana Alves de Moura Augusto

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Forense. Prefeitura Municipal de Vinhedo. Prefeitura Municipal de Jundiá

Solange Nogueira Marchezin

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Forense

Ana Maria Leodoro

Enfermeira. Especialista em Enfermagem Forense. Universidade Estadual de Campinas, Hospital das Clínicas

Margareth Cristina de Almeida Gomes

Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, UERJ, Brasil

Rafael Braga Esteves

Enfermeiro. Doutor em Ciências. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery

na preservação de vestígios forenses. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura referente a produção científica sobre a visão holística do enfermeiro para minimizar a perda de evidências durante o acolhimento qualificado às vítimas de violência, atendidos em pronto-socorro. **Resultados:** Foram utilizados 10 artigos que abordaram a temática, com predomínio de publicações nos dois últimos anos. **Discussão:** Os estudos foram categorizados em: Grupos mais vitimizados atendidos em pronto-socorro; Dificuldades dos profissionais que atendem vítimas de violência; Estratégias de preservação de vestígios forenses. Demonstrando que, dentre as principais vítimas estão as mulheres, principalmente pela vulnerabilidade. Quanto às dificuldades, apontam-se: falta de investimento voltado para a formação de recursos humanos suficientes, adequados e capacitados para o atendimento da violência. Como estratégia, a educação é apontada como o principal recurso para melhoria da assistência aos indivíduos vitimados pela violência, com foco na enfermagem forense. **Conclusão:** evidenciou que o enfermeiro é o primeiro profissional a ter contato com a vítima de violência no atendimento no pronto-socorro,

RESUMO: Objetivo: Identificar o papel do enfermeiro na assistência prestada às vítimas adultas de violência, com foco

a educação em serviço pode capacitar o profissional no atendimento das diversas formas de violência e a análise científica das evidências de um crime. Por fim, esta revisão, sugere estudos complementares, para compreender os obstáculos e possibilidades para implantação da cadeia de custódia nas unidades de urgência e emergência

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento. Emergências. Violência.

ABSTRACT: Objective: To identify the role of nurses in the assistance provided as adults of violence, focusing on the preservation of forensic traces. **Methodology:** is a review: integrative literature referring to production on the holistic view. It tries to minimize the loss of analysis during the qualified reception to victims of violence, assistance prepared in relief. **Results:** Ten articles were used, which addressed the theme, with a predominance of publications in the last two years. **Discussion:** The studies were categorized into: Most victimized groups seen in the emergency room; Difficulty of professionals who care for victims of violence; Strategies for preserving forensic evidence. Demonstrating that among the main accused are women, mainly because of their vulnerability. As for the human resource needs, the need for the necessary resources to deal with violence. As a strategy, education is the main resource for improving care for victims of violence, focusing on forensic nursing. **Conclusion:** it showed that the nurse is the first professional to have contact with the victim of violence in the emergency room, and education can enable the professional to deal with the various forms of violence and the scientific analysis of evidence of a crime. Finally, this suggests complementary studies to understand the possibilities and possibilities for the implementation of the complementary chain in emergency and emergency units.

KEYWORDS: User Embrace. Emergencies. Violence.

RESUMEN: Objetivo: Identificar el papel del enfermero en la asistencia prestada a adultos víctimas de violencia, con foco en la preservación de huellas forenses. **Metodología:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura sobre la producción científica sobre la visión holística de los enfermeros para minimizar la pérdida de evidencias durante la recepción calificada de víctimas de violencia, atendidas en urgencias. **Resultados:** fueron utilizados 10 artículos, que abordaban la temática, con predominio de publicaciones en los últimos dos años. **Discusión:** Los estudios fueron categorizados en: Grupos más victimizados atendidos en la sala de emergencia; Dificultades de los profesionales que atienden a víctimas de violencia; Estrategias para la preservación de la evidencia forense. Demostrando que, entre las principales víctimas se encuentran las mujeres, principalmente por su vulnerabilidad. En cuanto a las dificultades, se señalan las siguientes: falta de inversión dirigida a la formación de recursos humanos suficientes, adecuados y capacitados para enfrentar la violencia. Como estrategia, la educación es el principal recurso para mejorar la atención a las personas víctimas de violencia, con foco en la enfermería forense. **Conclusión:** demostró que el enfermero es el primer profesional en tener contacto con la víctima de violencia en la sala de emergencia, y la educación en servicio puede capacitar al profesional para lidiar con las diversas formas de violencia y el análisis científico de las pruebas de un delito. Finalmente, en esta revisión se sugieren estudios complementarios para comprender los obstáculos y posibilidades de implementación de la cadena de custodia en las unidades de urgencia y emergencia.

PALABRAS CLAVE: Acogimiento. Urgencias Médicas. Violência.

1 | INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência são caracterizados como unidades de saúde onde destacam-se o atendimento de agravos de saúde que coloquem a vida dos indivíduos em risco. Além disso, essas unidades acolhem pacientes que necessitam de assistência médica em caráter menos imediatista, associados com situações emergenciais que impliquem em risco iminente de morte ou sofrimento intenso (Cardoso, Oliveira, & Parente, 2021).

E, neste cenário, o enfermeiro tem o protagonismo, muitas vezes, sendo o primeiro profissional a atender esse indivíduo e/ou paciente, através do acolhimento com classificação de risco e sistematização do cuidado (Filho & Sodré, 2021). As habilidades descritas s˜o fundamentadas e definidas como, classifica o de risco   um processo ágil de reconhecimento dos pacientes que necessitam ter acolhimentos, rapidamente, ou n˜o, seguindo parâmetros de risco, agravos   saúde ou angústia (Ministério da Saúde, 2009).

Ainda, de acordo o Conselho Regional de Enfermagem de S˜o Paulo (COREN-SP, 2016), o acolhimento com classifica o de risco, implica em prestar um atendimento com resolutividade, proporcionando aten o centrada no nível de complexidade e n˜o na ordem de chegada. Neste sentido, “a classifica o de risco   uma ferramenta de inclus˜o, ou seja, n˜o tem como objetivo negar atendimento, mas sim organizar e garantir o atendimento a todos, segundo respectivas necessidades”.

Os serviços de urgência e emergência no Brasil apresentam demanda crescente de atendimentos pela popula o. E, a popula o exposta a algum tipo de violência integra parcela considerável dessa demanda. Assim, a violência se constitui como um grave problema, com impactos sociais, psicológicos e econ micos, sendo um fen meno multicausal e complexo, que afeta milhões de pessoas (Avanci, Pinto & Assis; Souto, Barufaldi, Nico & Freitas, 2017).

A violência interpessoal, na concep o dos serviços de saúde, pode ser a intrafamiliar, que ocorre em geral dentro de casa e a comunitária, que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco, conhecidos ou n˜o, e geralmente ocorre fora da residência. A violência intrafamiliar, envolve conflitos familiares, abusos, opress˜o até a violência física (Krug, 2002; OMS, 2014).

A violência familiar, em sua maioria das vezes ocorre entre parceiros íntimos, com relevância aquela cometida contra a mulher; enquanto a violência comunitária afeta mais os homens jovens e decorrentes de homicídios. Um dos grupos mais vitimados pela violência, de acordo com Fonseca (2021) s˜o as mulheres, pois esse tipo de violência baseia-se em um constructo histórico de condi o de subalternidade nas rela oes de g nero e de um sistema patriarcal.

Diante deste contexto, o presente estudo questiona: *Quais as competências que compõem a vis˜o do enfermeiro para minimizar a perda de evidências durante o*

acolhimento qualificado às vítimas de violência, atendidos em pronto socorro? Assim, o objetivo do estudo foi: (a) identificar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o papel do enfermeiro na assistência prestada às vítimas adultas de violência, com foco na preservação de vestígios forenses; (b) identificar artigos para compor a Revisão Integrativa (c) sintetizar dados extraídos dos artigos identificados em bases de dados.

2 | MÉTODO

Esse estudo é uma Revisão Integrativa da Literatura e foi elaborada seguindo as etapas: determinação de objetivo (s) e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e explanação da revisão/síntese do conhecimento (Moher et al., 2009; Whitemore & Knaf, 2005). Com base nos objetivos de pesquisa buscou-se responder à seguinte questão: *Quais as competências que compõem a visão do enfermeiro para minimizar a perda de evidências durante o acolhimento às vítimas de violência, atendidos em pronto-socorro?*

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em periódicos, disponíveis na íntegra, com limite temporal de cinco anos (2017-2021). Os critérios de exclusão foram literatura cinzenta; publicações oriundas de eventos científicos; e artigos que não abordaram as variáveis da questão de revisão, obrigatoriamente.

2.1 Estratégia de pesquisa e seleção

Os artigos foram identificados por meio de buscas em 4 (quatro) bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), durante a primeira semana do mês de janeiro de 2022.

As estratégias de buscas incluíram descritores controlados pesquisados no DECS MESH: Acolhimento; Emergências; Violência, todos conectados pelo operador booleano AND. As estratégias de buscas finalizadas de acordo com cada base de dado seguem apresentadas na Quadro 1:

Base de Dados	Estratégia de Busca	Publicações (n)
SciELO	Acolhimento AND Violência	138
BDENF	Acolhimento AND Emergências AND Violência	05
Medline	Acolhimento AND Violência	45
Lilacs	Acolhimento AND Emergências AND Violência	06
Total		194

Quadro 1 - Estratégias de busca realizadas em bases de dados, Jaguariúna-SP, 2022.

Fonte: Autores, (2022).

2.2 Critérios de qualidade dos artigos selecionados

O processo de seleção dos artigos desta revisão integrativa identificou e selecionou a amostra de publicações com 2 (dois) revisores independentes para reduzir os vieses do estudo. Ainda os artigos que divergiram entre os dois revisores foram avaliados por um terceiro revisor que julgou de modo independente os textos que estavam em conflito. Nesse sentido, o terceiro revisor avaliou os conflitos com base nos critérios de inclusão e exclusão, emitindo o parecer e/ou decisão por incluir dois artigos, obtidos através de busca manual, para a etapa de leitura na íntegra, antes da seleção final.

2.3 Seleção de estudo

A seleção da amostra de estudos incluídos para análise após a seleção feita nas bases de dados foram exportados para a ferramenta de pesquisa Rayyan QCRI, um aplicativo multiplataforma disponível online em site da web e também como aplicativo móvel compatível com smartphones e gratuito baseado em nuvem que ajuda a acelerar o rastreamento inicial de títulos, resumos e palavras-chaves, por meio de um processo automatizado e intuitivo ao mesmo tempo em que incorpora um elevado nível de usabilidade (Ouzzani et al., 2016).

3 | RESULTADOS

A busca nas bases de dados resultou em um total de 194 artigos, desses 10 artigos foram excluídos, pois eram duplicados. Após essa etapa, artigos foram avaliados por títulos, resumos e palavras-chaves e com base nos critérios de inclusão e exclusão, identificando um total de 22 artigos. Esses foram lidos na íntegra, mas considerando os critérios de inclusão e exclusão, 10 artigos foram selecionados para essa revisão integrativa.

Na sequência apresenta-se o processo de seleção dos artigos e a descrição das razões de exclusão utilizados como verifica-se no fluxograma Prisma para Revisões Sistemáticas, adaptado para a presente Revisão Integrativa, Figura 1:

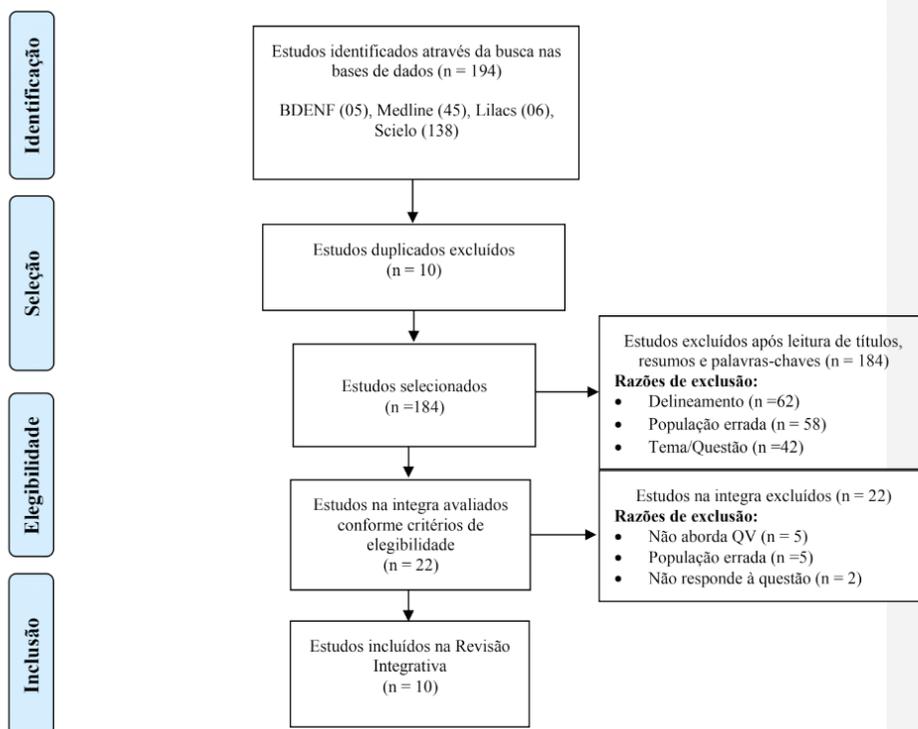


Figura 1 - Fluxograma de etapas da identificação e seleção dos artigos, adaptado do Prisma.

Fonte: Moher et al (2009)

Na sequência apresenta-se a caracterização dos artigos selecionados para o presente estudo, considerando ano de publicação, título do artigo, nome do periódico, e principais características, foram agrupados no Quadro 2.

Ano	Título	Periódico	Características do estudo
2017	Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida	Ciênc. Saúde Colet.	Local: Distrito Federal Tipo do Estudo: Estudo transversal Amostra: 86 serviços de urgência e emergência.
2019	Dificuldades no atendimento acerca da violência contra a mulher, em Gurupi-TO	Barbarói (Revista do Departamento de Ciências Humanas)	Local: Tocantins Tipo do Estudo: Pesquisa Qualitativa Amostra: 15 participantes
2019	Enfermagem Forense sobre a regulamentação no Brasil	Revista Saúde em Foco	Local: Faculdade de Ensino Superior Santa Bárbara - FAESB Tipo do Estudo: Revisão de Literatura Amostra: Não relatado
2019	Uma revisão sobre a enfermagem forense no pronto atendimento	Revista Jurídica Uniandrade	Local: Curitiba Tipo do Estudo: Revisão Integrativa Amostra: 17 publicações
2019	Violência sexual contra a mulher: Adesão de hospitais de referência e os perfis sociodemográficos	Saúde e Pesquisa, Maringá (PR)	Local: Paraná Tipo do Estudo: Estudo observacional transversal Amostra: 28 hospitais
2020	Educação permanente em saúde: desenvolvimento de competências profissionais na atenção às mulheres em situação de violência	Acervo Digital da UFPR	Local: Curitiba Tipo do Estudo: Abordagem qualitativa Amostra: 31 informantes
2020	Acolhimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência sexual: proposta de ferramenta de apoio	Acervo Digital da UFPR	Local: Paraná Tipo do Estudo: Elaboração de Ferramenta Amostra: 26 profissionais
2020	Challenges for the implementation of the chain of custody for rape victims in the Federal District.	Escola Anna Nery	Local: Distrito Federal, Brasil Tipo do Estudo: Estudo transversal, quantitativo e descritivo Amostra: 134
2021	Knowledge and practices of nurses regarding the care of victims of violence in emergency care units in Belém-PA	J Nurs. UFPE online	Local: Unidades de Pronto Atendimento em Belém-PA Tipo do Estudo: estudo qualitativo, descritivo, Amostra: 14
2021	Atuação do enfermeiro forense em casos de agressão sexual no contexto norte-americano.	J. Nurs. health	Local: Universidade Federal de Pelotas Tipo do Estudo: Revisão Integrativa Amostra: 07 publicações

Quadro 2 - Sumário das características identificadas e extraídas dos artigos incluídos na revisão. Jaguariúna-SP, 2022.

Fonte: Autores, (2022), adaptado dos artigos selecionados para a presente Revisão Integrativa

A amostra final que compõem esta revisão integrativa consiste em 10 artigos científicos. Com relação ao tipo de estudo, três estudos focaram na abordagem qualitativa, três revisões de literatura, três estudos transversais, e um estudo descritivo sobre elaboração de uma ferramenta voltada para temática.

4 | DISCUSSÃO

Os estudos foram categorizados conforme a convergência das conteúdos que compuseram os artigos agrupados: 1 “Grupos mais vitimizados atendidos em pronto-socorro” (n = 2); 2 “Dificuldades dos profissionais que atendem vítimas de violência” (n = 4); 3 “Estratégias de preservação de vestígios forenses” (n = 4).

1. Grupos mais vitimizados atendidos em pronto-socorro

A violência, segundo Moura (2020) provoca mortes; lesões; traumas físicos e mentais; diminui a qualidade de vida das pessoas; sendo mais uma demanda para os serviços de saúde; trazendo a necessidade de ações de prevenção e tratamento interdisciplinar.

De forma que o primeiro atendimento, deve ser realizado por um enfermeiro capacitado, através do acolhimento inicial, entrevista e orientação dos possíveis encaminhamentos necessários de acordo com a violência sofrida. O vínculo de confiança, é importante para um atendimento resolutivo e eficaz impactando na continuidade do cuidado (Moura et al., 2020).

Moura (2020), complementa que o acolhimento deve não revitimizar as vítimas atendidas, por meio de condutas baseadas em suas percepções pessoais. Deve-se respeitar a sua história e prestar assistência imediata, duas ações que fundamentam o cuidado adequado e minimizam as sequelas da violência.

Quanto se reflete sobre o acolhimento às vítimas de violência, Souza (2020) fortalece o pensamento, de que esta ação deve ser baseada em resolutividade, onde o indivíduo se torne o centro da atenção do profissional, tendo suas necessidades destacadas, ter orientação adequada entre os serviços de referência. E para que isso aconteça, os profissionais devem conhecer o perfil das vítimas que atendem na unidade em que atuam.

A violência de gênero é um grave problema social no Brasil e no mundo. No estudo de Avanci, Pinto & de Assis (2017), comenta-se sobre o “Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes em Serviços Sentinela-Viva”, que compõe um sistema de vigilância, que prioriza a atenção sobre os impactos da violência na saúde da população. Apontando que a violência, nas suas diversas vertentes atingem as pessoas de maneira desigual em relação a sexo, raça, idade e condição financeira. As crianças, mulheres e idosos são mais afetados pela violência intrafamiliar, enquanto homens, jovens e negros estão entre os mais acometidos pela violência comunitária.

Nos serviços de urgência, alguns sinais e sintomas podem estar associados às situações de violência: fraturas, contusões, lacerações, palpitações, falta de ar e dor crônica. “Alerta-se, no entanto, que os indivíduos que são submetidos a alguma forma de violência podem não comunicar esses fatos às equipes de saúde e a outras autoridades” (Cardoso et al., 2021, p. 03).

Ainda, em relação ao perfil mais vitimizado das violências, Musse et al. (2020) agrega que entre as nuances da violência, uma das formas mais perversas é a violência

sexual. Sendo um fenômeno universal, que provoca nas mulheres danos físicos, psíquicos e morais.

“[...] Consta-se que a compreensão das características epidemiológicas da violência é o primeiro passo para definir a atuação e ampliar as possibilidades de prevenção e, quando for diagnosticada a violência, o profissional deverá acionar as instâncias competentes para reverter a situação e garantir a integridade e os direitos da vítima (Cardoso et al., 2021, p.14)”.

Assim sendo, os profissionais de saúde devem utilizar todos os seus recursos e tecnologias para auxiliar pessoas vitimadas pela violência, de forma que consigam resgatar a capacidade do autocuidado, a autoestima e os fortalecerem, para reconstruir novos projetos existenciais (Cardoso et al., 2021).

2. Dificuldades dos profissionais que atendem vítimas de violência

Avanci, Pinto & de Assis (2017, p.2826), entendem que o pronto-socorro é um local onde muitos indivíduos envolvidos em situações violentas buscam ajuda. Desta forma, devem ser atendidos de forma adequada pela equipe multiprofissional, “voltada para as necessidades do indivíduo e oportunizando acesso a serviços de proteção”.

Petrilli & Iwamoto (2019) acrescentam que a falta de investimento público, voltado para a formação de recursos humanos suficientes, adequados e capacitados para o atendimento da violência e a falta de especialização dos profissionais é um obstáculo importante no atendimento dessas mulheres, inclusive no que se refere ao acesso das mulheres à justiça.

Ainda, como dificuldades na assistência, Avanci, Pinto & de Assis (2017) apontam que no contexto do atendimento em urgência e emergência, algumas barreiras interferem no cuidado às vítimas de violência: ênfase na intervenção rápida e nos aspectos tecnológicos de cuidado; sobrecarga de trabalho dos profissionais; frustração dos profissionais pela incapacidade de resolver o problema e a falta de preparo dos profissionais para lidar com a questão da violência.

Dentre outras dificuldades, aponta-se à falta de protocolos para o atendimento e os encaminhamentos são obstáculos identificados, na medida em que, sem protocolos, os atendimentos não são orientados por regras institucionais que devem ser aplicadas por todos os profissionais, e a assistência vincula-se à maior ou menor sensibilidade e conhecimento do profissional (Petrilli & Iwamoto, 2019, p. 180).

Lima (2019) aponta que existem diversas falhas no processo de enfermagem no atendimento hospitalar de emergência à vítima de violência. Enquadrando: número reduzido de profissionais na equipe de enfermagem, associado à assistência de profissionais desqualificados, além da falta de conhecimento da população, sendo importantes fatores que limitam o cuidado às vítimas. Somando as causas que levam as perdas de vestígios: contaminação, não-preservação de provas, causados principalmente por problemas na coleta, acondicionamento e análise.

3. Estratégias de preservação de vestígios forenses

Para atuar no acolhimento em unidades de emergência, o profissional enfermeiro deve pautar sua atuação no desenvolvimento de competências, que o capacite a efetivar práticas de saúde, baseado em conhecimentos, habilidades e atitudes. Agindo de forma responsável e tendo habilidade de mobilizar conhecimentos, recursos e habilidades em seu contexto profissional (Souza, 2020).

Lima et al. (2019), averiguaram que os serviços de urgência, compõem um palco de diversas situações relacionadas com a agressão e a violência. Como elementos ativos de uma equipe multidisciplinar de saúde, o enfermeiro é o primeiro profissional com quem as vítimas de agressão se deparam, por isso devem possuir empatia para saber como prestar cuidados de enfermagem de forma a respeitar não só os princípios clínicos da assistência, mas também a preservação de vestígios

Um dos principais grupos atingidos pela violência, são as mulheres, de forma que os profissionais devem entender os fatores envolvidos com essa situação. Portanto, o profissional além de ter conhecimento sobre preservação de vestígios da violência, deve entender que, a violência contra as mulheres se desenvolve através da construção social, política e cultural, portanto como estratégia de enfrentamento, busca-se mudanças culturais, educativas e sociais (Petrilli & Iwamoto, 2019).

Uma estratégia de assistência às vítimas de violência é a Enfermagem Forense, que se baseia no estudo das formas de violência, abrangendo a análise científica das evidências de um crime. E no contexto desta revisão, destacam-se os serviços de urgência e emergência, onde situações relacionadas com a agressão e a violência, são atendidos com frequência. Lima (2019) argumenta que o enfermeiro como um dos elementos ativos da equipe multidisciplinar do pronto-socorro, deve estar preparado para acolher as pessoas vítimas de violência, por isso deve respeitar os preceitos clínicos da assistência, empatia e a preservação de vestígios.

Para Marcelo & Barreto (2019), a especialização em Enfermagem Forense, busca amenizar a sobrecarga de trabalho dos profissionais; frustração dos profissionais pela incapacidade de resolver o problema e falta de preparo dos profissionais para lidar com a questão da violência.

Desta forma,

“(...) enfermeiro deverá atuar prestando acolhimento a vítima e familiares envolvido no contexto de diversas formas de violência, estabelecendo estratégias de cuidados e definindo prioridades no atendimento, atuar de forma preventiva contra possíveis risco a saúde decorrente da violência sexual, realizar o protocolo de coleta e preservação de vestígios de acordo com os guideline. Assegurar a vítima assistência psicológica e direcionar a programas que ajudem a restabelecer sua estrutura psicossocial, bem como no caso do perpetrador, oferecer também encaminhamento para programas de ressocialização bem como planos terapêuticos” (Marcelo & Barreto, 2019,

No contexto norte-americano, segundo Reis et al. (2021), o enfermeiro forense é um profissional adequado que contribuir com a justiça criminal, através de um kit padronizado na coleta dos vestígios forenses, que preserva a cadeia de custódia, garantindo que o vestígio coletado seja apresentado em tribunal. Esses enfermeiros especializados em atendimento as vítimas de violência sexual são preparadas, treinados e habilitados a prestar assistência qualificada a pessoas vítimas de violência.

E ainda, a Educação em Saúde, é citada por Souza (2020) como uma estratégia fundamental na assistência e preservação das evidências. Ou seja, estratégias educativas, como fonte de conhecimento e impulsionando o profissional a problematizar o próprio fazer, construindo alternativas de ação. A instituição deve integrar a equipe, evitando a fragmentação disciplinar, além de ampliar os espaços educativos.

O estudo realizado por Arrais et al. (2020), com 134 profissionais de saúde revelou que 78,95% dos profissionais que atuavam em emergência obstétrica, atendendo vítimas de violência sexual, mas somente 14,18% deles receberam algum tipo de capacitação específica. E mais ainda, 97,74% desses profissionais consideram importante receber capacitação continuada para o atendimento às vítimas de violência sexual, portanto, existe a necessidade de capacitar todos os profissionais da equipe multidisciplinar como: médicos, psicólogos, técnicos em enfermagem e assistentes sociais.

Limitações do estudo

Os artigos incluídos na presente revisão integrativa satisfizeram os objetivos e questões estudados, contudo, a utilização de outras estratégias, de busca e utilização de outras bases de dados podem enriquecer o questionamento posto no presente estudo. Assim novas revisões sobre a temáticas utilizando outros métodos podem preencher lacunas no conhecimento.

Contribuições para a prática

Assim, complementando, entende-se que os estudos mostraram a importância da qualificação dos profissionais para melhorar o atendimento das vítimas de violência nas instituições que trabalham.

Ainda, destaca-se o enfermeiro forense, especialização emergente no território brasileiro, que segundo definição do Cofen 2017, abarca entre outros tópicos e habilidades para o enfermeiro que lida com os ecos da violência que ecoam na prática.

5 | CONCLUSÃO

Por meio desta revisão integrativa foi possível evidenciar que o enfermeiro é o primeiro profissional a ter contato com a vítima de violência no atendimento no pronto-socorro, acolhendo o indivíduo de forma que o mesmo possa relatar o ocorrido, através

da escuta ativa, baseado não só nos princípios clínicos da assistência, mas também na preservação de vestígios.

Entretanto, no atendimento em unidades de urgência e emergência vários fatores interferem na assistência do enfermeiro que realiza o acolhimento, como: a sobrecarga de trabalho dos profissionais, a frustração dos profissionais pela incapacidade de resolver o problema e a falta de preparo dos profissionais para lidar com a questão da violência.

Considerando as publicações analisadas entende-se ser necessário a implementação de educação dentro das unidades de saúde, voltadas para capacitar o profissional na preservação dos vestígios forenses e preservação da cadeia de custódia. Sendo a principal capacitação a especialização em Enfermagem Forense, que fundamenta a atuação profissional no estudo das diversas formas de violência e a análise científica das evidências de um crime.

Como limitação deste estudo, evidenciou-se uma escassez nas publicações focadas exclusivamente na atuação do enfermeiro na preservação de vestígios forenses. Por fim, nesta revisão, sugere-se estudos complementares, para compreender os obstáculos e possibilidades para implantação da cadeia de custódia nas unidades de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS

- Arrais, A., Zerbini, E. C., Jota, F. S. S. V. B. de O., Almeida, R. R. de M., Costa, A. R. C. da, & Silva, K. T. da. (2020). Challenges for the implementation of the chain of custody for rape victims in the Federal District. *Escola Anna Nery*, 24(1). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0101>
- Avanci, J. Q., Pinto, L. W., & de Assis, S. G. (2017). Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência Brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. *Ciência e Saúde Coletiva*, 22(9), 2825–2840. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13352017>
- Brasil. Ministério da saúde. (2009). Política nacional da humanização da Atenção e Gestão dos SUS. Acolhimento e classificação de riscos no serviço de urgência. Brasília: *Ministério da Saúde*. https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf
- Cardoso, R. F. L., Oliveira, L. C. de, & Parente, J. S. (2021). Dificuldades vivenciadas pelo enfermeiro assistencial nas unidades de urgência e emergência: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 10(2), e29510212487. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12487>
- Cardoso, L. P. M., Oliveira, L. P. de, Macedo, V. N. S., Ramos, F. G. S., Oliveira, C. N. C. de, Silva, R. A. P. da, Matos, E. V. M., & Sacramento, R. da C. (2021). Knowledge and practices of nurses regarding the care of victims of violence in emergency care units in Belém-PA. *Rev. enferm. UFPE on line*, 15(2), [1-19]. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246607>
- Coren. Conselho Regional de Enfermagem. (2016) Atuação do Enfermeiro no Acolhimento e Classificação de Risco em Unidade de Pronto Atendimento e Pronto Socorro, na ausência de médico. *Coren-SP*. (n.d.). <https://portal.coren-sp.gov.br/pareceres/atuacao-do-enfermeiro-no-acolhimento-e-classificacao-de-risco-em-unidade-de-pronto-atendimento-e-pronto-socorro-na-ausencia-de-medico/>

Filho, E. de A. G., & Sodré, M. C. C. (2021). Atua o da enfermagem na classifica o de risco do serviço de urgência emergência. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educa o*, 7(10), 2442–2460. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2847>

Fonseca, C. N. (2021) Análise dos atendimentos a mulheres em situa o de violência pelo parceiro ótimo em uma unidade hospitalar. Disserta o. *Universidade Federal de Minas Gerais*. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/39288>

Lima, S. R. et al. (2019) Uma revisão sobre a enfermagem forense no pronto atendimento. *Revista Jurídica Uniandr de*, 30(1), 49-58. https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/050_ENFERMAGEM-FORENSE.pdf

Marcelo, K. C. F. R. & Barreto, C.A. (2019). Enfermagem Forense sobre a regulament o no Brasil. *Revista Saúde em Foco*, 11, 560-565. https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/05/050_ENFERMAGEM-FORENSE.pdf

Moura, L. S. (2020) Acolhimento e acompanhamento de mulheres vítimas de violência sexual: proposta de ferramenta de apoio. (Mestrado). *Universidade Federal do Paraná*. <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/70109>

Musse, F. C. C., Faundes, A., Andrade, R. P. de, Souza, J. M. M. de, Rocha-Brischiliari, S. C., Pelloso, S. M., & Carvalho, M. D. de B. (2020). Violência sexual contra a mulher: adesão de hospitais de referência e os perfis sociodemográficos. *Saúde e Pesqui.* (Impr.), 13(3), 653–663. <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2020v13n3p653-663>

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Petrilli, L. A. T., & Iwamoto, H. M. (2019). Dificuldades no atendimento acerca da violência contra a mulher, em Gurupi-TO. *Barbarói*, 55, 171–194. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i0.12938>

Reis, I. de O., Castro, N. R. S., Chaves, M., Santos, R. C. dos, Souto, R. Q., & Souza, J. S. R. de. (2021). Atua o do enfermeiro forense em casos de agressão sexual no contexto norte-americano. *J. Nurs. health*, 11(1), 2111120111. <https://doi.org/10.15210/jonah.v%25vi%25i.20111>

Souto, R. M. C. V., Barufaldi, L. A., Nico, L. S., & de Freitas, M. G. (2017). Perfil epidemiológico do atendimento por violência nos serviços públicos de urgência e emergência em capitais brasileiras, viva 2014. *Ciencia e Saúde Coletiva*, 22(9), 2811–2823. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13342017>

Souza, M. A. R. de. (2020). Educa o permanente em saúde: desenvolvimento de competências profissionais na aten o às mulheres em situa o de violência (p. 180). <http://hdl.handle.net/1884/69966>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>