

IMPACTO DA FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS FORENSES IMPACT OF TRAINING IN FORENSIC SCIENCES

Mauro Coelho¹

Madalena Cunha²

Rui Libório¹

¹Centro Hospitalar Tondela Viseu Viseu, EPE,

²CI&DETS, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu | CIEC, Universidade do Minho, Portugal

RESUMO

INTRODUÇÃO

A violência e o trauma subsequente, constituem na atualidade um grave problema de saúde pública em todo o mundo, donde emerge a necessidade dos profissionais que os assistem possuírem conhecimentos atualizados de suporte às boas práticas, entre outros, no âmbito da *Proteção e apoio à vítima, Avaliação e/ou assistência ao agressor, Recolha e preservação de vestígios forenses, Comunicação, documentação e cadeia de custódia*. Para o efeito, as ciências forenses que englobam um conjunto de disciplinas científicas trabalham em uníssono e unindo o seu corpo de conhecimentos auxiliam a justiça na resolução de situações de carácter médico-legal. Daí decorre a necessidade de implementar programas de formação inicial e contínua em ciências forenses.

OBJETIVO

Avaliar impacto da frequência de um curso breve em ciências forenses no nível de conhecimentos sobre práticas forenses (PF); Determinar a variabilidade do nível de conhecimentos sobre práticas forenses (PF) em função do género e da idade.

MÉTODOS

O estudo descritivo com foco transversal, foi realizado numa amostra não probabilística por conveniência, constituída por 72 participantes no primeiro momento de avaliação e por 51 participantes no segundo momento de avaliação. As amostras ficaram constituídas maioritariamente por mulheres 84,7% e 82,4% respetivamente, com uma média de idades de 28.62 anos e de 30.23 anos, no segundo momento de avaliação.

Aplicou-se o *Questionário de Conhecimentos sobre Práticas Forenses* adaptado do QCPEF de Cunha & Libório (2012) cit in Libório (2012) e Cunha, Libório & Coelho (2016).

RESULTADOS

Após frequentarem o curso breve em ciências forenses, os formandos aumentaram, em média, os conhecimentos relativos às práticas forenses, designadamente nas dimensões *conceitos forenses, situações forenses, vestígios forenses, comunicação e documentação em ciências forenses, cuidados de gerais e preservação de vestígios forenses*. Verificou-se melhor nível de conhecimentos nas dimensões Preservação de Vestígios (Antes: M=15,94 vs Após: M=18,55), e Conceito Forenses (Antes: M=6,93 vs Após: M=8,20).

Os formandos após realização da formação também aumentaram globalmente os seus saberes (Score Global dos *Conhecimentos sobre Práticas Forenses* - Antes: M=62,61 vs Após: M=68,59), sendo as diferenças entre os dois momentos de avaliação significativas (teste t para amostras emparelhadas $t=-7,628$; $p=0,000$).

CONCLUSÕES

Inferiu-se que os formandos após receberem formação denotaram melhores conhecimentos sobre práticas forenses. Daí se considerar que o curso teve impacto positivo que se traduziu no aumento e aporte de conhecimentos.

Os resultados denotam a importância da frequência de formação específica para o aporte de conhecimentos na área das ciências forenses. Assim, com vista à melhoria da qualidade na prestação de cuidados às vítimas e ou perpetradores de crimes e melhor auxílio a prestar à justiça na preservação de provas de carácter forense, os cursos académicos na área da enfermagem, deverão incluir conteúdos que dotem os profissionais de conhecimentos/competências atualizados/as.

PALAVRAS CHAVE

Conhecimentos; Ciências forenses; Práticas forenses.

IMPACTO DA FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS FORENSES

ABSTRACT

INTRODUCTION

Violence and its subsequent trauma are currently a worldly serious public health problem, so it emerges the need for the professionals who deal with them to have updated knowledge on good practices programs. Among others, it may be considered themes such as protection and victims approach; evaluation and/or assistance to the aggressor; collection and preservation of forensic evidences; communication, documentation and chain of custody. With this purpose, forensic sciences, which embrace a wide range of scientific disciplines, are working together and join their knowledge to help justice solving medico-legal situations. Therefore there is the need to implement initial and continuous training programs in forensic science's fields.

OBJECTIVES

To assess the impact of a short course training in forensic sciences at the level of knowledge about forensic practices (FP); To determine the variability at the level of knowledge of forensic practice (FP) according to gender and age.

METHODS

The cross descriptive study was conducted in a non-probabilistic convenience sample with 72 participants, on a first assessment stage, and 51 participants on the second stage. Samples were constituted mainly by women: 84.7% and 82.4% respectively, with a mean age of 28.62 years old and 30.23 years old on the second assessment.

It was applied the Knowledge Questionnaire on Forensic Practices adapted from QCPEF by Cunha & Liborio (2012) cit in Liborio (2012) and Cunha, Liborio & Coelho (2016).

INTRODUÇÃO

Constituindo a violência e o trauma subsequente um grave problema de saúde pública em todo o mundo (Hammer, Moynihan & Pagliaro, 2006; Lynch & Duval, 2011; APEFORENSE, 2012), torna-se essencial a cooperação entre os profissionais de saúde, do sistema judicial e demais cientistas, num esforço colaborativo multiprofissional e multidimensional (Hammer, Moynihan & Pagliaro, 2006).

Neste âmbito, o enfermeiro está numa posição única para identificar, avaliar e cuidar das vítimas de violência interpessoal e/ ou trauma, providenciando cuidados físicos, emocionais e sociais, assim como para facilitar e promover a preservação, recolha e documentação de vestígios com relevância médico-legal (Emergency Nurses Association (ENA), 2010; Sheridan, Nash & Bresee, 2011; Lynch & Duval, 2011; Whetzel, 2011).

RESULTS

After attending the short course in forensic sciences, graduates rose, on average, their knowledge about forensic practice, including forensic concepts, forensic situations, forensic evidences, communication and documentation in forensic sciences, general care and preservation of forensic evidences. There was a better knowledge at the dimensions of: preservation of forensic evidences (Before: M = 15.94 vs. After: M = 18.55), and forensic concepts (Before: M = 6.93 vs. After: M = 8.20) .

After training, participants have also increased generally their knowledge (Global Score on the knowledge of the Forensic Practice- Before: M = 62.61 vs. After: M = 68.59). The differences between the two moments of assessment were significant (test t for paired sample $t = -7.628$; $p = 0.000$).

CONCLUSIONS

It was inferred that the trainees, after attending the course, exhibited a better knowledge of forensic practices. We can conclude that the course had a positive impact once it increased the level of general knowledge.

The results confirmed the importance of specific training to ensure knowledge in the field of forensic sciences. Thus, to improve the quality of care to victims and/or perpetrators of crimes and in order to aid justice preserving evidence with forensic value, academic courses in nursing should include contents that provide professionals updated knowledge and/or skills.

KEYWORDS

Knowledge; forensic sciences; forensic practices.

RECOLHA E PRESERVAÇÃO DE VESTÍGIOS FORENSES

A recolha e preservação de vestígios forenses atendem o princípio de Locard «No local do crime ficam inevitavelmente, vestígios do criminoso que por sua vez transporta consigo voluntaria ou involuntariamente, vestígios do local onde praticou o ato criminoso», que tem acompanhado a Medicina Legal e as Ciências Forenses, desde que foi estipulado e reconhecido (Silva, 2010; Gonçalves, 2011). Este princípio suporta a tese de que quando uma pessoa ou um objeto entra em contato com outro indivíduo, material ou substância, existe a possibilidade de uma troca entre ambos (Hammer et al., 2006; Innes, 2007 citado por Silva, 2010) e por isso, durante a assistência à vítima, os profissionais devem atender a este princípio de transferência de vestígios, sendo crucial tocar e mover só o estritamente necessário (Gomes, 2010). Utilizar sempre luvas e trocá-las com frequência para evitar a contaminação cruzada é essencial (Da Costa, 2010).

IMPACTO DA FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS FORENSES

COMUNICAÇÃO, DOCUMENTAÇÃO E CADEIA DE CUSTÓDIA

A manutenção da cadeia de custódia é fundamental para garantir a qualidade e o valor probatório dos vestígios (Galvão da Silva, 2006). Para Pinto da Costa (2004) e Lynch & Duval (2011) a documentação clínica é de enorme validade médico-legal, suscetível de aplicação na justiça. Os registos de enfermagem fazem parte do processo clínico do doente e como tal podem integrar um processo médico-legal (Silva, 2010).

A correta preservação de evidências consiste no registo completo, pormenorizado, minucioso, preciso, factual e objetivo, evitando suposições ou imprecisões (Gomes, 2010; Sheridan, Nash & Bresee, 2011; Lynch & Duval, 2011).

“As feridas falam por si” enfatiza Pinto da Costa (2004). Deste modo, devem-se efetuar notas descritivas de cada lesão (tamanho, forma, cor, localização, características da pele circundante e presença de material na lesão ou à sua volta) e condições em que o doente é admitido (como e quando). O local da realização de procedimentos invasivos também deverá ser devidamente identificado (Lynch & Duval, 2011). A documentação da localização e das características das lesões ou de vestígios materiais deve incluir, além do registo escrito um diagrama/ mapa corporal e o registo fotográfico (Sheridan, Nash & Bresee, 2011). Deverá efetuar-se a descrição detalhada de todos os vestígios recolhidos (conteúdo, nome do indivíduo e do profissional, data, hora, local, registo fotográfico e destino final) de modo a manter a cadeia de custódia (Hammer, Moynihan & Pagliaro, 2006; Lynch & Duval, 2011).

A documentação da cadeia de custódia deve informar acerca de todos aqueles que manipularam ou entraram em contacto com os vestígios. Toda a transferência de uma pessoa para outra ou de um lugar para outro deverá ser registada e o registo acompanhar as evidências até ao final da investigação, de modo a obter o registo cronológico de onde e com quem estiveram até serem apresentadas em tribunal (Galvão da Silva, 2006; Lynch & Duval, 2011, Sheridan, Nash & Bresee, 2011). Todos os procedimentos efetuados (identificação, recolha, preservação, armazenamento, transporte e análise) devem ser realizados em condições que garantam o seu isolamento e inviolabilidade e ser minuciosamente registados (Galvão da Silva, 2006; Braz, 2010). Do desempenho de todos os envolvidos na assistência à vítima, na recolha e preservação de evidências e na manutenção da cadeia de custódia depende a qualidade e valorização do valor probatório dos vestígios como prova em tribunal (Galvão da Silva, 2006, Vaz, 2008).

PROTEÇÃO E APOIO À VÍTIMA

Em casos que envolvam o tratamento de vítimas ou dos perpetradores do crime, e onde também as evidências de crimes devem ser recolhidas, preservadas e documentadas para posterior exame laboratorial nenhum procedimento forense pode inibir ou atrasar a avaliação e tratamento das situações que impliquem risco de vida, pois, a prioridade em situação de

emergência/urgência é a manutenção da vida.

Quanto mais precoce for a recolha de evidências forenses, maior o êxito da investigação, mas primeiro pensa-se na vítima enquanto pessoa, e só depois como fonte de evidências (Lourenço, 2004a). Devem existir protocolos específicos de abordagem à vítima por forma a conciliar a assistência médica com os procedimentos de investigação criminal (Lourenço, 2004b).

ENFERMAGEM FORENSE

Enfermagem forense deriva do amplo campo da medicina forense (Lynch, 2011), constituindo-se como uma nova prática de enfermagem tornando o enfermeiro num colaborador de relevância do sistema judicial e consiste na aplicação do saber científico e técnico da enfermagem às situações clínicas consideradas forenses. Consiste em saber aplicar a lei ao modo de cuidar a pessoa e representa uma evolução positiva em prol das vítimas (Lopes, 2011). Combina, os conceitos gerais da enfermagem com os princípios das ciências forenses tradicionais e promove, num contexto clínico forense, cuidados diretos às vítimas e ofensores, integrando a ciência forense na prestação de cuidados de enfermagem (APEFORENSE, 2012). A ciência forense incorpora na atualidade o léxico da prática dos enfermeiros (Pyrek, 2006 citado por Silva, 2010), constituindo parte integrante de uma atuação conscienciosa da enfermagem de urgência (Whetzel, 2011).

O exercício de enfermagem forense pode acontecer em diferentes contextos, (instituições de saúde, sistema prisional e na comunidade). Presta assistência às vítimas de violência e aos agressores, intervindo sobre o trauma físico, psicológico e social. (Silva, 2010).

O enfermeiro forense reconhece, intervém e avalia situações de violência, doença ou morte. Possui conhecimento sobre o funcionamento do sistema legal, documenta, preserva e recolhe evidências, podendo proporcionar apoio jurídico e consultadoria às autoridades legais International Association of Forensic Nursing (IAFN), 2006; APEFORENSE, 2012). Ao nível da educação preventiva e da reabilitação poderá intervir em serviços de emergência, de pediatria, de psiquiatria, de saúde comunitária, nas escolas, entre outros (Silva & Silva, 2009).

Em síntese, a enfermagem forense tem vindo progressivamente a ganhar reconhecimento, carece contudo de uma maior difusão e adequada preparação dos profissionais desta área, porquanto a mesma constitui uma emergência social da sociedade atual. Saliencia-se a importância de fornecer aos enfermeiros conhecimentos sobre princípios das ciências forenses, de forma a promover a sua aplicação na prática clínica de enfermagem, garantindo o respeito pelos direitos das vítimas e dando o seu contributo na aplicação da justiça. (Cunha, Libório e Coelho, 2016).

IMPACTO DA FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS FORENSES

MÉTODOS

O estudo descritivo com enfoque transversal, foi realizado numa amostra não probabilística por conveniência, constituída por 72 profissionais das ciências da saúde e outras ciências sociais e humanas no primeiro momento de avaliação e por 51 no segundo momento de avaliação. As amostras ficaram constituídas maioritariamente por mulheres 84,7% e 82,4% respetivamente, com uma média de idades de 28.62 anos e de 30.23 anos, no segundo momento de avaliação.

As questões de investigação orientadoras do estudo foram:

- Que níveis de conhecimentos sobre práticas forenses manifestam os profissionais das ciências da saúde e de outras ciências sociais e humanas?
- Em que medida frequência de um curso breve em ciências forenses tem impacto no nível de conhecimentos sobre práticas forenses?
- Existe variabilidade do nível de conhecimentos sobre práticas forenses em função do género e da idade?

Em concordância os objetivos visaram:

- Avaliar impacto da frequência de um curso breve em ciências forenses no nível de conhecimentos sobre práticas forenses (PF);
- Determinar a variabilidade do nível de conhecimentos sobre práticas forenses (PF) em função do género e da idade.

INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS

A recolha dos dados foi realizada em dois momentos, antes e após frequência do Curso breve em ciências forenses com a duração de 15 horas presenciais. A avaliação de conhecimentos foi suportada no Questionário de Conhecimentos sobre Práticas Forenses adaptado de Cunha & Libório (2012) cit in Libório (2012) e Cunha, Libório & Coelho (2016).

O Questionário de Conhecimentos sobre Práticas de Enfermagem Forense (QCPEF) integra na versão original questões sociodemográficas, académicas e sobre a formação em ciências forenses. O Questionário incluiu 74 afirmações dicotómicas (verdadeiro ou falso) e visa avaliar os conhecimentos sobre conceito forenses; situações forenses; vestígios forenses; comunicação e documentação das evidências e os cuidados na preservação de vestígios. A cada um dos itens do QCPEF foi atribuída pelos autores a pontuação de 0 se resposta incorreta, ou 1 se resposta correta. O score global do QCPEF pode oscilar entre 0 e 74 pontos (valores inteiros). Quanto maior for o score global melhor o nível de conhecimentos (Cunha, Libório & Coelho, 2016, p.1903).

A fiabilidade do QCPEF avaliada pelo coeficiente Alfa (α) de Cronbach, global foi de 0.807 e Split-half na primeira parte de 0.785 e segunda parte de 0.673. Como 18 itens apresentaram correlações com o score global inferiores a 0.20, de acordo com Streiner & Norman (1989) seriam eliminados. Porém, os autores optaram por mantê-los no QCPEF, dado representarem aspetos

importantes da enfermagem forense, seguindo a orientação de Maroco & Garcia-Marques (2006, p.84) quando afirmam que “a relevância do item” pode “contrapor à sua remoção”. Privilegiou-se o conteúdo dos itens deixando a validação do QCPEF para estudos futuros em amostras maiores, poi segundo Maroco & Garcia-Marques (2006, p. 80) “só o uso repetido do instrumento com diferentes amostras indica algo sobre a validade do processo inferencial: um instrumento que repetidamente gera dados fiáveis pode dizer-se, com maior confiança, fiável” (Cunha, Libório & Coelho, 2016, p.1903).

O QCPEF compõe-se de seis subescalas: Conceito de Enfermagem Forense com 10 itens (1 a 10), Situações Forenses composta por 12 itens (11 a 22), Vestígios Forenses formada por 12 itens (23 a 34), Comunicação e Documentação constituída por 10 itens (35 a 44), Cuidados de Enfermagem Gerais com 10 itens (45 a 54) e Preservação de Vestígios com 20 itens (55 a 74). O estudo da consistência interna das subescalas mostrou índices razoáveis em três (Situações Forenses, Vestígios Forenses e Comunicação e Documentação), oscilando entre 0.600 e 0.816, e índices baixos nas restantes, variando de 0.533 a 0.573 (Cunha, Libório & Coelho, 2016, p.1903).

A determinação da matriz de correlação de Pearson entre as diversas subescalas e entre estas e o score global, mostrou correlações positivas e significativas entre as seis subescalas e o score global de conhecimentos oscilando entre 0.498 e 0.684. Entre as seis subescalas verificam-se cinco correlações ínfimas e não significativas, oscilando entre -0.004 e 0.117 e dez correlações positivas significativas variando entre 0.171 e 0.473 (Cunha, Libório & Coelho, 2016, p.1903).

PROCEDIMENTOS

A realização do estudo cumpriu ainda os seguintes procedimentos: obteve o Parecer favorável (Nº24/2013) da Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde de Viseu (ESSV), a recolha de dados foi autorizada pelo Presidente da ESSV, foi solicitado Consentimento informado aos participantes e a aplicação do Questionário foi precedida da respetiva autorização por parte dos autores Cunha e Libório (2012).

RESULTADOS

A análise dos resultados evidenciou que a maioria dos formandos, antes de iniciar o curso, relataram ter interesse em frequentar formação específica na área de ciências forenses (79,2%), preferindo frequentar formação avançada, sendo que 36,8% optaria por um curso de pós graduação e 24,6% por frequentar um mestrado.

A necessidade da existência de enfermeiros forenses em Portugal foi salientada por 62,0% 98,6% dos participantes. Sendo a intervenção do enfermeiro forense considerada respetivamente como importante (71,8%) e muito importante (24,0%).

Antes de iniciar o curso a maioria dos participantes (55,6%) classificou os seus conhecimentos sobre prática forenses como

sendo pouco apropriados, 23,6% avaliou-os como razoáveis, 11,1% referiu não possuir conhecimentos e 9,7% considerou possuir conhecimento apropriados acerca desta temática.

NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE PRÁTICAS FORENSES ANTES DE FREQUENTAR UM CURSO BREVE EM CIÊNCIAS FORENSES.

A maioria dos participantes demonstrou reunir conhecimentos positivos sobre práticas forenses, 37,5% revelou défice de conhecimentos, 36,1% pontuou com bons conhecimentos e em 26,4% os mesmos foram razoáveis. Nos homens o grupo mais representado foi bons conhecimentos (63,6%), já nas mulheres 42,6% e 31,2% pontuaram com insuficientes e bons conhecimentos, respetivamente. Os valores residuais ajustados revelam que as diferenças entre os géneros são significativas ($res=2.1$).

O estudo dos conhecimentos sobre práticas forenses revelou que os homens detinham melhores conhecimentos globais face às mulheres ($OM=50,14$ vs $OM=34,04$), (Teste U de Mann Whitney $U=185,5$; $Z=-2,353$; $p=0,019$). Observaram-se também diferenças significativas nas dimensões Cuidados Gerais ($p=0,045$) e Preservação de Vestígios Forenses ($p=0,002$), apresentando os homens, também nestas dimensões, melhores conhecimentos. Inferiu-se assim que os conhecimentos sobre práticas forenses variam em função do género.

A idade não teve efeito nos conhecimentos sobre práticas forenses ($r=-0,097$; $p=0,422$; $t=-0,807$; $p=0,422$).

A análise da relação entre as variáveis gostaria de frequentar formação específica na área de ciências forenses e conhecimentos sobre as práticas forenses, revelou que os formandos que pretendem frequentar uma formação nesta área apresentaram maior número de respostas corretas, tradutoras de melhores conhecimentos ($OM=40,65$ vs $OM=20,73$), sendo as diferenças significativas ($U=191,0$; $Z=-3,287$; $p=0,000$), ou seja, os formandos que manifestam querer aprender e integrar uma formação académica específica são os que pontuaram com scores mais elevados nos conhecimentos sobre práticas forenses.

Também se observou que os formandos que avaliaram os seus saberes como razoáveis apresentaram melhor score global sobre práticas forenses ($OM=43,47$), por sua vez os formandos que avaliaram o seu nível de conhecimento como apropriado, exibiram valor mais baixo no score global ($OM=17,07$) sendo as diferenças encontradas estatisticamente significativas (Kruskal Wallis $H=9,421$; $p=0,024$).

NÍVEL DE CONHECIMENTOS SOBRE PRÁTICAS FORENSES APÓS FREQUENTAR UM CURSO BREVE EM CIÊNCIAS FORENSES.

A segunda avaliação do nível de conhecimentos sobre práticas forenses decorreu após frequência do Curso Breve em Ciências Forenses. A amostra ficou constituída apenas por 51 participantes dado que alguns formandos não frequentaram o último dia do curso, não participando na segunda fase do

estudo. A constituição da amostra manteve-se maioritariamente do sexo feminino (82,4%), com idades entre os 19 e os 58 anos, com uma idade média de 30,23 anos ($Dp=8,92$).

A análise dos Conhecimentos sobre Práticas forenses em função do género, nesta segunda amostra, revelou que os homens apesar de obterem conhecimentos globais ligeiramente superiores aos das mulheres ($OM=26,90$ vs $OM=21,89$), as diferenças não foram estatisticamente significativas (Teste U de Mann Whitney $U=114,5$; $Z=-1,098$; $p=0,272$). Inferiu-se assim, que após realização da formação os conhecimentos não se modificam em função do género.

A idade também não influenciou os conhecimentos sobre as práticas forenses, ($r=0,075$; $p=0,269$; $t=1,120$; $p=0,269$).

A comparabilidade dos Resultados para o nível de conhecimentos foi realizada apenas entre os 51 participantes que integraram as duas fases do estudo.

Após frequentarem o curso breve em ciências forenses, os formandos aumentaram, em média, os conhecimentos relativos às práticas forenses, designadamente nas dimensões conceitos forenses, situações forenses, vestígios forenses, comunicação e documentação em ciências forenses, cuidados de gerais e preservação de vestígios forenses. Verificou-se maior aumento do nível de conhecimentos na dimensão Preservação de Vestígios (Antes: $M=15,94$ vs Após: $M=18,55$), e na dimensão Conceitos Forenses (Antes: $M=6,93$ vs Após: $M=8,20$).

Aplicou-se o teste t para amostras emparelhadas para determinar se existiam diferenças nas médias para o nível de conhecimentos, antes e após, frequentar o curso breve em ciências forenses. Os resultados revelaram que os formandos após realização da formação aumentaram globalmente os seus saberes (Score Global dos Conhecimentos sobre Práticas Forenses - Antes: $M=62,61$ vs Após: $M=68,59$), sendo as diferenças entre os dois momentos de avaliação significativas ($t=-7,628$; $p=0,000$).

DISCUSSÃO

Os formandos após participarem no Curso Breve de Ciências Forenses denotaram melhores conhecimentos sobre práticas forenses. Daí se considerar que o curso teve impacto positivo que se traduziu no aumento e aporte de conhecimentos. Estes resultados são concordantes com os evidenciados noutras pesquisas citadas por Cunha, Libório & Coelho (2016 p.1902), tais como:

O estudo de Lourenço, (2004a) mostrou que a maioria dos enfermeiros não possuía conhecimentos em medicina legal, que não detinham formação na área e que todos reconheceram a necessidade de formação específica para preservação de evidências médico-legais. Também Canelas (2008) apurou que 90,1% dos profissionais de saúde inquiridos não detinham formação para cuidar de vítimas de violência e 76,9% manifestaram necessidade de frequentar formação. Silva (2010) ao estudar a opinião e conhecimentos de 149 enfermeiros sobre preservação de vestígios, constatou que a maioria (93.3%)

IMPACTO DA FORMAÇÃO EM CIÊNCIAS FORENSES

não possuía formação na área da medicina legal e que 71,7% sentiam necessidade dessa formação. Por último, Gonçalves (2011) inferiu que a maioria dos enfermeiros por si inquiridos apresentou défice de conhecimentos e necessidade de formação na área.

Como implicações para a prática partilhamos das apresentadas por Cunha, Libório & Coelho (2016), salientando que a formação contínua dos profissionais, a capacitação efetiva (técnica e material) das unidades de cuidados e a elaboração de manuais de boas práticas que facultem orientações e concretizem compromissos organizacionais são estratégias que urge implementar. Os estudos citados evidenciam défice de formação e de conhecimentos dos enfermeiros sobre ciências forenses, convergindo todos para a necessidade de repensar a formação académica, bem como o papel, as competências e a importância da prática do enfermeiro forense, problemáticas ainda pouco exploradas no contexto académico do nosso país (Cunha, Libório & Coelho, 2016, p.1902).

CONCLUSÕES

Inferiu-se que os formandos após receberem formação denotaram melhores conhecimentos sobre práticas forenses. Daí se considerar que o curso teve impacto positivo que se traduziu no aumento e aporte de conhecimentos.

Os resultados denotam a importância da frequência de formação específica para o aporte de conhecimentos na área das ciências forenses. Assim, com vista à melhoria da qualidade na prestação de cuidados às vítimas e ou perpetradores de crimes e melhor auxílio a prestar à justiça na preservação de provas de caráter forense, os cursos académicos na área da enfermagem, deverão incluir conteúdos que dotem os profissionais de conhecimentos/competências atualizados/as.

AGRADECIMENTOS

FCT, CIEC, Universidade do Minho, Portugal // CI&DETS, Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Viseu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Associação Portuguesa de Enfermagem Forense (2012). *Sobre APFORENSE* [em linha]. Associação Portuguesa de Enfermagem Forense (APFORENSE) Facebook Web site. Acedido em 16, novembro, 2012, em <https://www.facebook.com/pages/APEFORENSE/241312185903245?v=info>

Braz, J. (2010). *Investigação criminal - a organização, o método e a prova - os desafios da nova criminalidade*. (2.ª ed.). Coimbra: Almedina.

Canelas, M. P. P. (2008) - *Violência Doméstica Contra as Mulheres: Relação entre os valores dos profissionais*

de saúde e a motivação para fazer uma abordagem diferenciada às vítimas [em linha]. Ordem dos Enfermeiros (OE) Web site. Acedido Janeiro 8, 2012, em http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/crce/RIE/Documents/paula_canelas_mestrado_psicologia_da_saude2008.pdf

Cunha, M., Libório, R. & Coelho, M. (2016). *Knowledge Questionnaire over Forensics Nursing Practices*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 217, 217: 1089- 1097.

Da Costa, N. B. (2010). *Atitude Médica Perante Uma Vítima de Ferimento por Arma de Fogo: Como Proceder*. *Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina - Universidade do Porto, Portugal*. Acedido em 12, novembro, 2012, em <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/53698/2/Atitude%20Mdic%20Perante%20uma%20vítima%20de%20Ferimento%20por%20Arma%20de%20Fogo%20%20Como%20Proceder.pdf>

Emergency Nurses Association (2010). *Forensic evidence collection* [em linha]. Emergency Nurses Association (ENA) Web site. Acedido em 16, novembro, 2012, em <http://www.ena.org/SiteCollectionDocuments/Position%20Statements/Forensic%20Evidence.pdf>

Galvão da Silva, F. G. S. (2006). *Preservação da Cadeia de Custódia em vestígios biológicos para fins forenses: caracterização da situação actual e proposta de critérios de recolha e envio de vestígios biológicos*. *Dissertação de Mestrado, Faculdade de Medicina – Universidade de Lisboa, Portugal*. Acedido em 12, novembro, 2012, em <http://repositorio.ul.pt/handle/10451/1018>

Gomes, A. M. (2010). *Papel do Enfermeiro perante Abuso Sexual na Mulher* [em linha]. *Forum enfermagem* Web site. Acedido em 10, novembro, 2012, em http://www.forumenfermagem.org/index.php?option=com_content&view=article&id=3566:papel-do-enfermeiro-perante-abuso-sexual-na-mulher&catid=216:julho-a-agosto-2010

Gonçalves, S. I. F. (2011). *Vivências dos Enfermeiros na Manutenção de Provas Forenses no Serviço de Emergência*. *Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto, Portugal*. Acedido em 6, novembro, 2012, em <http://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/57083/2/TeseSusanaGoncalves.pdf>

- Hammer, R. M., Moynihan, B. & Pagliaro, E. M. (2006). *Forensic nursing: A handbook for practice*. Massachusetts: Jones and Bartlett.
- Libório, R. P. G. (2012). *Práticas de Enfermagem Forense: Conhecimentos em Estudantes de Enfermagem*. dissertação de mestrado não publicada, Escola Superior de Saúde de Viseu
- Lopes, D. F. (2011, Fevereiro 17). *Enfermagem forense: Apoio à vítima de maus-tratos*. Diário de Leiria. Acedido em 7, janeiro, 2013, em <http://www.pt.cision.com/O4KPTWebNewLayout/ClientUser/GetClippingDetails.aspx?id=9bc96e28-c9a2-445b-9b7c-2685c5a8bd6b&analises=1>
- Lourenço, I. M. S. (2004a). *A Importância do conhecimento dos profissionais de saúde na preservação de evidências médico-legais: Contributo dos gabinetes médico-legais*. In III Congresso Ibérico de Medicina Legal, Porto, 21-23 Jun. 2007. Acedido em 12, janeiro 2013, em http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/472/1/Poster_MLegal%5b1%5d.pdf
- Lourenço, I. M. S. (2004b). *A importância do conhecimento dos profissionais de saúde na preservação de evidências médico-legais*. In III Congresso Luso-Brasileiro de Bioética, Ponta Delgada, 2-3 Abr. 2004. Acedido Janeiro 12, 2012, em http://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/474/1/Comun_A%c3%a7_04.pdf
- Lynch, V. A. & Duval, J. B. (2011). *Forensic nursing science*. (2.ªed.). St. Louis: Elsevier Mosby
- Maroco, J. & Garcia-Marques, T. (2006). *Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?* Laboratório de Psicologia. 4 (1), 65-90. Acedido Janeiro 16, 2012, em [http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/133/1/LP%204\(1\)%20-%2065-90.pdf](http://repositorio.ispa.pt/bitstream/10400.12/133/1/LP%204(1)%20-%2065-90.pdf)
- Pinto da Costa, J. E. L. (2004). *Ao sabor do tempo: Crónicas médico-legais*. Vila Nova de Famalicão: Quasi Edições.
- Streiner, D. & Norman, G. (1989). *Health measurement scales: A practical guide to their development and use*. (4ª.ed.). Oxford: Oxford University Press.
- Sheridan, D. J., Nash, K. R. & Bresee, H. (2011). *A enfermagem forense na urgência*. In S. Sheely, *Enfermagem de urgência: Da teoria à prática*. (6ªed.). (189-202). Loures: Lusociência
- Silva, C. J. C. (2010). *Os Enfermeiros e a preservação de vestígios perante vítimas de agressão sexual, no serviço de urgência*. Dissertação de Mestrado, Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto, Portugal. Acedido em 13, novembro, 2012, em <http://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/26910/2/Cristina%20Silva%20%20Dissertao%20de%20Mestrado%20em%20Medicina%20Legal%202010.pdf>
- Silva, K. B. & Silva, R. C. (2009). *Enfermagem forense: Uma especialidade a conhecer*. *Cogitare Enfermagem*, 14 (3), 464-468. Acedido em 28, novembro, 2012, em <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16191/10709>
- Vaz, J. A. (2008). *Metodologias de deteção de vestígios biológicos forenses*. Dissertação de Mestrado, Departamento de Biologia – Universidade de Aveiro, Portugal. Acedido Janeiro 8, 2012, em <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/798/1/2009000584.pdf>
- Whetzel, E. (2011). *Resolution emergency nursing and forensic nursing [em linha]*. *Emergency Nurses Association (ENA) Web site*. Acedido em 18, novembro, 2012, em <http://www.ena.org/searchcenter/pages/results.aspx?k=Forensic%20nursin>