

**RADIOLOGIA FORENSE NA INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA:  
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL DA ENFERMAGEM E FONOAUDIOLOGIA**

**FORENSIC RADIOLOGY IN DOMESTIC VIOLENCE INVESTIGATIONS: A  
MULTIPROFESSIONAL ROLE OF NURSING AND SPEECH THERAPY**

**RADIOLOGÍA FORENSE EN INVESTIGACIONES DE VIOLENCIA DOMÉSTICA:  
EL PAPEL MULTIPROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA Y LA LOGOPEDIA**

**Ivys Dantas Garcia**

Graduando em fonoaudiologia, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: [dantasgarciaivys@gmail.com](mailto:dantasgarciaivys@gmail.com)

**Antonio Felipe Da Silva Fragoso**

Graduando em enfermagem, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: [silvafellipefragoso123@gmail.com](mailto:silvafellipefragoso123@gmail.com)

**Kaio Monteiro de Souza**

Graduando em fonoaudiologia, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: [kaiomonteirodesouza@gmail.com](mailto:kaiomonteirodesouza@gmail.com)

**Ana Clara Moura Araújo**

Graduando em fonoaudiologia, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: [anaaraujo@fono.fiponline.edu.br](mailto:anaaraujo@fono.fiponline.edu.br)

**Jessica Larissa Lira Souza Costa**

Graduando em fonoaudiologia, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: . [jessicacosta@fono.fiponline.edu.br](mailto:jessicacosta@fono.fiponline.edu.br)

**Marcelo Alves Martins**

Graduanda em Enfermagem, Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Brasil

E-mail: [Marcelomartins@fiponline.edu.br](mailto:Marcelomartins@fiponline.edu.br)

**Josué Brito Gondim**

Mestre em Inovação Terapêutica-UFPE, Centro Universitário de Patos (UNIFIP),

Brasil

E-mail: [josuegondim@fiponline.edu.br](mailto:josuegondim@fiponline.edu.br)

## Resumo

**OBJETIVO:** Este estudo visa identificar o papel da equipe multiprofissional principalmente de fonoaudiólogos e enfermeiros com a ajuda da radiologia forense no acolhimento a vítimas de violência doméstica e analisar os desafios enfrentados pelos serviços de saúde disponíveis.

**REVISÃO INTEGRATIVA LITERÁRIA:** A literatura destaca a essencialidade de uma escuta qualificada e atenciosa por parte dos profissionais de saúde, garantindo confidencialidade para que as vítimas possam relatar suas experiências e sentir-se seguras. Sublinha-se também a relevância do cuidado multidisciplinar para atender integralmente às demandas dessas vítimas. Contudo, são identificadas diversas barreiras, como a desarticulação entre serviços e profissionais, infraestrutura física inadequada, dificuldades na busca por redes de apoio, ausência de protocolos claros e a ocorrência de revitimização. O despreparo dos profissionais de saúde, resultante de lacunas na formação e qualificações incipientes, leva a abordagens inadequadas e práticas preconceituosas, o que fragiliza ainda mais as mulheres em situação de violência. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que é imperativo que as Unidades Básicas de Saúde desenvolvam ações de saúde relacionadas a essa temática, invistam na capacitação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde como também da equipe multiprofissional e implementem estratégias de prevenção, oferecendo serviços eficazes de auxílio e acolhimento a mulheres em situações de violência.

**Palavras-chave:** Enfermagem Forense; segurança pública; violência; Violência contra a Mulher

## Abstract

**OBJECTIVE:** This study aims to identify the role of the multidisciplinary team, mainly speech therapists and nurses, with the help of forensic radiology, in providing support to victims of domestic violence and to analyze the challenges faced by available health services.

**INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW:** The literature highlights the essential nature of qualified and attentive listening by health professionals, ensuring confidentiality so that victims can recount their experiences and feel safe. The relevance of multidisciplinary care to fully meet the needs of these victims is also emphasized. However, several barriers are identified, such as the lack of coordination between services and professionals, inadequate physical infrastructure, difficulties in accessing support networks, the absence of clear protocols, and the occurrence of revictimization. The unpreparedness of health professionals, resulting from gaps in training and incipient qualifications, leads to inadequate approaches and biased practices, which further weakens women in situations of violence. **FINAL CONSIDERATIONS:** It is concluded that it is imperative that Basic Health Units develop health actions related to this theme, invest in the training of Primary Health Care professionals as well as the multidisciplinary team, and implement prevention strategies, offering effective support and assistance services to women in situations of violence.

**Keywords:** Forensic Nursing; public safety; violence; Violence against Women

## Resumen

**OBJETIVO:** Este estudio tiene como objetivo identificar el rol del equipo multidisciplinario, principalmente logopedas y enfermeras, con la ayuda de la radiología forense, en el apoyo a las víctimas de violencia doméstica y analizar los desafíos que enfrentan los servicios de salud disponibles. **REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA:** La literatura resalta la naturaleza esencial de la escucha atenta y cualificada por parte de los profesionales de la salud, garantizando la confidencialidad para que las víctimas puedan relatar sus experiencias y sentirse seguras. También se enfatiza la relevancia de la atención multidisciplinaria para satisfacer plenamente las necesidades de estas víctimas. Sin embargo, se identifican varias barreras, como la falta de coordinación entre servicios y profesionales, la infraestructura física inadecuada, las dificultades para acceder a redes de apoyo, la ausencia de protocolos claros y la ocurrencia de revictimización. La falta de preparación de los profesionales de la salud, resultado de deficiencias en la formación y cualificaciones incipientes, conduce a enfoques inadecuados y prácticas sesgadas, lo que debilita aún más a las mujeres en situaciones de violencia. **CONSIDERACIONES FINALES:** Se concluye que es imperativo que las Unidades Básicas de Salud desarrollen acciones de salud relacionadas con este tema, inviertan en la capacitación de profesionales de Atención Primaria de Salud y del equipo multidisciplinario, e implementen estrategias de prevención, ofreciendo servicios efectivos de apoyo y asistencia a mujeres en situaciones de violencia.

**Palabras clave:** Enfermería forense; seguridad pública; violencia; Violencia contra las mujeres

## 1. Introdução

A violência doméstica é um grave problema de saúde pública e uma das violações de direitos humanos mais recorrentes no mundo. Ela envolve qualquer ato de agressão contra a mulher que provoque sofrimento físico, psicológico, sexual, financeiro ou emocional, comprometendo sua vida, sua saúde e sua integridade física e mental. Dados divulgados pela Organização Mundial da Saúde apontam que cerca de 30% das mulheres em todo o mundo já sofreram algum tipo de violência por parceiro íntimo ao longo da vida, um número alarmante que revela a dimensão do problema (Arboit *et al.*, 2018). Diante desse cenário preocupante, torna-se fundamental fortalecer políticas públicas, ampliar a conscientização social e garantir mecanismos eficazes de proteção e apoio às

vítimas.

As agressões, muitas vezes, não acontecem de forma isolada. Elas tendem a se repetir e, com o tempo, podem se intensificar. Em muitos casos, as lesões não são imediatamente visíveis ou acabam sendo subestimadas na avaliação clínica inicial. Hematomas profundos, fraturas antigas e recentes, lesões de partes moles e traumas internos podem passar despercebidos sem uma investigação adequada. Esse padrão recorrente caracteriza o chamado ciclo da violência, no qual episódios sucessivos contribuem para o agravamento progressivo dos danos físicos e emocionais. Além disso, o medo, a dependência emocional e fatores socioeconômicos podem dificultar a busca por atendimento e a revelação da situação da violência (Krug *et al.*, 2002).

A radiologia forense constitui um campo aplicado da imagiologia voltado à produção de evidências técnicas com finalidade pericial, integrando conhecimentos clínicos ao contexto jurídico. Por meio de radiografias, ultrassonografias, tomografia computadorizada e ressonância magnética, é possível identificar e documentar lesões com precisão, reprodutibilidade e valor probatório. A análise de padrões lesionais, especialmente aqueles compatíveis com agressões repetidas, contribui para a diferenciação entre traumas acidentais e intencionais. Conforme descrito por Burke, a distribuição anatômica e a repetitividade das lesões são elementos essenciais na caracterização da violência. Esses achados permitem estabelecer nexos causais e fornecer subsídios técnicos consistentes para a atuação do sistema jurídico. (Burke, 2011).

O enfrentamento da violência doméstica exige abordagem multiprofissional integrada, que ultrapassa a mera identificação de lesões. Nesse contexto, a Enfermagem desempenha papel estruturante nos serviços de urgência e emergência, atuando no acolhimento humanizado, na escuta qualificada e na realização de anamnese e exame físico minuciosos. Compete ao enfermeiro assegurar documentação técnica precisa das queixas e achados clínicos, produzindo registros com potencial valor probatório. Além disso, é sua responsabilidade reconhecer situações suspeitas, preservar evidências biológicas e materiais, garantir a cadeia de custódia e articular o cuidado com equipes

especializadas e com o sistema de justiça. (Silva *et al.*, 2023).

A Fonoaudiologia, frequentemente subestimada nesse cenário, possui relevância significativa nos casos de traumas crânio cervicais, lesões em face e pescoço e episódios de estrangulamento. Alterações na voz, fala e deglutição podem sinalizar comprometimentos estruturais e neuromusculares mesmo na ausência de sinais externos evidentes. A avaliação fonoaudiológica permite identificar disfunções decorrentes da agressão, correlacionar achados clínicos com o mecanismo traumático e contribuir para a consolidação do nexo causal. Além do planejamento terapêutico e da reabilitação funcional, seus registros técnicos podem assumir caráter complementar no contexto pericial, conforme discutido na Revista CEFAC (2018).

A articulação entre radiologia forense, Enfermagem e Fonoaudiologia consolida uma abordagem integral, técnica e humanizada no enfrentamento da violência. A perícia por imagem assegura a documentação objetiva e reprodutível das lesões; a Enfermagem estrutura o cuidado, realiza registros com potencial valor probatório e garante a preservação das evidências; e a Fonoaudiologia identifica repercussões funcionais associadas ao trauma. Essa integração multiprofissional amplia a precisão diagnóstica, fortalece o estabelecimento do nexo causal e qualifica a produção de provas técnicas. Dessa forma, além de aprimorar a assistência em saúde, contribui efetivamente para a proteção da vítima e para a efetividade do sistema de justiça.

## 2. METODOLOGIA

### *Tipo de Estudo*

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, de natureza qualitativa, com abordagem exploratória e descritiva. A pesquisa teve como objetivo analisar o papel da radiologia forense e atuação multiprofissional da enfermagem e da fonoaudiologia na intervenção ao cuidado à vítimas de violências doméstica. Nesse sentido, buscou-se compreender o papel da radiologia forense na investigação da

violência doméstica, bem como as intervenções multidisciplinares que envolvem a fonoaudiologia e a enfermagem. Além disso, foram consideradas as diferentes formas de violência doméstica, as quais as vítimas estão expostas. A abordagem metodológica adotada possibilita uma análise ampla e sistematizada do fenômeno. Tal estratégia favorece a organização e a interpretação crítica dos achados. Dessa forma, contribui para a construção de um panorama consistente sobre a temática investigada.

Nesse contexto, a análise das manifestações da violência doméstica e de suas repercussões permite uma compreensão mais abrangente do fenômeno. A revisão integrativa possibilita reunir e sintetizar evidências científicas produzidas sobre o tema. Assim, torna-se possível identificar padrões, lacunas e convergências na literatura analisada. Essa sistematização contribui para o fortalecimento do embasamento teórico do estudo. Além disso, favorece o desenvolvimento de reflexões críticas acerca das condições vivenciadas por pessoas que sofrem violência doméstica. Tais elementos ampliam a compreensão das dinâmicas de violência e vulnerabilidade. Dessa forma, qualifica-se o debate científico sobre a temática.

#### *Local e Período do Estudo*

A pesquisa foi conduzida de forma online, por meio do levantamento de publicações indexadas em bases científicas digitais nacionais e internacionais, seguido de análise dos estudos selecionados. Esse procedimento possibilitou o acesso a diferentes produções acadêmicas relevantes sobre a temática investigada. O estudo foi realizado no mês de fevereiro de 2026, considerando um recorte temporal específico para a coleta dos dados. Quanto às etapas metodológicas, estas foram estruturadas de forma sistemática e organizada. A análise e a sistematização dos dados ocorreram por meio de estudos remotos e independentes. Tal abordagem garantiu maior rigor na interpretação dos achados. Dessa forma, assegurou-se a consistência e a confiabilidade dos resultados obtidos.

### *Estratégia de Busca*

A busca de dados foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e MEDLINE, por meio da plataforma PubMed. Para a seleção das produções científicas, foram utilizados descritores relacionados à temática investigada. Entre os termos empregados, destacam-se “Radiologia forense”, “violência doméstica”, “equipe multiprofissional ao Paciente”. Esses descritores foram combinados por meio do operador booleano AND, visando refinar os resultados obtidos. A estratégia de busca foi aplicada no mês de fevereiro de 2026. Além disso, foram utilizados filtros relacionados ao período de publicação e ao idioma. Dessa forma, buscou-se garantir a relevância e a atualidade dos estudos selecionados.

### *Crítérios de Inclusão e Exclusão*

Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados artigos publicados na íntegra, nos idiomas português e/ou inglês, no período de 2010 a 2026, que abordassem a violência contra e suas repercussões, com ênfase na atuação multiprofissional e na radiologia forense.

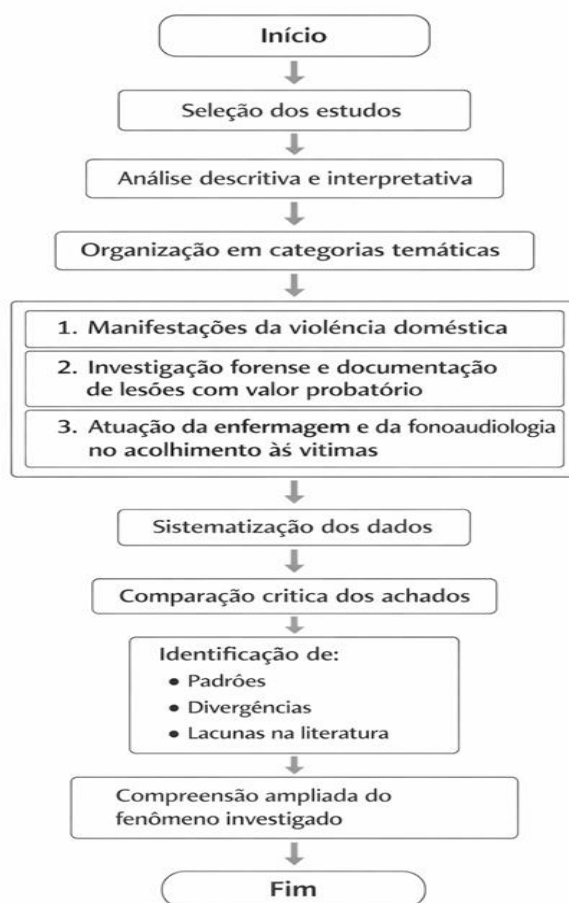
Em relação aos critérios de exclusão, foram desconsideradas publicações que não abordassem a temática proposta, artigos incompletos e estudos que apresentassem incompatibilidade com a metodologia estabelecida.

### *Processo de Seleção dos Estudos*

Ademais, o processo de seleção dos estudos iniciou-se com a identificação de 60 artigos a partir das buscas realizadas. Após a leitura dos resumos, procedeu-se à aplicação dos critérios de elegibilidade previamente definidos. Nessa etapa, 37 estudos foram excluídos, sendo 12 por apresentarem informações insuficientes. Outros 25 foram desconsiderados por se encontrarem incompletos ou indisponíveis na íntegra. Ao final desse processo, foram selecionados 23 artigos para compor esta revisão. Todas as etapas foram conduzidas de maneira sistemática e organizada. Dessa forma, assegurou-se rigor metodológico e transparência na seleção das evidências científicas.

## *Análise e Síntese dos Dados*

Os estudos selecionados foram analisados de forma descritiva e interpretativa, sendo organizados em categorias temáticas que contemplam: (1) manifestações da violência doméstica; (2) aplicação da investigação forense e a documentação de lesões de valor probatório (3) atuação da enfermagem e da fonoaudiologia no acolhimento as vítimas de violência doméstica. Essa sistematização permitiu a comparação crítica entre os achados, favorecendo a identificação de padrões, divergências e lacunas na literatura, além de possibilitar uma compreensão mais abrangente do fenômeno investigado.



**Figura 1**-Elaboração própria com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI, 2026)

## *Aspectos Éticos*

Trata-se de uma revisão integrativa, baseada em dados secundários, sem envolvimento direto de seres humanos, sendo dispensada a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Ressalta-se que todos os princípios éticos foram respeitados, com adequada citação das fontes.

Ademais, destaca-se a utilização da ferramenta ChatGPT (OpenAI) de forma pontual, exclusivamente para revisão gramatical do texto e apoio na elaboração de uma imagem ilustrativa inserida na metodologia, com o objetivo de aprimorar a apresentação do manuscrito para fins acadêmicos. Ressalta-se que a ferramenta não foi utilizada no processo de produção científica, como na análise de dados ou na interpretação dos resultados. A utilização de inteligência artificial foi conduzida em conformidade com a Política de Integridade na Atividade Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, conforme a Portaria nº 2.664/2026, assegurando transparência e responsabilidade dos autores na elaboração do trabalho científico. Não sendo empregada na elaboração do conteúdo científico, na interpretação dos dados ou na formulação de ideias. Todo o desenvolvimento intelectual do estudo foi conduzido integralmente pelos autores, em conformidade com o rigor da escrita científica.

## *Avaliação da Qualidade Metodológica dos Estudos*

Para garantir maior rigor científico à presente revisão, os estudos incluídos foram submetidos a uma análise crítica quanto à sua qualidade metodológica. Nesse processo, foram considerados diferentes critérios relacionados à consistência e à confiabilidade das produções científicas. Entre os aspectos avaliados, destacam-se o delineamento dos estudos e a clareza na definição dos objetivos. Além disso, analisou-se a coerência entre a metodologia adotada e os resultados apresentados. Também foram consideradas as limitações apontadas pelos próprios autores. A identificação de possíveis vieses constituiu etapa

relevante na avaliação crítica. Dessa forma, buscou-se assegurar maior robustez e credibilidade aos achados da revisão.

O procedimento adotado não se restringiu à descrição dos achados, mas buscou analisar as evidências de forma crítica. Essa análise foi conduzida a partir de uma leitura orientada por critérios previamente definidos. Tal abordagem permitiu uma avaliação mais aprofundada da qualidade dos estudos incluídos. Nesse sentido, foi possível identificar fragilidades metodológicas nas produções analisadas. Além disso, evidenciaram-se lacunas importantes no conhecimento científico sobre a temática. Esses aspectos reforçam a necessidade de ampliação das investigações na área. Dessa forma, contribui-se para o aprimoramento das evidências disponíveis.

Dessa forma, a análise da qualidade dos estudos contribuiu para fortalecer a confiabilidade dos resultados desta revisão. Esse processo permitiu uma avaliação mais criteriosa das evidências científicas incluídas. Nesse sentido, possibilitou-se uma interpretação mais crítica e fundamentada dos dados analisados. A adoção desse procedimento metodológico favoreceu maior consistência na discussão dos achados. Além disso, contribuiu para a identificação de limites e potencialidades dos estudos selecionados. Tais aspectos ampliam a robustez da análise desenvolvida. Dessa forma, expande-se a compreensão do fenômeno investigado.

### 3. REVISÃO INTEGRATIVA LITERÁRIA

#### *Violência como problema de saúde pública e necessidade de trabalho em rede*

A violência contra a mulher configura-se como um grave problema de saúde pública e uma expressiva violação dos direitos humanos, produzindo repercussões significativas na morbimortalidade feminina, na saúde física e mental e na qualidade de vida das mulheres. Além dos impactos individuais, esse fenômeno gera consequências intergeracionais que afetam crianças, famílias e comunidades, perpetuando ciclos de vulnerabilidade social (Organização Mundial da Saúde, 2019). No contexto brasileiro, análises epidemiológicas e inquéritos populacionais

evidenciam elevada prevalência de violência perpetrada por parceiro íntimo, bem como taxas alarmantes de homicídios femininos, com marcantes desigualdades associadas a fatores de classe social, raça ou cor e território (Waiselfisz, 2015; Barros *et al.*, 2017; Leite *et al.*, 2017).

O enfrentamento da violência contra a mulher demanda a articulação de redes intersetoriais de atenção, integrando de forma coordenada os setores de saúde, assistência social, segurança pública, sistema de justiça e organizações da sociedade civil, a fim de garantir respostas integrais e efetivas às vítimas (Organização Pan-Americana da Saúde, 2010; Penafort *et al.*, 2020; Penafort *et al.*, 2019). Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde assume papel central na identificação precoce das situações de violência, no acolhimento qualificado e no acompanhamento longitudinal das mulheres, especialmente por meio das equipes da Estratégias Saúde da Família, que atuam como porta de entrada do sistema e como articuladoras dos fluxos de encaminhamento na rede de proteção (Hesler *et al.*, 2013; Arboit *et al.*, 2017; Lima *et al.*, 2020; Lima *et al.*, 2021).

### *Radiologia forense e imagem clínica na investigação da violência*

A radiologia forense consolida-se como área estratégica no campo das ciências médico-legais, caracterizada pela aplicação sistemática de métodos de imagem, como radiografia convencional, tomografia computadorizada e ressonância magnética, na documentação, análise e interpretação de lesões com finalidade probatória. Sua utilização abrange tanto investigações pós-morte quanto avaliações em indivíduos vivos, no âmbito da denominada imagem clínica forense, ampliando as possibilidades diagnósticas e periciais (Decker *et al.*, 2019; Giorgetti *et al.*, 2019; Dédouit *et al.*, 2025). A incorporação dessas tecnologias permite a caracterização minuciosa de fraturas, hemorragias internas, trajetórias de projéteis, presença de corpos estranhos e comprometimento de partes moles, contribuindo significativamente para elucidação de eventos relacionados a ferimentos por arma de fogo, traumas contusos, lesões penetrantes, estrangulamentos, maus-tratos e acidentes (Giorgetti *et al.*, 2019; Angaa *et al.*, 2025; Albano *et al.*, 2025).

No âmbito da balística forense, revisões sistemáticas apontam que as técnicas de imagem assumem papel central na investigação de lesões por projéteis, favorecendo a localização precisa de fragmentos, a reconstrução de trajetórias e a análise dos orifícios de entrada e saída, além de auxiliar na estimativa indireta da distância de disparo. Apesar dos avanços tecnológicos, destaca-se a necessidade de estudos comparativos robustos com achados de autópsia, visando à padronização de protocolos e à delimitação de indicações de limitações metodológicas (Giorgetti *et al.*, 2019).

Em situações de violência interpessoal, os achados radiológicos podem constituir importantes indicadores de agressão, especialmente quando evidenciam múltiplas fraturas em diferentes estágios de consolidação, padrões específicos em costelas e ossos longos ou lesões incompatíveis com a narrativa apresentada. Tais elementos reforçam o potencial da radiologia forense como instrumento auxiliar na identificação de violência por parceiro íntimo e de maus-tratos, fornecendo subsídios técnicos relevantes para a tomada de decisões judiciais (Angaa *et al.*, 2025; Albano *et al.*, 2025).

O conceito de imagem clínica forense destaca que exames inicialmente solicitados com finalidade assistencial podem adquirir valor probatório, impondo exigências adicionais quanto à qualidade técnica, ao arquivamento seguro das imagens e à elaboração de laudos estruturados, com linguagem clara, objetiva e juridicamente adequada. Nesse contexto, recomenda-se que radiologistas e equipes de diagnósticos por imagem estejam capacitados para reconhecer achados com potencial implicação legal, assegurando rastreabilidade, integridade documental e rigor metodológico na produção da prova pericial (Decker *et al.*, 2019; Dédouit *et al.*, 2025).

### *Papel de enfermagem na interface com a radiologia forense*

A enfermagem ocupa posição estratégica no enfrentamento da violência interpessoal, sendo reconhecida como protagonista na identificação precoce, no acolhimento qualificado e no manejo clínico das vítimas em diferentes níveis de

atenção. Na Atenção Primária, especialmente na Estratégia Saúde da Família, a consulta de enfermagem, o acompanhamento longitudinal e as visitas domiciliares constituem dispositivos fundamentais para reconhecer sinais físicos e comportamentais sugestivos de violência, favorecendo o estabelecimento de vínculo terapêutico e articular encaminhamentos na rede intersetorial de proteção (Martins *et al.*, 2016; Sehnem *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2017; Lima *et al.*, 2020). Nos serviços de urgência e emergência, enfermeiros desempenham papel central na triagem, estabilização clínica, exame físico minucioso, registro técnico das lesões e notificação dos casos, sendo frequentemente os primeiros profissionais a suspeitar de violência doméstica (Franco *et al.*, 2022; Olive, 2016; Silva *et al.*, 2021).

Apesar desse protagonismo, a literatura evidencia fragilidades na abordagem sistemática da violência. Estudos qualitativos e revisões apontam que enfermeiros reconhecem a magnitude do fenômeno, porém relatam insegurança para abordar o tema, receio de envolvimento judicial, desconhecimento de fluxos institucionais e da rede de apoio, além de dificuldades emocionais diante do sofrimento das vítimas (Arboit *et al.*, 2017; Lima *et al.*, 2014; Santos *et al.*, 2018; D'oliveira *et al.*, 2020). Pesquisas sobre rastreamento e encaminhamento indicam que a busca ativa de casos ainda é limitada, ocorrendo de forma pontual e não sistematizada, com frequente transferência da condução ao serviço social e uso insuficiente da notificação compulsória como instrumento de vigilância e proteção (Krug *et al.*, 2017; Lima *et al.*, 2020; Okabe *et al.*, 2009).

Na interface com a radiologia forense, destaca-se a enfermagem forense como área capaz de integrar cuidado clínico e preservação de evidências, qualificando a assistência prestada às vítimas. Entre as atribuições incluem-se a descrição detalhada das lesões quanto à localização, morfologia, dimensões, coloração e possível cronologia, a coleta e conservação adequada de vestígios, a indicação criteriosa de exames de imagem e a comunicação estruturada com radiologistas e medicina legal, assegurando integridade da cadeia de custódia (Pasqualone, 2015; Silva *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022).

*Atuação multiprofissional e prontidão institucional*

Metassínteses e estudos sobre redes de atenção evidenciam que o enfrentamento efetivo da violência contra a mulher demanda articulação intersetorial e atuação multiprofissional integrada, superando intervenções fragmentadas isoladas entre setores (Menezes *et al.*, 2014; Penafort *et al.*, 2020; Penafort *et al.*, 2020).

Apesar dos avanços institucionais, a literatura aponta obstáculos estruturais e organizacionais que comprometem a efetividade da rede. Destacam-se a hierarquização excessiva e a verticalização dos serviços, limitada circulação de informações entre instituições, a persistência de estereótipos de gênero nas práticas profissionais, ausência de protocolos compartilhados e a insuficiência de formação continuada. (Minayo *et al.*, 2017; Penafort *et al.*, 2019). Revisões internacionais indicam que a resposta do sistema de saúde torna-se mais consistente quando há apoio institucional explícito, liderança comprometida, definição clara de papéis e fluxos assistenciais, serviços de referência bem estabelecidos, capacitação sistemática das equipes e mecanismos permanentes de supervisão e monitoramento (Bair-merritt *et al.*, 2014; García-moreno *et al.*, 2017).

No campo da radiologia forense, a incorporação dessa perspectiva intersetorial implica a organização de rotinas claras para solicitação de imagem em situações de suspeita ou confirmação de violência, tanto na Atenção Primária quanto em serviços de urgência e hospitais. Requer, ainda, comunicação estruturada entre enfermagem, médicos assistentes, radiologistas e peritos, com compartilhamento de informações clínicas relevantes e hipóteses diagnósticas relacionadas à violência. Ademais, pressupõe políticas institucionais que reconheçam a documentação imagética como parte integrante da linha de cuidado e da proteção de direitos, assegurando armazenamento seguro das imagens e acesso restrito aos atores legalmente autorizados (Decker *et al.*, 2019; Dédouit *et al.*, 2025; Angaa *et al.*, 2025).

Por fim, a literatura sobre rede de enfrentamento enfatiza que a capacitação contínua dos profissionais em todos os pontos da rede e a construção de protocolos intersetoriais constituem estratégias essenciais para reduzir a revitimização, garantir fluxos mais ágeis e fortalecer a efetividade de instrumentos

legais de proteção, com a Lei Maria da Penha, no contexto brasileiro (Penafort *et al.*, 2019; Araújo *et al.*, 2025).

### *Lacunas e implicações para fonoaudiologia*

embora a literatura acerca da enfermagem do enfrentamento da violência seja ampla e consolidada, observa-se escassez de estudos que abordem de forma específica a inserção da fonoaudiologia na rede intersetorial de atenção e, particularmente, sua interface com a radiologia forense. pesquisas envolvendo crianças vítimas de violência sexual, física, psicológica e negligência indicam elevada frequência de alterações comunicativas associadas à experiência traumática. estudo realizado com profissionais das áreas da saúde, educação e justiça identificou que 92% dos participantes observaram mudanças na comunicação dessas crianças, incluindo mutismo, gagueira, redução da intensidade vocal, fala arrastada e outras alterações expressivas, sugerindo que a violência pode manifestar-se por meio de comportamentos comunicativos frequentemente subvalorizados nos fluxos assistenciais (Cesaro *et al.*, 2016).

investigações com fonoaudiólogos que atuam junto a crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar revelam desafios na identificação e no manejo clínico desses casos, incluindo desconhecimento da rede de proteção, baixa adesão à notificação e abandono recorrente do acompanhamento terapêutico. tais fragilidades apontam para a necessidade de formação específica e fortalecimento da articulação intersetorial, de integrar a fonoaudiologia às estratégias de cuidado e proteção (Acioli *et al.*, 2011; Jampersa *et al.*, 2023). esses achados convergem diretrizes nacionais de atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violência, que recomendam abordagem multiprofissional e contemplam avaliação e reabilitação das funções comunicativas quando afetadas (Brasil, 2010).

no contexto dos traumatismos cranioencefálicos e das lesões de cabeça e pescoço, frequentemente associados a acidentes e agressões, revisões em fonoaudiologia evidenciam alterações cognitivas, de linguagem, fala e deglutição

que demandam avaliação integrada a exames de imagem, como tomografia computadorizada e ressonância magnética. a correlação entre achados anatômicos e manifestações funcionais possibilita planejamento terapêutico mais preciso e fundamentado (Marangoni *et al.*, 2014; oliveira; Meneses *et al.*, 2022). em situações de estrangulamento e trauma cervical, a literatura internacional em imagem forense descreve comprometimento em laringe, traqueia e estruturas adjacentes, com potenciais repercussões vocais e disfágicas, evidenciando campo promissor para a atuação integrada entre radiologia forense e fonoaudiologia (Dédouit *et al.*, 2025).

#### 4. Resultados e discussão

A análise do material bibliográfico selecionado permite compreender a violência doméstica como uma violação sistemática dos direitos humanos que afeta aproximadamente 30% das mulheres globalmente ( Organização Mundial da Saúde, 2019 Krug., 2002). os resultados demonstram que a complexidade desse fenômeno exige que o setor da saúde atue de forma integrada, utilizando a Radiologia Forense como ferramenta diagnóstica e pericial, enquanto a Enfermagem e a Fonoaudiologia estruturam o acolhimento e a identificação de danos funcionais muitas das vezes invisíveis (Lima *et al.*, 2020; D'Oliveira *et al.*, 2020).

A radiologia forense apresenta-se como um campo estratégico ao integrar conhecimentos clínicos ao contexto jurídico (Dédouit *et al.*, 2025). Os resultados indicam que o uso de métodos como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética permite a documentação precisa de lesões com alto valor probatório, sendo essencial para identificar padrões de agressões repetitivas (Angaa *et al.*, Albano *et al.*, 2025. A literatura destaca que a análise da morfologia das lesões, como fratura em diferentes estágios de consolidação, é o que permite diferenciar traumas acidentais de atos intencionais de violência (Burke, 2011; Giorgette *et al.*, 2019).

O conceito de imagem clínica forense é um dos achados mais relevantes, pois sugere que exames solicitados inicialmente para fins assistenciais podem ser

convertidos em evidências técnicas fundamentais (decker *et al.*, 2019). Para que isso ocorra, os estudos discutem a necessidade de um arquivamento seguro e da elaboração de laudos estruturados, garantindo a rastreabilidade e a integridade da prova pericial, o que fornece subsídios técnicos consistentes para a tomada de decisões judiciais.

Os achados consolidam a enfermagem como o papel estruturante na porta de entrada dos serviços de saúde (Martins *et al.*, 2016). Compete a esse profissional o acolhimento humanizado, a realização de anamnese detalhada e a preservação de evidências biológicas e materiais. A discussão aponta que o enfermeiro é, muitas das vezes, o primeiro a suspeitar da violência doméstica devido ao contato direto e longitudinal com as pacientes, especialmente na Atenção Primária (Herles *et al.*, 2013; Brasil, 2016).

Contudo, os resultados revelam barreiras críticas na prática assistencial. Há uma insegurança generalizada entre os enfermeiros quanto ao manejo desses casos, alimentada pelo desconhecimento de fluxos de notificação compulsória e pelo medo de represálias judiciais (Franco *et al.*, 2022; Lima *et al.*, 2014). A emergência da enfermagem forense surge na discussão como uma solução para qualificar essa lacuna, permitindo uma descrição técnica mais precisa da cronologia e morfologia das lesões, o que fortalece a cadeia de custódia sem negligenciar o cuidado clínico.

Um ponto inovador desta revisão é a inserção da Fonoaudiologia na rede intersetorial (Jampersa *et al.*, 2023). Os dados demonstram que agressões graves, como tentativas de estrangulamento ou traumas crânio-cervicais, resultam em danos neuromusculares que afetam a voz, a fala e a deglutição (Marangoni *et al.*, 2014). Alterações como mutismo, gagueira emocional ou disfagia (dificuldade de engolir) são indicadores valiosos de violência que podem surgir antes mesmo de hematomas visíveis (Cesaro *et al.*, 2011).

A discussão ressalta que a avaliação fonoaudiológica permite correlacionar achados anatômicos, obtidos pela radiologia, com as disfunções funcionais apresentadas pela vítima. Essa articulação amplia a precisão do diagnóstico e ajuda a estabelecer o nexos causal, transformando o impacto funcional da agressão

em um elemento complementar no contexto pericial. No entanto, observa-se que essa atuação ainda é subestimada nos protocolos de triagem tradicionais (Lima *et al.*, 2021).

Apesar da competência técnica de cada área, os resultados evidenciam que a desarticulação da rede compromete a proteção da mulher (Arboit *et al.*, 2017; Menezes *et al.*, 2014). Barreiras como infraestrutura física inadequada, ausência de protocolos claros e a verticalização excessiva dos serviços contribuem para a revitimização. A literatura discute que a abordagem torna-se inadequada quando há lacunas na formação acadêmica, resultando em práticas preconceituosas que fragilizam a vítima.

A discussão final sugere que a prontidão institucional depende de lideranças comprometidas e da definição clara de papéis multiprofissionais. A integração efetiva entre radiologia forense, Enfermagem e Fonoaudiologia, amparada pela Lei Maria da Penha, é o que garante que o sistema de saúde não apenas trate sequelas físicas, mas atue como um agente de interrupção do ciclo de violência (Araújo *et al.*, 2025; Minayo *et al.*, 2017). É imperativo investir na capacitação contínua para que o registro clínico de cada profissional se torne uma ferramenta de justiça e cidadania.

**Tabela 1.** dados demográficos de índices de feminicídio

Indicador ou Dado Numérico	Valor / Estatística Citada	Contexto no Estudo
Prevalência Global	30% das mulheres	Percentual de mulheres em todo o mundo que já sofreram violência física ou sexual por parceiro.
Frequência de Agressão	1 em cada 3 mulheres	Estimativa da OMS citada sobre a recorrência da violência de gênero globalmente.

Aumento de Casos (Brasil)	3,8% (2021-2022)	Crescimento registrado nos casos de violência doméstica no Brasil em um ano.
Homicídios Femininos	1 em cada 3 mortes	Proporção de mulheres assassinadas no mundo por seus parceiros íntimos.
Duração da Janela de Exame	24 a 72 horas	Período crítico mencionado para a coleta de evidências físicas e exames de imagem forense.
Frequência de Lesões Orofaciais	Até 50% dos casos	Estimativa de traumas na região de cabeça e pescoço, relevante para atuação da fonoaudiologia

Fonte: Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil

#### 4. Conclusão

Diante do exposto, observa-se que o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher exige uma resposta que ultrapasse o cuidado clínico isolado, consolidando-se na articulação multifuncional. A integração entre a radiologia forense, a Enfermagem e a Fonoaudiologia criam uma rede de proteção capaz de transformar achados clínicos em provas técnicas essenciais para a garantia da justiça e a interrupção do ciclo de agressões.

No campo da Fonoaudiologia, o olhar especializado torna-se um diferencial na detecção de violências invisíveis, alteração na voz, na fala e na dinâmica da deglutição, especialmente em casos de traumas crânio-cervicais ou tentativas de estrangulamento, são indicadores valiosos que podem surgir antes mesmo de sinais externos evidentes. Assim, o fonoaudiólogo não atua apenas na reabilitação

das funções vitais e da comunicação, mas assume um papel estratégico na identificação precoce e na documentação do nexos causal das lesões, em suma para que o sistema de saúde responda com eficácia é fundamental superar a fragmentação do cuidado.

O fortalecimento de protocolos integrados e a formação continuada dos profissionais permitem que a assistência seja, ao mesmo tempo, técnica e humanizada. Somente através dessa união de saberes será possível oferecer às vítimas não apenas tratamento de suas sequelas, mas o suporte necessário para o pleno exercício de seus direitos e de sua cidadania.

## Referências

- ACIOLI, R. M. L. et al. Atuação do fonoaudiólogo diante da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Revista CEFAC*, v. 13, n. 6, p. 1051-1059, 2011. Acesso em: 01 fev. 2026.
- ALBANO, D. et al. Forensic imaging in interpersonal violence: current applications and future perspectives. *European Radiology*, v. 35, n. 2, p. 845-857, 2025. Acesso em: 03 fev. 2026.
- ANGAA, E. et al. Imaging findings in victims of domestic and interpersonal violence. *Forensic Imaging*, v. 30, p. 200-210, 2025. Acesso em: 05 fev. 2026.
- ARAÚJO, A. C. M. et al. Redes de enfrentamento à violência contra a mulher no contexto brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 49, n. 144, p. 210-223, 2025. Acesso em: 07 fev. 2026.
- ARBOIT, J. et al. Atenção à saúde de mulheres em situação de violência: desarticulação dos serviços em rede. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 51, e03220, 2017. Acesso em: 09 fev. 2026.
- BAIR-MERRITT, M. H. et al. Health care system responses to intimate partner violence. *Pediatrics*, v. 134, n. 2, p. e468-e479, 2014. Acesso em: 11 fev. 2026.
- BARROS, C. R. S.; SCHRAIBER, L. B. Violência por parceiro íntimo: desafios para a saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 9, p. 2949-2958, 2017. Acesso em: 13 fev. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Acesso em: 15 fev. 2026.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção à mulher em situação de violência na atenção básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Acesso em: 17 fev. 2026.

BURKE, M. P. *Forensic pathology of fractures and mechanisms of injury: postmortem CT*. Boca Raton: CRC Press, 2011. Acesso em: 18 fev. 2026.

CESARO, B. C. et al. Alterações comunicativas em crianças vítimas de violência. *Revista CEFAC*, v. 18, n. 1, p. 180-189, 2016. Acesso em: 19 fev. 2026.

DÉDOUIT, F. et al. Clinical forensic imaging: applications and ethical challenges. *Forensic Science International*, v. 350, p. 111-123, 2025. Acesso em: 20 fev. 2026.

DECKER, S. J. et al. Clinical forensic imaging: a multidisciplinary approach. *Journal of Forensic Radiology and Imaging*, v. 18, p. 100-107, 2019. Acesso em: 21 fev. 2026.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al. Atenção integral à mulher em situação de violência. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, e190602, 2020. Acesso em: 22 fev. 2026.

FRANCO, S. C.; LOURENÇO, L. M. Violência doméstica e atuação da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n. 3, e20210345, 2022. Acesso em: 23 fev. 2026.

GARCÍA-MORENO, C. et al. Addressing violence against women: a call to action. *The Lancet*, v. 385, n. 9978, p. 1685-1695, 2015. Acesso em: 24 fev. 2026.

GIORGETTI, A. et al. Ballistic trauma and forensic imaging. *Forensic Science International*, v. 299, p. 76-83, 2019. Acesso em: 25 fev. 2026.

HESLER, L. Z. et al. Violência contra a mulher na atenção primária à saúde. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, n. 6, p. 1097-1105, 2013. Acesso em: 26 fev. 2026.

JAMPERSA, L. et al. Fonoaudiologia e violência intrafamiliar. *Distúrbios da Comunicação*, v. 35, n. 2, p. 289-301, 2023. Acesso em: 27 fev. 2026.

KRUG, E. G. et al. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002. Acesso em: 27 fev. 2026.

LIMA, L. A.; DESLANDES, S. F. Violência doméstica e enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 3, p. 454-461, 2014. Acesso em: 28 fev. 2026.

LIMA, M. C. et al. Atuação multiprofissional no atendimento à mulher vítima de violência. *Saúde e Sociedade*, v. 29, n. 3, e200092, 2020. Acesso em: 28 fev. 2026.

LIMA, M. C. et al. Práticas profissionais na atenção à mulher em situação de violência. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, e310107, 2021. Acesso em: 28 fev. 2026.

MARANGONI, A. T.; GIL, D. Alterações fonoaudiológicas no traumatismo cranioencefálico. *Revista CEFAC*, v. 16, n. 3, p. 845-854, 2014. Acesso em: 28 fev. 2026.

MARTINS, A. L. et al. Enfermagem e violência doméstica. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 25, n. 2, e0100015, 2016. Acesso em: 28 fev. 2026.

MENEZES, T. C. et al. Redes de atenção à mulher em situação de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 9, p. 3681-3692, 2014. Acesso em: 28 fev. 2026.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. *Novas e velhas faces da violência no século XXI*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017. Acesso em: 28 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Violence against women: prevalence estimates*. Geneva: World Health Organization, 2019. Acesso em: 28 fev. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Violência contra a mulher: estratégias e ações*. Washington, DC: OPAS, 2010. Acesso em: 28 fev. 2026.

WASELFISZ, J. J. *Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil*. Brasília: FLACSO, 2015. Acesso em: 28 fev. 2026.