

INSTRUMENTO DE COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DO SAMU E PERITOS CRIMINAIS

COMMUNICATION INSTRUMENT BETWEEN SAMU
PROFESSIONALS AND CRIMINAL EXPERTS

Stwisson Shelton de Eloi Lima
ssel@discente.edu.br

Nelson Miguel Galindo Neto
nelson.miguel@pesqueira.ifpe.edu.br

Guilherme Guarino de Moura Sá
guilherme.guarino@pesqueira.ifpe.edu.br

RESUMO

Objetivo: Desenvolver e validar um instrumento de comunicação entre o SAMU e peritos criminais para atuação em ocorrências forenses pelos peritos criminais. **Método:** Estudo metodológico que envolveu a criação de um instrumento de comunicação entre profissionais do SAMU e peritos criminais, destinado à atuação em cenas de crime. A validação foi realizada por 15 peritos criminais, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo e o Teste Binomial, considerando-se a concordância mínima de 90% para validação dos itens. **Resultados:** A versão final do instrumento foi estruturada em duas páginas, contendo um cabeçalho para preenchimento da data, hora de acionamento e hora de atendimento, seguido de quatro subtópicos que abrangem informações sobre os profissionais envolvidos, manuseio da cena de crime, características do corpo da vítima e dados sobre objetos ou pertences. A análise de validade de conteúdo demonstrou concordância estatisticamente superior a 90% em todos os itens avaliados. **Conclusão:** O instrumento construído para comunicação entre o SAMU e peritos criminais sobre a atuação em cenas de crime é composto por 26 itens, relacionados à ocorrência, à equipe de saúde, à vítima e aos objetos, a serem preenchidos sequencialmente pelos profissionais do SAMU. A validação realizada pelos peritos criminais indicou uma concordância estatisticamente superior a 90% em todos os itens, o que levou à conclusão de que o instrumento é válido quanto ao seu conteúdo.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. Prova pericial. Serviços Médicos de Emergência. Enfermagem Forense.

ABSTRACT

Objective: To develop and validate a communication tool between SAMU and forensic experts for action in forensic incidents by criminal experts. **Method:** Methodological study that involved the creation of a communication tool between SAMU professionals and forensic experts, intended for action in crime scenes. The validation was performed by 15 forensic experts, using the Content Validity Index and the Binomial Test, considering a minimum agreement of 90% for validation of the items. **Results:** The final version of the tool was structured in two pages, containing a header for filling in the date, time of activation and time of service, followed by four subtopics that cover information about the professionals involved, handling of the crime scene, characteristics of the victim's body and data on objects or belongings. The content validity analysis demonstrated statistically agreement higher than 90% in all items evaluated. **Conclusion:** The instrument developed for communication between SAMU and forensic experts regarding actions at crime scenes consists of 26 items related to the occurrence, the health team, the victim and the objects, to be completed sequentially by SAMU professionals. The validation performed by forensic experts indicated a statistically higher agreement than 90% in all items, which led to the conclusion that the instrument is valid in terms of its content.

Keywords: Health communication. Expert evidence. Emergency medical services. Forensic nursing.

1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) é frequentemente acionado para atender vítimas em situações de crime. Diante da urgência em socorrer possíveis sobreviventes, é comum que os profissionais de saúde cheguem antes dos peritos criminais ao local e, priorizando a preservação da vida, muitos vestígios acabam sendo perdidos ou contaminados durante a realização dos procedimentos de saúde (Silva, et al., 2022).

Nesse cenário, é preferível que, durante o atendimento, os profissionais evitem danificar evidências forenses; no entanto, caso danos ocorram, é fundamental que sejam devidamente documentados e comunicados aos peritos, contribuindo para a formação do laudo pericial. Embora a atuação do SAMU em cenas de crime seja rotineira, na prática, raramente os peritos conseguem encontrar os profissionais de saúde ainda presentes no local, e não há um sistema de comunicação intersetorial que registre as ações realizadas pelo SAMU na cena para posterior consulta e uso pela polícia científica (Silva, et al., 2022). A falta dessa comunicação compromete o acesso dos peritos a informações essenciais da cena original, o que pode prejudicar a correta interpretação dos fatos.

A comunicação insuficiente constitui uma barreira que impacta negativamente o trabalho pericial (Silva, et al., 2018). Assim, ressalta-se que o compartilhamento de informações, imprescindível no processo intersetorial, depende do uso de instrumentos que facilitem a interação e incentivem a comunicação ativa entre os profissionais de saúde. Portanto, a efetividade da comunicação entre o perito responsável pela investigação e os profissionais do serviço pré-hospitalar deve ser objeto de investigação científica, dada sua importância para assegurar a integridade da cadeia de custódia.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de construir e validar um instrumento que possa ser preenchido pelos profissionais de saúde, registrando as alterações realizadas nos vestígios, de forma a informar e documentar os fatos para os peritos. Destaca-se que uma revisão de escopo sobre a preservação de vestígios forenses pela equipe de enfermagem em serviços de emergência não identificou a existência de instrumento específico para esse fim (Silva, et al., 2022).

Assim, a construção e validação do instrumento proposto visa preencher uma lacuna relevante no estado da arte sobre a temática, contribuindo cientificamente para a literatura sobre preservação de vestígios no contexto pré-hospitalar, além de direcionar treinamentos específicos para profissionais do SAMU em situações de crime e fornecer um material útil para gestores e profissionais de saúde que buscam aprimorar a comunicação, na prática profissional.

Partindo da pergunta de pesquisa: “O instrumento para comunicação entre profissionais do SAMU e peritos criminais sobre atuação em cena de crime é válido quanto ao conteúdo, linguagem e layout, conforme avaliação de peritos da polícia?”, o presente estudo teve como objetivo a construção e validação de conteúdo de um instrumento voltado à comunicação entre profissionais do SAMU e peritos criminais em ocorrências forenses.

2 DESENVOLVIMENTO

A preservação de vestígios forenses é essencial para a elucidação dos casos, e os profissionais de enfermagem desempenham um papel importante nesse processo, uma vez que, nos serviços de saúde de emergência, são geralmente os primeiros a atender as vítimas envolvidas em crimes. Além da assistência em saúde, cabe à enfermagem a responsabilidade de identificar, coletar, armazenar, registrar e assegurar a continuidade da cadeia de custódia, colaborando tanto para a qualidade do atendimento às vítimas quanto para a efetividade da justiça (Silva, et al., 2022).

Atualmente, no Brasil, observa-se uma expressiva deficiência na sistematização desses procedimentos, o que impacta negativamente o trabalho dos Peritos Criminais. A principal meta é assegurar a integridade da prova, ou seja, garantir que os vestígios deixados pelos envolvidos não sejam modificados ou que novos elementos materiais, alheios ao crime, não sejam introduzidos, seja por socorristas ou por curiosos (Silveira, et al., 2020).

Dessa maneira, verifica-se a possibilidade concreta de que os peritos encontrem vestígios comprometidos em decorrência da atuação do SAMU e da polícia. Contudo, há uma lacuna na literatura científica no que diz respeito à comprovação dessa vivência e à descrição de como ela ocorre (Silva, Sá, et al., 2022).

Constante perda de vestígios forenses durante o atendimento pré-hospitalar é confirmada em pesquisa nacional, a qual evidenciou que peritos criminais de todas as regiões do Brasil frequentemente identificam alterações na cena do crime relacionadas ao atendimento prestado pelo SAMU (Silva, et al., 2022).

Portanto, destaca-se a necessidade de investigar aspectos subjetivos relacionados à experiência dos peritos, visando preencher a lacuna de conhecimento existente por meio da documentação científica acerca das situações em que a cena do crime foi alterada por outros profissionais (Silva, Sá, et al., 2022).

3 METODOLOGIA

Este é um estudo metodológico desenvolvido a partir da criação de um instrumento de comunicação entre profissionais do SAMU e peritos criminais sobre atuação em ocorrências forenses, seguido pela validação realizada por peritos da polícia. O conteúdo que embasou a elaboração do instrumento foi extraído de estudos prévios do Grupo Interdisciplinar de Pesquisa em Enfermagem (GInterPE). O primeiro estudo correspondeu a uma revisão de escopo sobre a preservação de vestígios forenses pelos profissionais de enfermagem atuantes em serviços de emergência (Silva, et al., 2022). O segundo estudo consistiu em uma avaliação qualitativa da experiência de peritos criminais sobre a não preservação de vestígios forenses por profissionais da saúde e segurança pública (Silva RX, Sá GGM, et al., 2022). Além disso, as orientações forenses presentes no protocolo de atendimento do Suporte Básico de Vida (SBV) do Ministério da Saúde (MS) também nortearam a composição do conteúdo (Brasil, 2023).

A estruturação do instrumento seguiu as diretrizes para desenvolvimento de instrumentos na área da saúde, contemplando a definição da estrutura conceitual, a delimitação dos objetivos do instrumento, identificação da população-alvo, bem como a construção e organização dos itens (Coluci, 2015). Posteriormente, foi realizada a etapa de validação. Esta fase ocorreu de maneira remota, através de contato eletrônico com os participantes via aplicativo WhatsApp. Ressalta-se que a coleta virtual permitiu a inclusão de peritos criminais atuantes em diferentes estados do Brasil.

Foram incluídos no estudo peritos criminais que atuassem externamente nas cenas dos crimes (excluindo aqueles exclusivamente em funções administrativas). Foram critérios de exclusão o afastamento por férias ou licença médica, bem como a ausência de resposta ao contato telefônico em horário comercial, no prazo de cinco dias úteis, durante uma semana.

A partir dessas indicações, foi possível contatar profissionais de todas as cinco regiões do Brasil, ampliando a validade externa das respostas obtidas e garantindo a representatividade nacional para a validação do instrumento. Foram convidados 25 peritos criminais, dos quais 15 aceitaram participar. Dessa forma, a amostra final do estudo foi composta exclusivamente por peritos da polícia criminal. Aos participantes foram enviados o convite formal para participação, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, via Formulário Google, o instrumento construído (a ser validado) junto com o formulário de avaliação.

O formulário utilizado, adaptado de pesquisa anterior, continha 13 perguntas relacionadas à caracterização dos profissionais e, por meio de escala do tipo Likert, 18 itens que abordavam a linguagem, clareza, objetividade, conteúdo, relevância e

pertinência do instrumento (Silva, et al., 2022) Também foi disponibilizado espaço para os avaliadores registrarem sugestões e observações adicionais. Dessa forma, após a leitura do instrumento, os profissionais preencheram o questionário de avaliação do seu conteúdo.

A análise dos dados utilizou o Índice de Validação de Conteúdo (IVC) para aferir a concordância dos peritos sobre cada item do instrumento, além do cálculo da média dos IVCs para determinação da concordância global (Polit DF, et al.,2022) (Polit, DF; Beck CT. et al., 2019). Considerou-se válido todo item que atingisse no mínimo 90% de concordância (Polit DF, et al.,2022). Para verificar estatisticamente a obtenção desse índice, utilizou-se o Teste Binomial, com nível de significância estabelecido em 5%.

A pesquisa respeitou as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e obteve aprovação do Comitê de Ética da Autarquia Educacional de Belo Jardim-PE, sob parecer nº 4.572.383/2021 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 40412420.8.0000.5189.

4 RESULTADOS E ANÁLISES

A versão final recebeu o título “Instrumento para comunicação entre profissionais do SAMU e peritos criminais sobre atuação em ocorrência forense” e foi organizada em duas laudas, sendo uma via destinada ao profissional de saúde responsável pela equipe pré-hospitalar e a outra ao perito criminal encarregado do caso.

O instrumento é composto por itens que abrangem um cabeçalho para registro da data, hora do acionamento e hora do atendimento, seguido de quatro subtópicos destinados ao preenchimento de informações específicas sobre: os profissionais (nome, cargo e número de matrícula), a cena do crime (endereço, tipo de ocorrência e movimentações ou alterações realizadas pelos profissionais do SAMU durante o atendimento), a vítima (procedimentos executados, posição do corpo e eventuais movimentações) e objetos ou pertences da vítima (quantidade e descrição das alterações e manipulações necessárias durante os procedimentos realizados pelos profissionais).

Na avaliação do instrumento realizada pelos peritos, foi constatada concordância unânime nas quatro seções analisadas (“título e conteúdo sobre os profissionais”, “cena do crime”, “corpo da vítima” e “objetos e pertences”).

Entre os 15 peritos criminais que participaram da validação do instrumento de comunicação, quatro (26,7%) atuavam no estado de Pernambuco, cinco (33,3%) no Rio Grande do Sul, dois (13,4%) em Sergipe e os demais estavam distribuídos nos seguintes estados: Ceará, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul e Maranhão, com um participante em cada. Quanto à maior titulação acadêmica, 10 (66,7%) eram especialistas, três (20%) possuíam doutorado e dois (13,3%) eram mestres. Verificou-se que o tempo de atuação na polícia científica variou entre 5 e 17 anos.

Na sessão referente aos profissionais, observou-se unanimidade (100%) quanto à relevância, clareza, objetividade das questões e compreensibilidade da linguagem. Apenas um perito (6,7%) discordou parcialmente sobre a correção das perguntas e sobre a contribuição ao registro das informações.

Na sessão sobre a cena do crime, 93,3% dos peritos consideraram o conteúdo relevante. No entanto, 20% avaliaram parcialmente corretas, claras e objetivas as questões, bem como a linguagem, sugerindo necessidade de revisão. O favorecimento ao registro das informações foi bem avaliado por 86,7% dos participantes.

Na sessão sobre o corpo da vítima, a maioria dos itens obteve 86,7% a 93,3% de concordância total, com até 13,3% de concordância parcial, revelando boa aceitação geral, embora com pequenas sugestões de ajuste quanto à clareza e correção.

Por fim, na sessão sobre objetos e pertences, 86,7% a 93,3% dos peritos concordaram totalmente com a maioria dos itens, com destaque para a correção e clareza das questões, além da compreensão da linguagem. A objetividade foi o item com menor aprovação (80%), indicando possível margem para refinamento.

Todos os itens apresentaram Índice de Validação de Conteúdo (IVC) igual a 1 e passaram no teste binomial, evidenciando validade estatística dos resultados.

A avaliação das quatro seções totalizou 24 itens analisados, sendo que a menor taxa de concordância registrada foi de 93%, observada em dois (8,3%) itens, enquanto a concordância unânime foi alcançada em 22 (91,7%) itens. Dessa forma, o IVC global atingiu o valor de 0,98 e, considerando-se a concordância superior a 90% e a ausência de significância no teste binomial para todos os itens, o instrumento de comunicação foi considerado válido quanto ao conteúdo pelos peritos.

Nos serviços de emergência, é comum que os profissionais de saúde realizem a aproximação física da vítima antes da chegada da perícia criminal. Nesse cenário, a preservação da vida constitui a principal prioridade, de modo que a manipulação da cena, do corpo e dos objetos se torna necessária para garantir a sobrevivência. Ao considerar a atuação rápida e essencial dos profissionais de saúde, é compreensível que vestígios forenses possam ser perdidos ou inviabilizados. Assim, a preservação de vestígios tem ganhado destaque como prioridade dentro do processo investigativo policial (Silveira, et al., 2020).

Para que a atuação do SAMU em ocorrências forenses seja devidamente registrada e disponível para consulta dos peritos, o instrumento de comunicação desenvolvido abrange itens que contemplam desde a chegada à cena até o manejo de vestígios no corpo e em objetos. Destaca-se a importância do preenchimento completo de cada item, uma vez que essas informações permitem ao perito melhor interpretação do caso, mesmo na ausência da equipe do SAMU. Além disso, por ter sido submetido a um rigoroso processo científico de validação, o instrumento possui maior credibilidade quanto ao seu conteúdo, aumentando sua viabilidade de uso e compreensão.

Em relação à sessão que trata do título e da identificação dos profissionais do SAMU, foi obtida concordância máxima em todos os aspectos avaliados. Este achado é corroborado por estudo português, o qual destaca a necessidade de identificação dos profissionais em instrumentos de comunicação em saúde (Brás, CPC, et al., 2023). Este dado é particularmente relevante, pois uma comunicação

adequada exige elementos fundamentais, como a identificação de emissor e receptor, sendo essencial para a prática colaborativa interprofissional e intersetorial, permitindo a identificação do responsável pela equipe, independentemente da profissão.

A seção sobre a cena do crime também obteve êxito na validação dos itens. Considerando que, no contexto pré-hospitalar, é comum que os peritos não encontrem a equipe do SAMU no local, a documentação das condições da cena e das alterações realizadas torna-se fundamental. Ressalta-se que durante a movimentação dos profissionais existe um risco elevado de descaracterização da cena, por exemplo, pelo deslocamento de móveis ou contato acidental com sangue ou projéteis de arma de fogo (Silva, Ferreira, et al., 2022).

Outra seção relevante do instrumento refere-se à vítima. Esse aspecto é respaldado por uma pesquisa realizada na Turquia, que identificou lacunas no conhecimento forense dos profissionais de saúde em relação ao manejo da vítima, o que pode acarretar descaracterização de vestígios (Topçu, et al., 2020) Dado que a vítima é peça-chave para a resolução de ocorrências criminais, é essencial que o instrumento detalhe o número de vítimas, suas características, os procedimentos realizados, partes do corpo manipuladas, a posição em que foi encontrada e eventuais movimentações realizadas durante o atendimento.

A última seção do instrumento aborda os objetos e pertences da vítima. A importância desses itens é reforçada por estudo da Nova Zelândia, o qual evidenciou o desconhecimento dos profissionais de saúde quanto ao manejo e armazenamento adequados de roupas e acessórios das vítimas (Donaldson, et al., 2020). Dessa maneira, é imprescindível documentar toda manipulação necessária realizada pelos profissionais durante o atendimento pré-hospitalar, pois a intervenção inadequada em vestígios pode comprometer a interpretação dos fatos.

A informatização do registro é um fator relevante para a continuidade do cuidado e exige a capacitação dos profissionais para seu uso (Guardia, et al., 2024). Portanto, recomenda-se que o presente instrumento seja futuramente estudado quanto à sua aplicação, tradução, adaptação transcultural para outros idiomas, preenchimento informatizado e capacitação dos profissionais de saúde.

Com base nas sugestões dos peritos avaliadores foram identificadas oportunidades de aprimoramento em diferentes seções do instrumento, conforme descrito a seguir:

Seção: Título e Conteúdo sobre os Profissionais do SAMU

“Sugere-se a inclusão dos campos destinados ao registro da hora do acionamento da equipe do SAMU, bem como da hora de sua chegada ao local da ocorrência. Tal informação é essencial para fins de controle temporal da resposta à emergência e para a construção de uma linha do tempo precisa dos fatos.”

Seção: Conteúdo sobre a Cena do Crime

“Recomenda-se a reformulação da pergunta presente nesta seção para: Pisou em

sangue e/ou munição e/ou vestígios?. A alteração tem como objetivo ampliar a abrangência da coleta de informações, permitindo o registro mais detalhado da interação dos envolvidos com possíveis evidências.”

“Além disso, propõe-se que o campo de causa da morte seja estruturado com as opções “morte natural” e “morte violenta”, acompanhadas de um espaço em branco para anotações complementares, caso os profissionais desejem registrar observações adicionais. Essa categorização contribui para a padronização da coleta de dados, facilitando análises posteriores.”

Seção: Conteúdo sobre a Vítima

“Sugere-se a inclusão de um campo específico para indicar em qual membro do corpo da vítima foi realizado o procedimento de atendimento (como reanimação, curativo, imobilização etc.). Essa especificidade visa garantir maior clareza na documentação das ações prestadas à vítima.”

Seção: Conteúdo sobre Objetos e Pertences da Vítima

“Considerando a praticidade e a fluidez no preenchimento do formulário, recomenda-se a condensação da pergunta referente aos objetos e pertences em um único item. Essa unificação pode tornar o processo mais ágil, sem prejuízo à qualidade das informações coletadas.”

“Por fim, destaca-se a importância de descrever, além das peças de vestuário, quaisquer objetos e pertences da vítima que tenham sido manipulados, com o intuito de preservar detalhes relevantes para a investigação e eventual responsabilização penal.”

Como limitação, aponta-se que a participação dos peritos se restringiu a instituições públicas de atendimento pré-hospitalar e investigação criminal, o que pode não refletir a realidade de serviços privados.

Este estudo apresenta um conteúdo inovador, ao elaborar um instrumento de comunicação capaz de promover a comunicação efetiva entre profissionais do SAMU e peritos criminais no contexto de ocorrências forenses. Seus resultados contribuem para o avanço do conhecimento, preenche uma lacuna importante na comunicação intersetorial e busca colaborar com a resolução de problemas enfrentados pelos peritos, como a descaracterização da cena e o comprometimento de vestígios sem a devida documentação das alterações realizadas pela equipe de saúde, na busca pela preservação da vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÕES

A versão final do instrumento elaborado para facilitar a comunicação entre os profissionais do SAMU e os peritos criminais, com foco na atuação em contextos forenses, foi organizada em 26 itens. Esses itens contemplam informações sobre a ocorrência, a equipe de saúde envolvida, a vítima e os objetos encontrados na cena. O preenchimento do instrumento deve ser realizado de forma sequencial pelos

profissionais do SAMU, com o intuito de assegurar uma comunicação eficiente entre os setores envolvidos. A etapa de validação de conteúdo, validada por peritos criminais, apresentou um índice de concordância superior a 90% em todos os itens analisados, o que comprova a validade do instrumento quanto ao seu conteúdo.

REFERÊNCIAS

BRÁS, C. P. C.; FERREIRA, M. M. C.; FIGUEIREDO, M. C. A. B. Construção e validação da Escala de Comunicação Interprofissional em Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0483pt>. Acesso em: 23 jan. 2025.

COLUCI, M. Z. O.; ALEXANDRE, N. M. C.; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, n. 3, p. 925–936, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>. Acesso em: 3 jan. 2025.

DONALDSON, A. E. New Zealand emergency nurses knowledge about forensic science and its application to practice. *International Emergency Nursing*, v. 53, p. 100854, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2020.100854>. Acesso em: 22 jul. 2024.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. *Resource manual for nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019. Disponível em: http://125.212.201.8:6008/handle/DHKTYTHD_123/7695. Acesso em: jan. 2025.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; OWEN, S. V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*, v. 30, n. 4, p. 459–467, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/nur.20199>. Acesso em: 22 jan. 2025.

SILVA, F. A. M.; CASSIANI, S. H. D. B. A educação interprofissional em saúde na Região das Américas. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 26, p. 3013, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0000.3013>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SILVA, R. X. et al. Preservação de vestígios forenses pela enfermagem nos serviços de emergência: revisão de escopo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, p. 3540, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5849.3540>. Acesso em: 30 jan. 2025.

SILVA, R. X. et al. Experiência de peritos criminais sobre vestígios forenses não preservados por profissionais de saúde e segurança. *Revista Rene*, v. 23, p. 80688, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222380688>. Acesso em: 3 jan. 2025.

SILVA, S. M. A. et al. Parada cardiorrespiratória obstétrica: construção e validação de instrumento para avaliar o conhecimento da enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20220024.pt>. Acesso em: 3 jan. 2025.