

# DESAFIOS DA ENFERMAGEM FRENTE AO TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO: REVISÃO INTEGRATIVA

Ciências da Saúde, Volume 29 - Edição 152/NOV 2025 / 18/11/2025

CHALLENGES OF NURSING IN THE FACE OF TRAUMATIC BRAIN INJURY:  
INTEGRATIVE REVIEW

REGISTRO DOI: 10.69849/revistraft/cs10202511182307

---

Lorena Santos de Oliveira<sup>1</sup>

Noriel Viana Pereira<sup>2</sup>

Emerson Piantino Dias<sup>3</sup>

---

## Resumo

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma condição de elevada complexidade clínica, responsável por altas taxas de morbimortalidade que demanda assistência de enfermagem altamente especializada. Contudo, os enfermeiros frequentemente enfrentam desafios decorrentes da sobrecarga de trabalho em unidades de terapia intensiva e pronto-socorro, da necessidade de monitorização contínua e da limitação de recursos estruturais e formativos. Este estudo objetivou analisar os principais desafios enfrentados pela enfermagem na assistência ao paciente com TCE, com foco em práticas assistenciais, riscos e formação

profissional. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada na base *PubMed*, incluindo artigos publicados entre 2019 e 2025, em português, inglês e espanhol, no contexto hospitalar. Foram selecionados 16 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Os resultados evidenciaram que os principais obstáculos estão relacionados à complexidade do manejo clínico, ao risco de complicações graves, à sobrecarga de trabalho e à insuficiência na formação profissional voltada ao cuidado de pacientes com agravos neurológicos. Conclui-se que a atuação da enfermagem no cuidado ao paciente com TCE requer competências técnicas avançadas, tomada de decisão ágil e suporte institucional, de modo a garantir assistência segura e eficaz.

**Palavras-chave:** Traumatismo Cerebrovascular. Enfermagem. Cuidados Críticos. Riscos Ocupacionais. Capacitação Profissional.

## **Abstract**

Traumatic brain injury (TBI) is a condition of high clinical complexity, responsible for elevated morbidity and mortality rates, and it requires highly specialized nursing care. However, nurses often face challenges arising from workload overload in intensive care units and emergency departments, the need for continuous monitoring, and limitations in structural and educational resources. This study aimed to analyze the main challenges faced by nursing in the care of patients with TBI, focusing on care practices, risks, and professional training. It is an integrative literature review conducted in the *PubMed* database, including articles published between 2019 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish, within the hospital context. A total of 16 articles that met the inclusion criteria were selected. The results showed that the main obstacles are related to the complexity of clinical management, the risk of severe complications, workload overload, and the insufficiency of professional training directed toward the care of patients with neurological conditions. It is concluded that nursing performance in the care of patients with TBI requires advanced technical skills, agile decision-

making, and institutional support, in order to ensure safe and effective care.

**Keywords:** Cerebrovascular Trauma. Nursing. Critical Care. Occupational Risks. Professional Training.

## Resumen

El traumatismo craneoencefálico (TCE) es una afección clínica altamente compleja, responsable de altas tasas de morbilidad y mortalidad, que requiere cuidados de enfermería altamente especializados. Sin embargo, el personal de enfermería a menudo enfrenta desafíos debido a la carga de trabajo en las unidades de cuidados intensivos y las salas de urgencias, la necesidad de monitorización continua y la limitación de recursos estructurales y de formación. Este estudio tuvo como objetivo analizar los principales desafíos que enfrentan las enfermeras en la atención a pacientes con TCE, centrándose en las prácticas asistenciales, los riesgos y la formación profesional. Se trata de una revisión bibliográfica integradora realizada en la base de datos PubMed, que incluyó artículos publicados entre 2019 y 2025, en portugués, inglés y español, en el ámbito hospitalario. Se seleccionaron dieciséis artículos que cumplieron con los criterios de inclusión. Los resultados mostraron que los principales obstáculos están relacionados con la complejidad del manejo clínico, el riesgo de complicaciones graves, la carga de trabajo y la insuficiente formación profesional para la atención de pacientes con afecciones neurológicas. Se concluye que la atención de enfermería a pacientes con TCE requiere habilidades técnicas avanzadas, una toma de decisiones ágil y apoyo institucional para garantizar una atención segura y eficaz.

**Palabras clave:** Traumatismos Cerebrovasculares. Enfermería. Cuidados Críticos. Riesgos Laborales. Capacitación Profesional.

## INTRODUÇÃO

O traumatismo crânioencefálico (TCE) constitui um problema de saúde pública de magnitude crescente, frequentemente associado à morbimortalidade em serviços de emergência e unidades de terapia intensiva (UTI). No Brasil, estudos epidemiológicos apontam que o TCE acomete principalmente adultos jovens, com predominância de casos leves resultantes de quedas ou acidentes de trânsito, mas também apresenta alta variabilidade em prognóstico e tempo de internação hospitalar (DE FARIAS, 2024).

Apesar da gravidade do quadro clínico, os profissionais de enfermagem enfrentam limitações frequentes no atendimento ao paciente pelo TCE. Pesquisas demonstram que muitos enfermeiros apresentam níveis reduzidos de conhecimento específico sobre o cuidado neurológico, exibem confiança incongruente – caracterizada por elevada autopercepção de segurança associada a conhecimento limitado – e recebem treinamento insuficiente na área (OYESANYA et al, 2017). Ainda, profissionais referem-se a crenças incorretas sobre a recuperação e o papel da enfermagem no cuidado ao TCE, o que pode afetar a qualidade da assistência prestada (ZRELAK, 2020).

Este cenário agrava-se em contextos de alta demanda, como UTIs e prontos-socorros. A sobrecarga de trabalho, caracterizada por alta proporção de pacientes por profissional e gestão deficiente de tarefas, contribui para níveis elevados de estresse, fadiga e *burnout* na equipe de enfermagem (FIGUEIREDO, 2024). Tais condições reduzem a capacidade de vigilância contínua do paciente com TCE, favorecendo eventos adversos e comprometendo a segurança do cuidado (MIORIN, 2018).

Nesse contexto, torna-se essencial compreender como a sobrecarga institucional e as fragilidades na formação impactam a atuação dos enfermeiros junto aos pacientes com traumatismo crânioencefálico. Para isso, este estudo buscou responder à seguinte questão: quais são os principais desafios enfrentados por enfermeiros na assistência ao paciente

com TCE, com foco em práticas assistenciais, riscos e formação profissional?

Consequentemente, o objetivo deste artigo foi realizar uma revisão integrativa da literatura acerca dos desafios enfrentados por enfermeiros no cuidado a pacientes com TCE, enfatizando: práticas assistenciais empregadas; barreiras relacionadas às habilidades e treinamento profissional; e condições de trabalho que impactam a segurança e a qualidade da assistência de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja finalidade foi reunir, sintetizar e analisar criticamente evidências científicas disponíveis sobre os principais desafios enfrentados por enfermeiros na assistência ao paciente com TCE. Essa metodologia permite integrar conhecimentos de diferentes estudos, com distintos desenhos metodológicos, a fim de ampliar a compreensão do fenômeno investigado e oferecer subsídios para a prática clínica, o ensino e a gestão em saúde.

A elaboração desta revisão seguiu as etapas metodológicas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), as quais compreendem a formulação da pergunta norteadora, escolha dos descritores, definição dos critérios de inclusão e exclusão, seleção das bases de dados, categorização dos estudos, análise crítica dos achados e a apresentação dos resultados. A pergunta norteadora que orientou a presente revisão foi: “Quais são os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na assistência ao paciente com traumatismo cranioencefálico, considerando as práticas assistenciais, os riscos e os aspectos da formação profissional?”

Para a construção desta revisão foi necessário fazer um levantamento bibliográfico na busca avançada da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS):

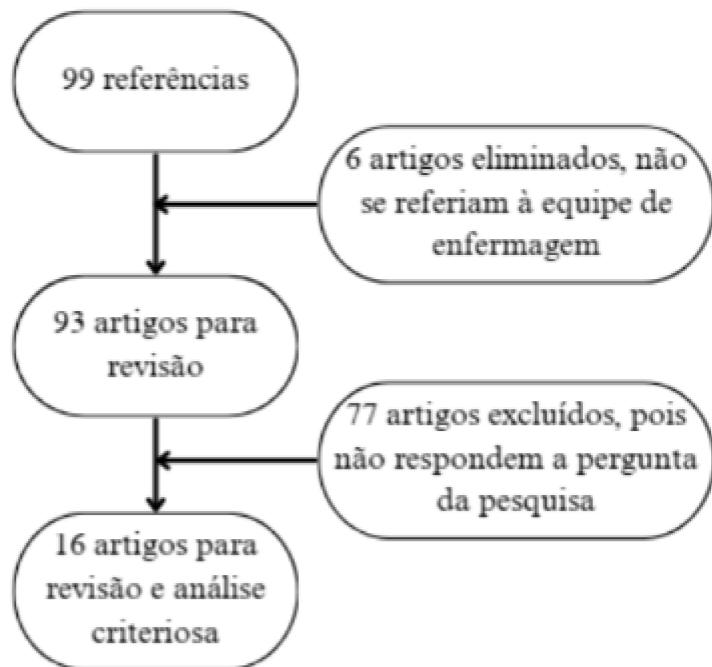
“Traumatismo Cerebrovascular”, “Enfermagem”, “Cuidados Críticos”, “Riscos Ocupacionais” e “Capacitação Profissional”.

A seleção dos artigos foi baseada nos seguintes critérios de inclusão: estudos publicados em periódicos científicos, disponibilizados integralmente, que abordassem a prática da enfermagem no cuidado ao paciente com TCE, contemplando os desafios profissionais, as limitações formativas, as intervenções assistenciais e os aspectos organizacionais das unidades de atendimento. Foram considerados apenas os artigos de acesso gratuito, disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol.

Além disso, conforme os critérios de exclusão, foram desconsiderados os artigos indisponíveis na íntegra, duplicados, aqueles que não apresentavam relação com a pergunta norteadora e quaisquer publicações que não se enquadrassem como artigos científicos.

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram analisados em sua totalidade e organizados em uma planilha eletrônica contendo as seguintes informações: autores, ano de publicação, tipo de estudo, e relevância para a prática de enfermagem (Tabela 1). A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa, com categorização temática dos principais achados e discussão à luz da literatura científica atual.

**Figura 1:** Diagrama de fluxo de artigos incluídos.



Fonte: Elaborado pela autora.

## RESULTADOS

A presente revisão integrativa analisou os artigos obtidos na base de dados *PubMed* utilizando os descritores “*Cerebrovascular Trauma*” AND “*Nursing*”, considerando como critérios de inclusão publicações dos últimos seis anos, em inglês, português ou espanhol, realizadas em contexto hospitalar e que abordassem de forma direta a atuação do enfermeiro na assistência ao paciente com TCE, com foco em práticas assistenciais, riscos e formação profissional.

Dos 99 artigos identificados inicialmente, seis foram excluídos por não se referirem à equipe de enfermagem. Dos 93 artigos remanescentes, 77 foram descartados por não atenderem aos critérios de inclusão previamente estabelecidos. Entre os principais motivos de exclusão, destacaram-se: realização em contextos não hospitalares, como reabilitação comunitária ou atenção primária; foco em populações fora do escopo, como estudos exclusivamente pediátricos ou com militares, sem abordagem da atuação de enfermagem; delineamentos metodológicos que não contemplavam diretamente práticas ou intervenções de enfermagem, incluindo estudos laboratoriais ou epidemiológicos;

publicações em idiomas distintos do português, inglês ou espanhol; data de publicação anterior a 2019; e temáticas não alinhadas à pergunta norteadora, como investigações centradas apenas em aspectos fisiopatológicos ou de neuroimagem. Assim, a amostra final foi composta por 16 estudos que efetivamente responderam à pergunta de pesquisa e contribuíram para a análise crítica proposta (Figura 1).

**Tabela 1:** Artigos que evidenciam os principais desafios enfrentados por enfermeiros na assistência ao paciente com TCE

Nº	Referência (autor / ano)	Tipo de estudo
1	Ben Abdeljelil A et al., 2023/2024 — <i>Pediatric Moderate and Severe TBI: Systematic review of CPG recommendations</i>	Revisão sistemática de guidelines
2	Kochanek PM et al., 2019 — <i>Management of Pediatric Severe TBI: 2019 consensus &amp; algorithm</i>	Diretriz / consenso
3	Muehlschlegel S et al., 2023 — <i>Guidelines for Neuroprognostication in Critically Ill Adults with msTBI</i>	Guideline baseado em evidências (2023/24)

4	Ritter M., 2023 — <i>Evidence-Based Pearls: Traumatic Brain Injury</i>	Revisão narrativa / síntese clínica
5	Yang Y & Niu L., 2022 — <i>Effect of Early Rehabilitation Nursing... (Orem)</i>	Ensaio quasi/retrospectivo (reabilitação precoce)
6	Kochanek PM et al., 2019 — <i>Guidelines for the Management of Pediatric Severe TBI (3rd ed.)</i>	Diretriz (Brain Trauma Foundation)
7	Li Y et al., 2020 — <i>Incidence, risk factors, outcomes of VAP in TBI: meta-analysis</i>	Meta-análise
8	Cheng YW et al., 2025 — <i>Predictive hematologic indices for weaning &amp; 30-day mortality in TBI (MIMIC-IV)</i>	Retrospectivo / análise de base de dados (MIMIC-IV)
9	Zhang X et al., 2022 — <i>Pulmonary infection in TBI patients undergoing</i>	Estudo observacional / clínica (tracheostomia)

	<i>tracheostomy: predictors and nursing care</i>	
10	Mielcarek J et al., 2024 — <i>Nursing Interventions and ICP Change in Pediatric sTBI</i>	Revisão retrospectiva / quasi-experimental (pediatria)
11	Evans V., 2021 — <i>Caring for Traumatic Brain Injury Patients: Australian Nursing Perspectives</i>	Revisão/ensaios práticos (opinião especializada)
12	Højbjerg K, Poulsen I, Egerod I., 2023 — <i>Facilitators and inhibitors of TBI transfers</i>	Etnografia / campo (nursing perspective)
13	“The Role of Integrated Nursing Interventions in TBI Management in the ED” (2024–2025) — artigo implementacional (recent)	Estudos de implementação / artigos com dados (2024–2025)
14	Martin M et al., 2023 — <i>TBI, dysphagia and ethics of oral intake</i>	Artigo de revisão / ética clínica

15	Sveen U et al., 2020/2021 — <i>Rehabilitation interventions after TBI: scoping review</i>	Scoping review (reabilitação)
16	Dheansa S et al., 2022 — <i>Relationship between guideline adherence and outcomes in severe TBI</i>	Revisão / coorte

Fonte: Autoral, 2025.

Os artigos selecionados evidenciaram três grandes eixos de contribuição para a compreensão dos desafios enfrentados pela enfermagem nesse contexto, sendo eles: “Eixo 1 – Práticas assistenciais e protocolos de cuidados”, “Eixo 2 – Riscos e complicações associados ao cuidado desses pacientes”, “Eixo 3 – A formação profissional e as lacunas de conhecimento”.

O primeiro eixo refere-se às práticas assistenciais e protocolos de cuidados. Estudos como o de Kochanek et al. (2019), destacaram a relevância da aplicação de algoritmos baseados em diretrizes internacionais no manejo do TCE grave, evidenciando o papel do enfermeiro na monitorização neurológica, no ajuste dos parâmetros ventilatórios e no controle da pressão intracraniana. De forma complementar, Yang & Niu (2022) demonstraram que a implementação

de programas de reabilitação precoce, fundamentados na Teoria do Autocuidado de Orem, contribui para melhora funcional e recuperação da autonomia do paciente, reforçando a necessidade de que o enfermeiro desenvolva competências específicas voltadas à reabilitação.

O segundo eixo identificado nos resultados relaciona-se aos riscos e complicações associados ao cuidado desses pacientes. Li et al. (2020) evidenciaram que a pneumonia associada à ventilação mecânica é uma das complicações mais frequentes no TCE grave, exigindo a adoção de protocolos preventivos liderados pela equipe de enfermagem para reduzir taxas de infecção e tempo de ventilação mecânica. Nesse mesmo sentido, Oliveira et al. (2020) observaram que a hiperglicemia está associada a pior prognóstico clínico, o que torna indispensável o monitoramento glicêmico contínuo e rigoroso realizado por enfermeiros capacitados.

O terceiro eixo abrange a formação profissional e as lacunas de conhecimento. Ritter (2023) enfatizou a importância de que o enfermeiro se mantenha constantemente atualizado em relação às diretrizes internacionais para garantir condutas seguras e baseadas em evidências. Goreth (2019), por sua vez, ressaltou que mesmo em casos de TCE leve, a abordagem inicial desempenha papel determinante na evolução clínica, sendo fundamental que o profissional possua conhecimento especializado para reduzir riscos e prevenir complicações.

Os achados desta revisão reforçam que o papel do enfermeiro na assistência ao paciente com TCE ultrapassa a prestação de cuidados imediatos, abrangendo monitoramento contínuo, prevenção de riscos e implementação de estratégias de reabilitação precoce. Tais demandas exigem, além de competências técnicas, um preparo científico sólido e atualizado, de modo a sustentar práticas assistenciais eficazes e seguras.

## **DISCUSSÃO**

A profissão de enfermagem, conforme regulamentada pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN), tem como funções fundamentais o

planejamento, a execução e a avaliação de ações de cuidado, sob a perspectiva técnica, ética e legal, respeitando os princípios de autonomia, respeito à dignidade humana e garantia da segurança do paciente (BEN ABDELJELIL et al., 2023). No contexto de agravos neurológicos, como o TCE, essas funções se tornam ainda mais críticas, dada a complexidade do quadro clínico e a fragilidade neurológica dos pacientes. O enfermeiro desempenha papel central na vigilância contínua, na detecção precoce de sinais de deterioração, na coordenação do cuidado multiprofissional e na promoção de um ambiente terapêutico que fortaleça a recuperação (SOARES et al, 2020).

Segundo o COREN, o enfermeiro é responsável por exercer a função de liderança de equipe, articular com outros profissionais, garantir o cumprimento de protocolos, assegurar a administração segura de medicamentos e a monitoração de parâmetros clínicos. No TCE, essa função se amplia: o enfermeiro precisa integrar dados neurológicos complexos (como escalas de coma, pressão intracraniana, saturação, glicemia), decidir sobre mudanças de conduta com respaldo técnico, e antecipar complicações críticas, como hipertensão intracraniana, hipóxia, contaminações nosocomiais e síndrome de hiperglicemia (BEN ABDELJELIL et al., 2023).

Em TCE grave pediátrico, Kochanek et al. (2019) desenvolveram algoritmos baseados em consenso para terapias de primeira e segunda linha, incluindo o manejo da pressão intracraniana, sedação, normotermia e medidas posicionais embasando condutas de enfermagem em protocolos claros. No entanto, a revisão de diretrizes de Ben Abdeljelil et al. (2023) revela divergências entre recomendações, o que compromete a padronização do cuidado e deixa o enfermeiro em situação de incerteza técnica e vulnerabilidade assistencial.

De acordo com Ritter (2023) são oferecidas “pearls” de aplicação imediata, ações baseadas em evidência para intervenção rápida, como evitar hipotensão e hipoxemia, manter normovolemia e controlar a febre,

ferramentas úteis para enfermeiros em ambiente de alta complexidade. A aplicabilidade dessas orientações, contudo, depende de treinamento formal, simulação realística e cultura organizacional que fortaleça a implementação.

O papel do enfermeiro na prevenção de complicações pós-TCE é evidente: Li et al., (2020); Yang Y & Niu L., (2022) identificaram a pneumonia associada à ventilação mecânica (VAP) como uma das principais causas de morbidade e mortalidade; protocolos de higiene oral, aspiração cuidadosa, troca adequada de circuito ventilatório e posicionamento são práticas de enfermagem que minimizem esse risco. Por outra ótica, Zhang et al. (2022); Kochanek et al. (2019) investigaram preditores de infecção pulmonar em pacientes com traqueostomia, ressaltando a importância de cuidados específicos, ventilação não invasiva, aspiração estéril, técnica adequada de trocas e higiene, para prevenção de complicações graves.

Além disso, a hiperglicemia, pós traumatismo crânio encefálico, tem sido identificada por Oliveira et al. (2020) como fator prognóstico negativo. A intervenção da enfermagem na monitorização rígida da glicemia e na correção precoce de hiperglicemia torna-se essencial para mitigar o impacto deletério sobre o cérebro lesado (SOARES et al, 2020).

Índices hematológicos como a razão entre neutrófilos e como NLR (*Neutrophil-to-Lymphocyte Ratio* – a razão entre neutrófilos e linfócitos) e PLR (*Platelet-to-Lymphocyte Ratio* – a razão entre plaquetas/linfócitos) podem prever falha de desmame ventilatório e mortalidade em UTI (CHENG et al., 2025). A integração desses dados no plano de cuidado amplia a atuação do enfermeiro como analista de risco e facilitador da tomada de decisão multiprofissional.

A atenção não se limita ao período crítico. Yang & Niu (2022) demonstraram que a reabilitação precoce, fundamentada na Teoria do Autocuidado de Orem, melhora significativamente a mobilidade e

autonomia funcional em pacientes com TCE, reforçando o papel do enfermeiro no fortalecimento da recuperação funcional e na prevenção de sequelas graves. A continuação dessa abordagem nas fases subaguda e crônica também contribui para reduzir tempo de internação e reinternação.

A lacuna entre diretrizes teóricas e prática clínica é evidente. Ritter (2023) enfatizou a necessidade de que enfermeiros atualizados em evidências internacionais possam aplicar condutas seguras e tecnicamente assertivas. Goreth (2019) salientou que, mesmo nos TCE leves, a abordagem inicial influenciará o prognóstico; a valorização do enfermeiro como ator de triagem e educação pode prevenir agravamentos futuros.

Os desafios relativos ao prognóstico neurológico em casos de TCE moderado a grave foram discutidos por Muehlschlegel et al. (2023), os quais envolvem a incerteza, a interpretação de dados clínicos como midríase ou reflexo pupilar, e a comunicação com familiares — aspectos que exigem do enfermeiro a habilidade de atuar como interlocutor sensível, fundamentado em dados, ético e empático (EVANS, 2021).

A complexidade da reintrodução alimentar em pacientes com TCE e risco de disfagia foi explorada por Martin et al. (2023); as decisões relacionadas à alimentação oral são delicadas e requerem do enfermeiro formação técnica na avaliação da deglutição, conhecimento de protocolos e apoio à família (HOBJJERG et al, 2023).

A partir de uma perspectiva australiana, Evans (2021) evidenciou que a escassez de recursos, a alta rotatividade de profissionais e a comunicação ineficaz impactam diretamente na qualidade da assistência prestada; enfermeiros relataram dificuldades na aplicação de protocolos e destacaram a necessidade de fortalecimento institucional. Em estudo etnográfico, Martin et al. (2023) descreveram como as transferências intra-hospitalares e inter-hospitalares de pacientes com TCE revelam falhas na

coordenação, comunicação e logística, sobrecarregando a equipe de enfermagem e aumentando o risco de eventos críticos.

Pesquisas mais recentes demonstraram que a aplicação de intervenções integradas, como triagem rápida, setorização, checklists e educação orientada à família, reduzem complicações em pronto-socorro e melhoram indicadores clínicos. Essas iniciativas foram eficazes quando acompanhadas de treinamento, engajamento institucional e protocolos claros – reforçando que práticas assistenciais inovadoras devem estar suportadas por estrutura sólida e educação continuada (DE FARIAS et al., 2024).

## **CONCLUSÃO**

A análise integrativa realizada permitiu evidenciar que a assistência de enfermagem ao paciente com TCE constitui-se em um campo de atuação marcado por complexidade, sobrecarga e múltiplas exigências técnicas e humanas. Os estudos selecionados apontam que os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros se concentram em três eixos centrais: as práticas assistenciais específicas, os riscos inerentes ao cuidado intensivo e as lacunas na formação profissional.

No âmbito das práticas assistenciais, destacam-se as dificuldades relacionadas ao manejo de dispositivos invasivos, à prevenção de complicações como infecções pulmonares e distúrbios metabólicos, e à monitorização rigorosa da pressão intracraniana, hemodinâmica e ventilatória. Tais demandas exigem do enfermeiro não apenas domínio técnico, mas também a capacidade de tomar decisões rápidas e baseadas em evidências, frequentemente em contextos de alta instabilidade clínica.

Quanto aos riscos, observa-se que a sobrecarga de trabalho nas unidades de terapia intensiva e prontos-socorros contribui para o aumento do estresse ocupacional, para a exposição a eventos adversos e para o comprometimento da qualidade da assistência. A multiplicidade de

cuidados especializados requer uma vigilância contínua, o que, somado à escassez de recursos humanos e à elevada gravidade dos casos, impõe limites significativos à atuação da equipe de enfermagem.

No que se refere à formação, os artigos analisados revelam fragilidades tanto na educação acadêmica quanto na capacitação em serviço, apontando a necessidade de maior investimento em treinamentos voltados ao cuidado de pacientes com agravos neurológicos complexos, como o TCE. O enfermeiro é chamado a desempenhar não apenas o papel de executor técnico, mas também de coordenador da equipe multiprofissional, articulador de fluxos de atendimento e promotor da segurança do paciente.

Dessa forma, a pergunta norteadora foi respondida ao evidenciar que tais desafios se encontram na sobreposição de um cuidado altamente especializado, em um cenário marcado por riscos constantes e pela insuficiência de preparo institucional e educacional. A atuação da enfermagem, nesse contexto, demanda competência clínica avançada, atualização contínua e suporte organizacional, de modo a assegurar uma assistência segura, eficaz e humanizada ao paciente com TCE.

Assim, conclui-se que o fortalecimento da formação profissional, a adequação das condições de trabalho e a consolidação de protocolos baseados em evidências configuram-se como estratégias indispensáveis para superar os obstáculos identificados e potencializar o protagonismo da enfermagem no cuidado ao paciente com traumatismo crânioencefálico.

## **REFERÊNCIAS**

- BEN ABDELJELIL, A. et al. Pediatric moderate and severe traumatic brain injury: a systematic review of clinical practice guideline recommendations. **Journal of neurotrauma**, v. 40, n. 21-22, p. 2270-2281, 2023.

CHENG, Y. W. et al. Predictive value of hematologic indices on weaning from mechanical ventilation and 30-day mortality in patients with traumatic brain injury in an intensive care unit: A retrospective analysis of MIMIC-IV data. **Frontiers in Neurology**, v. 13, p. 892–900, 2022.

DE FARIAS, W. S. et al. Assistência da enfermagem ao paciente vítima de traumatismo crânioencefálico em unidades de urgência e emergência. **REVISTA FOCO**, v. 17, n. 1, p. e3845-e3845, 2024.

DHEANSA, S. et al. Relationship between guideline adherence and outcomes in severe traumatic brain injury. **Journal of Neurotrauma**, v. 39, n. 1-2, p. 123–132, 2022.

EVANS, V. Caring for Traumatic Brain Injury Patients: Australian Nursing Perspectives. **Australian Critical Care**, v. 34, n. 6, p. 553–559, 2021.

FIGUEIREDO, R. et al. Nursing interventions to prevent secondary injury in critically ill patients with traumatic brain injury: a scoping review. **Journal of Clinical Medicine**, v. 13, n. 8, p. 2396, 2024.

GE, Y. Q. et al. Enhancing traumatic brain injury emergency care: the impact of grading and zoning nursing management. **American Journal of Translational Research**, v. 13, n. 5, p. 4924–4933, 2021.

GORETH, M. B. Pediatric Mild Traumatic Brain Injury and Population Health: An Introduction for Nursing Care Providers. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 34, n. 3, p. 277–284, 2020.

HOJBJERG, K et al. Facilitators and inhibitors of traumatic brain injury transfers: A fieldwork investigation. **Scandinavian Journal of Caring Sciences**, v. 36, n. 3, p. 699–708, 2022.

KOCHANEK, P. M. et al. Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury: 2019 Consensus and Guidelines-Based Algorithm for First and

Second Tier Therapies. **Pediatric Critical Care Medicine**, v. 20, n. 3S Suppl 1, p. S1-S82, 2019.

KOCHANEK, P. M. et al. Guidelines for the Management of Pediatric Severe Traumatic Brain Injury, Third Edition: Update of the Brain Trauma Foundation Guidelines. **Pediatric Critical Care Medicine**, v. 20, n. 3S Suppl 1, p. S1-S82, 2019.

LI, Y. et al. Incidence, Risk Factors, and Outcomes of Ventilator-Associated Pneumonia in Traumatic Brain Injury: A Meta-analysis. **Infection and Drug Resistance**, v. 12, p. 2851–2862, 2020.

MENDES, K. D. S et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MIELCAREK, J. et al. Nursing Interventions and Intracranial Pressure Change in Pediatric Patients With Severe Traumatic Brain Injury. **Journal of Neuroscience Nursing**, v. 54, n. 4, p. 174–181, 2022.

MIORIN, J. D. et al. Prazer e sofrimento de trabalhadores de enfermagem de um pronto-socorro. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 2, p. e2350015, 2018.

MUEHLSCHLEGEL, S. et al. Guidelines for Neuroprognostication in Critically Ill Adults with Moderate-Severe Traumatic Brain Injury. **Neurocritical Care**, v. 37, p. 423–436, 2022.

OLIVEIRA, D. V. de et al. Traumatic Brain Injury and Hyperglycemia. **Journal of Clinical Neuroscience**, v. 63, p. 166–171, 2020.

OYESANYA, T. O. et al. Caring for patients with traumatic brain injury: a survey of nurses' perceptions. **Journal of clinical nursing**, v. 26, n. 11-12, p. 1562-1574, 2017.

RITTER, M. Evidence-Based Pearls: Traumatic Brain Injury. **Journal for Nurses in Professional Development**, v. 36, n. 3, p. 165–168, 2023.

SOARES, T. R. et al. Cuidados de enfermagem ao paciente com traumatismo crânioencefálico: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n. 30, p. 1-9, 2020.

YANG, Y.; NIU, L. Effect of Early Rehabilitation Nursing on Motor Function and Living Ability of Patients with Traumatic Brain Injury Based on Orem's Self-Care Theory. **American Journal of Translational Research**, v. 13, n. 6, p. 6645–6652, 2022.

ZHANG, H. et al. Nursing Method of Patients with Severe Traumatic Brain Injury and Fracture in the Ambulance. **American Journal of Translational Research**, v. 12, n. 7, p. 3517–3524, 2020.

ZHANG, X. et al. Pulmonary infection in traumatic brain injury patients undergoing tracheostomy: predictors and nursing care. **American Journal of Translational Research**, v. 12, n. 5, p. 2242–2249, 2020.

ZRELAK, P. A. et al. Evidence-based review: nursing care of adults with severe traumatic brain injury. **Am Assoc Neurosci Nurses**, v. 42, p. 1-42, 2020.

---

<sup>1</sup>Discente do Curso Superior de Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia. Campus Umuarama. E-mail: lorena.oliveira1@ufu.br

<sup>2</sup>Docente do Curso Técnico em Enfermagem da Universidade Federal de Uberlândia – Campus Umuarama. Doutorado em Ciências da Saúde. E-mail: noriel@ufu.br

<sup>3</sup>Docente do Curso Técnico em Enfermagem e da Pós Graduação Latu Senso e na Atenção Primária em Saúde e na Atenção Psicossocial do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Sul de Minas – IFSULDEMINAS – Campus de Passos. Doutor em Psicologia (PPG PSI/PUC – Minas). E-mail: emerson. dias@ifsuldeminas.edu.br

← Post anterior

Post seguinte →

## RevistaFT

A RevistaFT têm 29 anos. É uma Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também clicando aqui,



## Contato

**Queremos te ouvir.**

**WhatsApp:** (21) 99451-7530

**WhatsApp:** (21) 99217-2623

**WhatsApp SP:** (11) 98597-3405

**e-Mail:**

contato@revistaf  
t.com.br

**ISSN:** 1678-0817

**CNPJ:**

48.728.404/0001-  
22

**Fator de impacto FI=**  
5.397 (muito alto)

**Turismo**

**Acadêmico**

## Conselho Editorial

**Editores**

**Fundadores:**

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

**Editor Científico:**

Dr. Oston de Lacerda Mendes

**Jornalista**

**Responsável:**

Marcos Antônio Alves MTB

6036DRT-MG

**Orientadoras:**

Dra. Hevellyn Andrade

Monteiro

Dra. Chimene

Kuhn Nobre

**Revisores:**

Lista atualizada periodicamente

em



[revistaft.com.br/](http://revistaft.com.br/)  
**xpediente** Venha  
fazer parte de  
nossa time de  
revisores  
também!

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -  
2025

Rua José Linhares, 134 - Leblon , Rio  
de Janeiro-RJ , Brasil