



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50208-50211, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22884.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

APLICAÇÃO DA ESCALA DE COMA DE GLASGOW EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Márcia Rosa de Oliveira¹, Samantha Lara da Silva Torres Anaisse¹, Milenny Andreotti e Silva¹, Anderson Fernandes da Silva¹, Edmilson Escalante Barboza¹, Abílio Torres dos Santos Neto², Pamela Nery do Lago^{*3}, Karine Alkmim Durães³, Camila Ferreira Corrêa³, Raimundo Lima Monteiro³, Luzia Maria dos Santos⁴, Maria Ivanilde de Andrade⁵, Andréia Elias da Cruz Nascimento⁶, Ana Luiza Loiola Santos⁷, Maria Fernanda Silveira Scarcella⁸, Kamila de Assis Nogueira⁹, Jany Kelly Cardoso Silva¹⁰, Edma Nogueira da Silva¹¹, Ira Caroline de Carvalho Sipoli¹², Milena Vaz Sampaio Santos¹², Diélig Teixeira¹³, Adriana de Cristo Sousa¹⁴, Danielle Freire dos Anjos¹⁴, Fabiana Nascimento Silva¹⁴, Gleidson Santos Sant Anna¹⁴, Kelly Monte Santo Fontes¹⁴, Marcelo Dangllys Duarte Fernandes¹⁴, Rosiana Lima Prado¹⁴, Karla Patrícia Figueirôa Silva¹⁵, Livia Sayonara de Sousa Nascimento¹⁶, Wilma Tatiane Freire Vasconcelos¹⁷

¹Enfermeiro(a) do Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HUMAP-UFMS/EBSERH); ²Enfermeiro da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul-UFMS; ³Enfermeiro(a) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG/EBSERH); ⁴Enfermeira do HC-UFMG/EBSERH e da Fhemig; ⁵Enfermeira HC-UFMG/EBSERH e Prefeitura Municipal de Lagoa Santa; ⁶Técnica de Enfermagem do HC-UFMG/EBSERH; ⁷Enfermeira da Família da Unidade Básica de Saúde Novo Eldorado de Contagem-MG; ⁸Enfermeira da Faculdade Pitágoras; ⁹Enfermeira do Hospital Santa Rita; ¹⁰Enfermeira da Faculdade de Saúde Ibituruna; ¹¹Enfermeira Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH); ¹²Enfermeira do Hospital Universitário de Brasília (HUB-UNB/EBSERH); ¹³Enfermeiro do Hospital Adventista de Belém (HAB); ¹⁴Enfermeiro(a) do Hospital Universitário da Universidade Federal de Sergipe (HU-UFS/EBSERH); ¹⁵Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Pernambuco (HC-UFPE/EBSERH); ¹⁶Enfermeira do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HULW-UFPB/EBSERH); ¹⁷Técnica de enfermagem do HULW-UFPB/EBSERH e discente de Enfermagem pela UFPB.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 28th June, 2021
Received in revised form
20th July, 2021
Accepted 25th August, 2021
Published online 27th September, 2021

Key Words:

Cuidados de enfermagem, Urgência e emergência, Nível de consciência.

*Corresponding author: Pamela Nery do Lago

ABSTRACT

Objetivo: Perceber os principais fatores envolvidos na deficiência encontrada para aplicabilidade da Escala de Coma de Glasgow (ECG) em urgência e emergência nos cuidados de enfermagem, a fim de promover a excelência nos cuidados prestados ao paciente neurocrítico. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, realizado através de uma revisão de literatura, utilizando pesquisas que abordaram a aplicação da ECG pelos profissionais de enfermagem no contexto da urgência e emergência. Foram analisados 11 artigos científicos, publicados entre 2014 e 2021, com busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sites e plataformas científicas. **Resultados:** Apesar de existir há longa data e de sua ampla divulgação, a ECG ainda é subutilizada pelos profissionais de enfermagem em situações de urgência e emergência, necessitando, sobretudo treinar e capacitar os profissionais para que estes atuem de forma ágil e assertiva. **Conclusão:** Os resultados do estudo são promissores, pois dão uma perspectiva positiva na qualidade da assistência no reconhecimento dos sinais para aplicabilidade da ECG. Cabendo aos gestores implementarem estratégias de educação continuada visando o aprimoramento dos profissionais assistenciais atuantes nos cuidados diretos com o paciente neurocrítico.

Copyright © 2021, N'ghalna da Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Márcia Rosa de Oliveira, Samantha Lara da Silva Torres Anaisse, Milenny Andreotti e Silva, Anderson Fernandes da Silva, Edmilson Escalante Barboza, Abílio Torres dos Santos Neto, Pamela Nery do Lago et al. 2021. "Aplicação da escala de coma de glasgow em urgência e emergência nos cuidados de enfermagem", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50208-50211.

INTRODUCTION

A Escala de Coma de Glasgow (ECG), elaborada por Graham Teasdale and Bryan Jennett, em 1974, professores da Universidade de Glasgow, na Escócia, é aplicada mundialmente com a finalidade de reconhecer as disfunções neurológicas e avaliar a evolução do nível de consciência em pacientes agudos traumatizados, sendo um importante instrumento para antever prognóstico e manter uma linguagem padronizada entre os profissionais de saúde (Santos *et al.*, 2016). Acompanhando os estudos relacionados à assistência prestada ao paciente na urgência e emergência, onde se encontram situações em que a prestação da assistência ao paciente não pode ser adiada, exigindo da equipe rápido atendimento, visto tratar-se de risco iminente de morte; podem-se identificar algumas lacunas em relação aos primeiros cuidados prestados no contexto da avaliação da ECG, em que é verificado o nível de consciência do paciente.

[...] diversos estudos foram desenvolvidos para avaliar a precisão e a confiabilidade da ECG. Pesquisas demonstraram baixa aderência à utilização da ECG, dificuldades em sua aplicação e falhas dos profissionais quanto à avaliação da consciência, como falta de padronização e carência no conhecimento sobre a escala, além da rotina do serviço configurar um vetor para priorização de outros sistemas orgânicos, apontando ainda que apenas 42,7% dos enfermeiros utilizam essa escala para avaliação da consciência. A avaliação do nível de consciência faz parte da rotina dos profissionais da saúde, principalmente daqueles inseridos em unidades críticas, como os serviços de emergência (SE) e as unidades de terapia intensiva (UTI), que, bem treinados e com mais experiência, utilizam a ECG com maiores níveis de confiabilidade e precisão (Santos *et al.*, 2016).

Entende, então que a sua implicação na conduta profissional relaciona-se a avaliação da capacidade de resposta com a ECG, visto esta ser amplamente usada para orientar o tratamento precoce de pacientes com possível lesão na cabeça (queda) ou outro tipo de lesão cerebral aguda (Central da Enfermagem, 2020). Dentro de um cenário de urgência, existem situações críticas que representam grande perigo ao paciente, podendo se tornar uma emergência caso não sejam prontamente atendidas. Neste contexto, este estudo enfatiza a importância do profissional de enfermagem habilitado e capacitado para atuar, colocando em prática sua experiência e conhecimento científico sobre a avaliação da Escala de Coma de Glasgow. Portanto, o objetivo desse estudo é revisar os principais fatores envolvidos na deficiência encontrada para aplicabilidade da Escala de Coma de Glasgow em urgência e emergência nos cuidados de enfermagem, embasado na educação permanente, a fim de promover a excelência nos cuidados prestados ao paciente neurocrítico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, realizado através de uma revisão de literatura, para análise dos resultados sobre o tema, cuja finalidade é aprofundar o entendimento em busca de apreciação crítica e síntese de informações selecionadas. Implementando embasamento teórico científico, abordado no tema, aplicação da Escala de Coma de Glasgow em urgência e emergência nos cuidados de enfermagem. A coleta dos artigos ocorreu entre os meses de janeiro e março de 2021, por meio de busca eletrônica na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), além de literatura básica da Enfermagem. As palavras-chave utilizadas na seleção das referências foram: cuidados de enfermagem, urgência e emergência, nível de consciência. Para construção do mesmo foram analisado e lido a íntegra 21 artigos científicos, sendo eleitos 11 de relevância para o desenvolvimento do tema. Foi considerado como critério de inclusão artigos completos publicados no período de 2014 e 2021, cujos objetivos viessem de encontro ao problema da pesquisa. Como critérios de exclusão tivemos as literaturas com mais de oito anos de publicação e que não contribuissem para a pesquisa.

Para seleção do material foram analisados e selecionados com base nos títulos e posteriormente nos resumos, visando os principais fatores envolvidos na deficiência encontrada para aplicabilidade da ECG em urgência e emergência nos cuidados de enfermagem. Por fim, foi realizada a análise dos dados coletados para o desenvolvimento do mesmo e elaboração das conclusões acerca do estudo, instituindo consenso com os objetivos fundamentados (Marconi & Lakatos, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o paciente traumatizado, a avaliação é a base para todas as decisões de atendimento. Para perceber a condição atual do paciente, incluindo sistemas respiratório, circulatório e neurológico, necessita-se de instrumentos de avaliação que tragam prontamente essa resposta. Condições que ameacem a vida devem ser rapidamente avaliadas e a intervenção de urgência e reanimação, iniciadas (McSwain, Frame & Salomone, 2016, como citado em Schweitzer *et al.*, 2017, p. 55). Neste sentido, a ECG tem papel fundamental para o profissional de enfermagem, pois vem para nortear os cuidados prestados em um cenário de urgência e emergência, que exige pensamento rápido e decisões assertivas. Todavia, os profissionais envolvidos no atendimento e primeiros cuidados a vítima de traumas enfatizam a necessidade da qualificação do enfermeiro, que atuam na assistência em suporte de vida e consideram ainda o tempo de experiência nessas situações particulares, para que seja mantida uma comunicação favorável, imobilização e manutenção da respiração, hemodinâmica e nível de consciência da vítima (Rezer, Pereira & Faustino, 2020). Estudos demonstram a baixa adesão e dificuldade na aplicabilidade na ECG entre os profissionais de saúde, resultando em um menor nível de confiabilidade e precisão das avaliações realizadas pelos profissionais de enfermagem (Santos *et al.*, 2016). Souza *et al.* (2020) afirmam que em relação à ECG os profissionais enfermeiros com pouco tempo de formação e experiência profissional necessitam de capacitação por demonstrarem insegurança e falta de conhecimento prático.

A capacidade do enfermeiro de conhecer as alterações pode advir ao paciente evitar ocorrências e agravos. Entretanto, grande parte da assistência de enfermagem constitui-se de observação, e de avaliações constante como nos diagnósticos e prognósticos. Contudo, a literatura aponta dificuldades do enfermeiro para avaliar as condições neurológicas das vítimas de trauma crânio-encefálico (Silva; Silva; Montes, 2018). Werlang *et al.* (2017) reconhece, após estudos detalhados, que o tempo prolongado de atuação no serviço de urgência e emergência, sem conciliar a teoria e prática, acarreta em uma menor organização da assistência ao paciente grave. Demonstra a importância da assistência de enfermagem sistematizada e a necessidade da educação permanente, oportunizando os profissionais a se atualizarem com embasamento teórico para aplicabilidade prática. Estudo realizado por Caciano *et al.* (2020), constatou que a monitorização dos sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura axilar, saturação e capnometria) foram as intervenções menos realizadas pelo enfermeiro nos cuidados com o paciente neurocrítico. Apontando para a fragilidade assistencial. Todavia, já existente há 40 anos, a ECG é um instrumento de grande valia na avaliação da profundidade do nível de inconsciência e coma em que o paciente se encontra. Utilizando três critérios na avaliação: abertura ocular, resposta verbal e resposta motora, apresentados nos Quadros 1, 2 e 3 e Figura 1, onde serão pontuados para gerar uma resposta em números, e assim definir a condição de saúde do paciente (Silva, Silva & Montes, 2018).

Para explicar os quadros 1, 2 e 3, Santos *et al.* (2016, p. 2) traz detalhadamente a análise sobre a ECG:

Abertura ocular (nota de 1 a 4): observar a abertura ocular espontânea, aproximando-se do leito ou mesmo durante os procedimentos realizados, que recebe nota 4. A abertura ocular mediante estímulo verbal, por meio de chamado ou comando simples, como “abra os olhos”, por vezes sendo necessários

Quadro 1. Abertura ocular.

Critério	Verificação	Classificação	Pontuação
Olhos abertos previamente à estimulação.		Espontânea	4
Abertura ocular após ordem em tom de voz normal ou em voz alta.		Ao Som	3
Abertura ocular após estimulação da extremidade dos dedos.		À pressão	2
Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência.		Ausente	1
Olhos fechados devido a fator local.		Não testável	NT

Fonte: Biblioteca Virtual de Enfermagem. (2018).

Quadro 2. Resposta verbal.

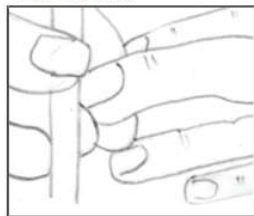
Critério	Verificação	Classificação	Pontuação
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data.		Orientada	5
Resposta não orientada, mas comunicação coerente.		Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis.		Palavras	3
Apenas gemidos.		Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência.		Ausente	1
Fator que interfere com a comunicação.		Não testável	NT

Fonte: Biblioteca Virtual de Enfermagem. (2018).

Quadro 3. Melhor resposta motora

Critério	Verificação	Classificação	Pontuação
Cumprimento de ordens com 2 ações	✓	As ordens	6
Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo na cabeça ou pescoço	✓	Localizadora	5
Flexão rápida do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	✓	Flexão normal	4
Flexão do membro superior ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal.	✓	Flexão anormal	3
Extensão do membro superior ao nível do cotovelo	✓	Extensão	2
Ausência de movimentos dos membros superiores/inferiores, sem fatores de interferência.	✓	Ausente	1
Fator que limita resposta motora	✓	Não testável	NT

Fonte: Biblioteca Virtual de Enfermagem. (2018).

Pressão na extremidade dos dedos**Dedos pinçamento do trapézio****Incisura supraorbitária**

Fonte: Central da Enfermagem, 2020.

Figura 1. Locais para estimulação física

estímulos verbais contínuos, pontua nota 3. Abertura ocular com aplicação de estímulo doloroso, aplicado pelo examinador, nas regiões de leito ungueal e supraorbital, pontua nota 2. A ausência de abertura ocular, mesmo após a aplicação de todos os estímulos anteriores, tem nota 1. Resposta verbal (nota de 1 a 5): o paciente orientado em tempo, espaço e pessoa, capaz de responder de forma coerente a perguntas simples formuladas pelo avaliador, tais como “Você sabe onde está?”, “Sabe o que aconteceu com você?”, deve ganhar nota 5. O paciente capaz de responder as perguntas, porém de forma não coerente, desorientada e confusa, pontua nota 4. A nota 3 correspondente a pacientes cujas respostas, de forma imprópria, não se relacionam com as perguntas. A necessidade de aplicação de estímulo doloroso, tendo como resposta sons incompreensíveis, como, por exemplo, gemidos e grunhidos, pontua nota 2. Paciente que não apresenta nenhuma resposta verbal, mesmo após aplicação de todos os estímulos anteriores, tem nota 1.

Resposta motora (nota de 1 a 6): pontua nota 6 o paciente capaz de obedecer comandos simples, como “Levante o braço ou a perna”, “Mexe os pés ou as mãos”, com uma resposta motora adequada. Após aplicar um estímulo doloroso, o paciente localiza e tenta retirar a fonte da dor, e recebe nota (5). Após aplicar estímulo doloroso, o paciente é capaz de localizar a dor e retirar o membro por meio da

flexão, entretanto, não retira a fonte do estímulo, e pontua nota (4). Recebe nota (3), o paciente cuja resposta motora seja pelo movimento de flexão, evidenciada pela postura de decorticação, na qual os braços são mantidos próximos ao corpo com punhos, mãos e dedos fletidos. As pernas estão em extensão e os pés, em flexão. Pontuam nota (2) aqueles pacientes cuja resposta motora for pelo movimento de extensão e com a postura de descerebração, na qual o pescoço está em extensão, os braços estão abduzidos e em extensão rígida próximos aos cotovelos, as pernas em extensão rígida na altura dos joelhos, e os pés em flexão plantar. Pontua nota (1) o paciente que não apresentar nenhuma resposta motora diante dos estímulos aplicados.

Sabendo da importância de uma avaliação minuciosa em pacientes vítimas de traumas podemos ressaltar a importância de se ter habilidade ao avaliar o nível de consciência, diâmetro da pupila, padrão respiratório, presença de reflexos e função motora, considerando a ECG com um instrumento clínico de grande valor nos serviços de emergência (Oliveira, Pereira & Freitas, 2014). A utilização da ECG objetiva uma avaliação ao longo do tempo e produz achados diagnósticos que possibilitam a sistematização da linguagem entre profissionais, empoderando a aplicabilidade da escala nos pacientes com risco de morte e subsídios para as pesquisas clínicas (Barros, 2015).

CONCLUSÃO

O trabalho teve como finalidade demonstrar a escassez de profissionais habilitados em relação à aplicabilidade da Escala de Coma de Glasgow, embasados em conhecimento científico, prestados na unidade de cuidados em urgência e emergência. O profissional de enfermagem devidamente capacitado e treinado é capaz de planejar uma assistência de enfermagem segura, implementando educação permanente na busca diária pela excelência nos cuidados prestados ao paciente, reduzindo a incidência de agravos com risco de morte. Apesar das lacunas do conhecimento, o presente estudo buscou contribuir para os profissionais que atuam em urgência e emergência, proporcionando uma perspectiva positiva na qualidade da assistência no reconhecimento dos sinais para aplicabilidade da ECG. Cabe aos gestores das diversas instituições de saúde buscar estratégias para implementar programas de educação continuada que mantenham seus profissionais atualizados e devidamente habilitados para desenvolver seu trabalho com segurança com vistas a restabelecer a saúde do paciente o mais rapidamente possível e livre de danos.

REFERÊNCIAS

- Barros, W. C. T. S. (2015). Aplicativo móvel para aprendizagem da avaliação do nível de consciência em adultos (OMAC). Tese de doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Disponível online em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/160750/3/37959.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Biblioteca Virtual de Enfermagem. (2018). Escala de Coma de Glasgow: Confira o Que Mudou. Disponível online em <http://biblioteca.cofen.gov.br/escala-de-coma-de-glasgow/>.
- Caciano, K. R. P. S., Saavedra, J. L. I., Montei, E. L., Volpáti, N. V., Amaral, T. L. M., Sacramento, D. S., & Prado, P. R. (2020). Intervenções de enfermagem para pacientes neurocríticos. *Revista de Enfermagem UFPE online*, 14, e243847. Disponível online em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243847/35152>.
- Central da Enfermagem. (2020). *O que é a Escala de Coma de Glasgow*. Disponível online em <https://centraldaenfermagem.com/o-que-e-a-escala-de-coma-de-glasgow/>.
- Marconi, M. A., & Lakatos, E. M. (2017). *Fundamentos de metodologia científica*. (8ª ed). São Paulo: Atlas.
- Oliveira, D. M. P., Pereira, C. U., & Freitas, Z. M. P. (2014). Escalas para avaliação do nível de consciência em trauma cranioencefálico e sua relevância para a prática de enfermagem em neurocirurgia. *Arquivo Brasileiro Neurocirurgia* 33(1), 22-32. Disponível online em <https://pdfs.semanticscholar.org/57de/d3ff37dcbd90288caf0f2c44e4fd3d83722.pdf>.
- Rezer, F., Pereira, B. F. O., & Faustino, W. R. (2020). Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico. *Journal Health NPEPS*, 5(2), 291-302. Disponível online em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4603>.
- Santos, W. C., Vancini-Campanharo, C. R., Lopes, M. C. B. T., Okuno, M. F. P., & Batista, R. E. A. (2016). Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a escala de coma de Glasgow em um hospital universitário. *Einstein (São Paulo)*, 14(2), 213-218. Disponível online em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&lng=pt&lng=&pid=S1679-45082016000200016.
- Schweitzer, G., Nascimento, E. R. P., Nascimento, K. C., Moreira, A. R., Amante, L. N., & Malfussi, L. B. H. (2017). Intervenções de emergência realizadas nas vítimas de trauma de um serviço aeromédico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(1), 54-60. Disponível online em <https://www.scielo.br/j/reben/a/QGXgD7tp6fZJm8VPjcgQKKk/?format=pdf&lang=pt>.
- Silva, G. S. M., Silva, V. C. S., & Montes, C. N. C. (2018). Dificuldades do enfermeiro na avaliação neurológica vítima de traumatismo crânio encefálico: uma revisão integrativa da literatura. *Journal of Specialist*, 1(2). Disponível online em <http://www.journalofspecialist.com.br/jos/index.php/jos/article/view/92>.
- Souza, J. C. M., Andrade, J. V., Moraes, R. C. C., Fernandes, A. A., Lins, A. A. L., & Pereira, L. P. (2020). As entrelinhas da literatura no tocante ao uso da escala de coma de Glasgow por enfermeiros. In J. V. Andrade, L. V. Toledo, C. S. Domingos & T. P. R. Bachur (Orgs). *Geração de conhecimento nas ciências médicas: impactos científicos e sociais*. Campina Grande, P: Amplla.
- Werlang, S. L., Badke, M. R., Freitag, V. L., Silva, G. S., Federizzi, D. S., & Ribeiro, M. V. (2017). Enfermagem na assistência ao traumatismo cranioencefálico em um hospital universitário. *Journal of Health Sciences*, 19(3), 177-182. Disponível online em file:///C:/Users/M%C3%A1rcia/Downloads/4013-Texto%20do%20artigo-17985-1-10-20171205%20(1).pdf.
