

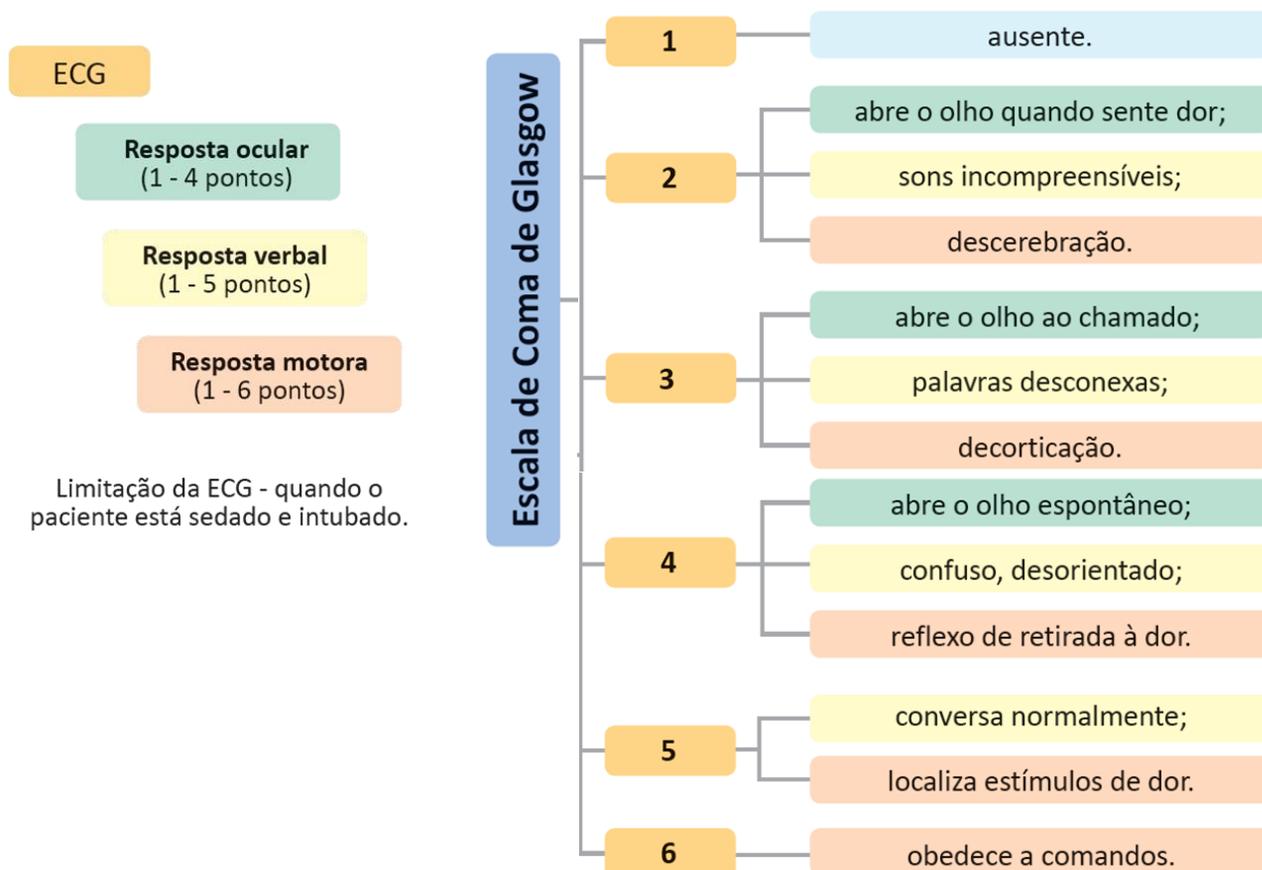
Escala de Coma de Glasgow

PROFESSOR JONH MORAIS

A **Escala de Coma de Glasgow** é um instrumento utilizado na avaliação neurológica no TCE para determinar o nível de consciência e detectar precocemente alterações oculares, verbais e motoras. Possibilita a avaliação objetiva da função cerebral, principalmente em avaliações neurológicas seriadas (BRASIL, 2016).

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

A versão da Escala de Coma de Glasgow (ECG) presente ainda em alguns livros e protocolos é a seguinte:



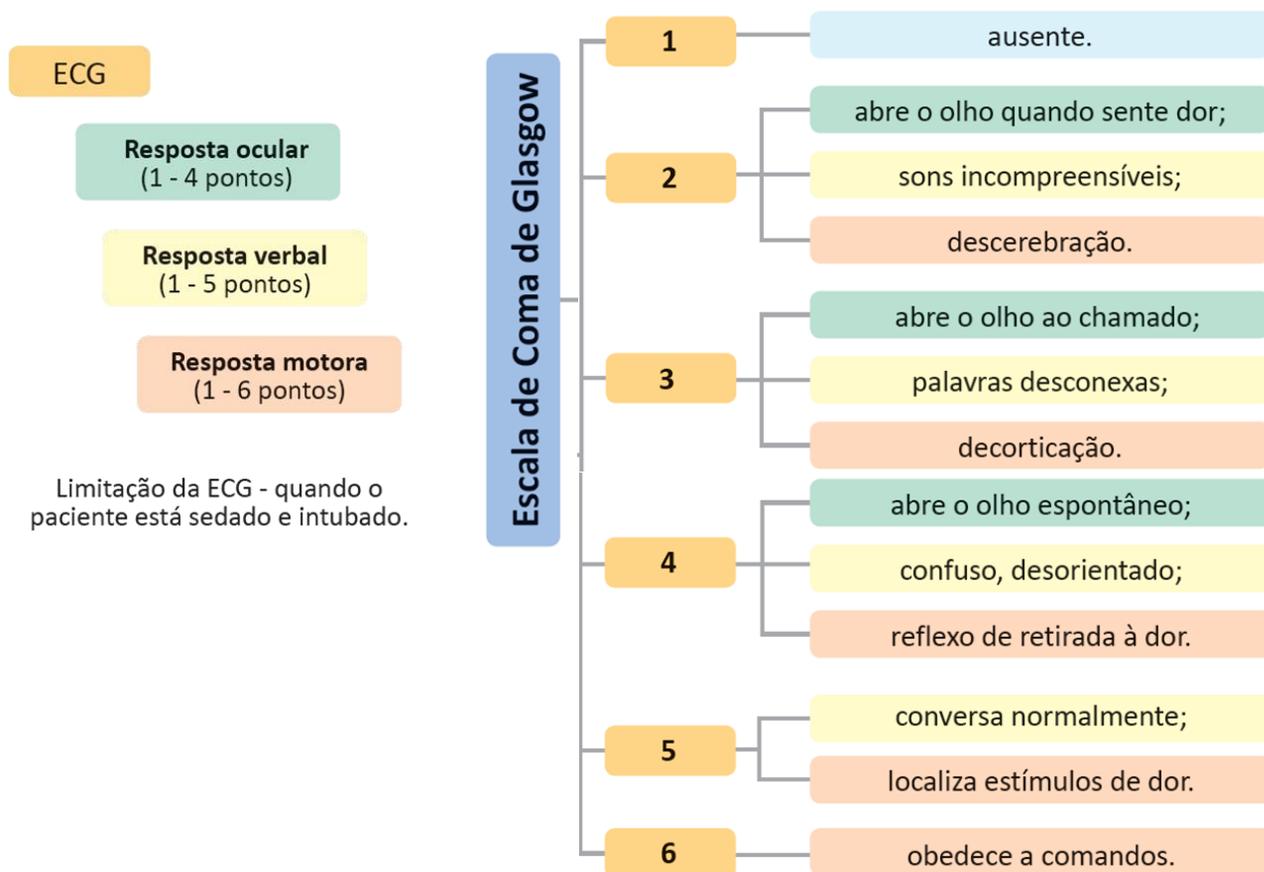
Escala de Coma de Glasgow

PROFESSOR JONH MORAIS

A **Escala de Coma de Glasgow** é um instrumento utilizado na avaliação neurológica no TCE para determinar o nível de consciência e detectar precocemente alterações oculares, verbais e motoras. Possibilita a avaliação objetiva da função cerebral, principalmente em avaliações neurológicas seriadas (BRASIL, 2016).

Escala de Coma de Glasgow (ECG)

A versão da Escala de Coma de Glasgow (ECG) presente ainda em alguns livros e protocolos é a seguinte:



(Residência Multiprofissional SES-DF/AOCP/2023) Paciente do sexo feminino, 30 anos de idade, vítima de agressão física do tipo violência doméstica (espancamento pelo companheiro), foi encontrada desacordada por vizinhos, que acionaram o serviço móvel de urgência (SAMU), o companheiro evadiu-se do local. Na avaliação da cinemática do trauma pela equipe do SAMU, há suspeita de acometimento direto da região craniofacial e a paciente apresenta alteração do nível de consciência. No momento da abordagem, a vítima não faz movimentos oculares, verbais ou motores espontâneos, nem em resposta às solicitações verbais. Quando estimulados, os olhos não abrem e ela emite apenas sons incompreensíveis, os braços dela estão em flexão anormal. Pela escala de coma de Glasgow (ECG), obteve uma pontuação de 6. De acordo com o caso apresentado e os assuntos correlatos, julgue os itens a seguir.

1. O médico intervencionista opta por intubação orotraqueal, pois no trauma, se a ECG for < 8, o paciente deve ser intubado.

Certo Errado

2. Nesse caso, o traumatismo cranioencefálico (TCE) é considerado moderado (pontuação 6 na ECG).

Certo Errado

3. **(FUNSAÚDE/CE/FGV/2021)** Um paciente adulto, vítima de atropelamento, apresenta abertura ocular espontânea, resposta verbal confusa e resposta motora de acordo com os comandos do socorrista.

De acordo com a Escala de Coma de Glasgow, a pontuação atribuída, respectivamente, a cada parâmetro deve ser

- a) 3, 5 e 5.
- b) 5, 4 e 3.
- c) 4, 4 e 6.
- d) 6, 3 e 4.
- e) 2, 6 e 6.

4. **(Prefeitura de Fortaleza-CE/IMPARH/2021)** A escala de coma de Glasgow é um método para definir o estado neurológico de pacientes com uma lesão cerebral aguda, analisando seu nível de consciência. Assinale a alternativa correta, sobre a Resposta Verbal. Quando o paciente é questionado ele:

- a) refere respostas confusas; confuso (pontuação de 3).
- b) diz palavras isoladas inteligíveis; palavras (pontuação 1).
- c) responde adequadamente; orientado (pontuação 6).
- d) verbaliza apenas gemidos; sons (pontuação 2).

5. (Prefeitura de Jaguapitã-PR/FAUEL/2020) Paciente de 68 anos, tabagista e hipertenso dá entrada no Pronto Socorro com história de cefaleia e confusão súbita associada a desvio de rima. Familiares negam história de trauma recente. Apresenta Pressão Arterial 220x160mmHg, abertura ocular ao estímulo doloroso, decorticação ao estímulo e emite sons inespecíficos. A pontuação da Escala de Coma de Glasgow do paciente nesse momento é:

- a) 5
- b) 6
- c) 7
- d) 8

6. (Prefeitura de Goiânia-GO/UFG/2022) J.G.P., do sexo masculino, de 70 anos, apresenta confusão mental, agitação psicomotora, disartria e paraparesia iniciadas de modo insidioso ao longo dos dois últimos dias. Familiares relatam queda da própria altura há 12 dias. Na sua avaliação objetiva, paciente apresenta abertura ocular espontânea, palavras inapropriadas e localiza estímulo doloroso. Na avaliação pupilar, nota-se que uma das pupilas não reage ao estímulo luminoso.

Nesse caso, qual a pontuação na escala de coma de Glasgow?

- a) 10
- b) 11
- c) 12
- d) 13

7. (Exército/VUNESP/2022) Ao realizar a avaliação primária de vítima de trauma em acidente automobilístico, o enfermeiro utilizou a Escala de Coma de Glasgow como ferramenta de avaliação do estado neurológico do paciente, obtendo 11 pontos. Os componentes (C) avaliados por meio dessa escala e o significado (S) da pontuação obtida são:

- a) C = estado de alerta, capacidade de fala, capacidade de perceber e expressar dor; S = lesão grave.
- b) C = abertura ocular, melhor resposta verbal e melhor resposta motora; S = lesão moderada.
- c) C = nível de consciência, melhor resposta motora, capacidade de perceber e expressar dor; S = lesão grave.
- d) C = reação pupilar, melhor resposta verbal, melhor resposta motora; S = lesão moderada.
- e) C = reação pupilar, melhor resposta verbal, nível de consciência; S = lesão moderada.

Essa escala foi atualizada e ampliada, conforme explicações a seguir, de acordo com as disposições do *Royal College of Physicians and Surgeons of Glasgow* (2018). Inicialmente, veja a sequência de sua utilização:

VERIFIQUE

fatores que interferem na comunicação, na capacidade de resposta e em outras lesões;

OBSERVE

a abertura ocular, o conteúdo do discurso e os movimentos dos hemisférios direito e esquerdo;

ESTIMULE

a resposta sonora do paciente por meio de uma ordem em tom de voz normal ou em voz alta; e a percepção física, a partir da pressão na extremidade dos dedos, do trapézio ou supraorbital;

PONTUE

de acordo com a melhor resposta observada.

São fatores que podem interferir na avaliação da Escala de Coma de Glasgow:

**Fatores
preexistentes**

- linguagem ou diferenças culturais;
- deficit intelectual ou neurológico;
- perda auditiva ou impedimento de fala.

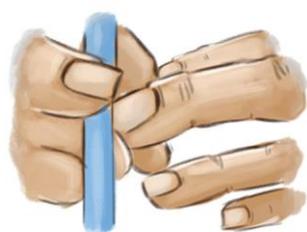
**Efeitos do
tratamento atual**

- intubação física ou traqueostomia;
- farmacológicos → sedação ou paralisia.

**Efeitos de outras
lesões**

- fratura orbital/craniana;
- disfasia ou hemiplegia;
- dano na medula espinal.

Seguem os locais para estimulação física, quando indicado, na aferição dos parâmetros da ECG (ATLS, 2018):



Pressão na extremidade dos dedos



Pinçamento do trapézio



Incisura supraorbitária

8. (Residência em Enfermagem/UERJ/CEPUERJ/2020) Para realizar a escala de coma de Glasgow, o enfermeiro deve efetuar a estimulação física no paciente fazendo:

- fricção do esterno, estímulo glabellar e reflexo de Babinski
- pinçamento do trapézio, pressão na extremidade dos dedos e fricção do esterno
- reflexo córneo-palpebral, reflexo de Babinski e pressão na extremidade dos dedos
- pressão na extremidade dos dedos e na incisura supraorbitária e pinçamento do trapézio

A proposta atual da Escala de Coma de Glasgow, que visa inserir a avaliação pupilar, altera a variação do escore de 3 a 15 para **1 a 15 pontos**, pois o resultado do teste da resposta pupilar (0, 1 ou 2) é subtraído do total encontrado (3 a 15).

Vejam os a nova proposta da ECG detalhada:

	CRITÉRIO	VERIFICADO	CLASSIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
Melhor abertura ocular	Olhos abertos previamente à estimulação	V	espontânea	4
	Abertura ocular após ordem em tom de voz normal ou em voz alta	V	ao som	3
	Abertura ocular após estimulação da extremidade dos dedos	V	à pressão	2
	Ausência persistente de abertura ocular, sem fatores de interferência	V	ausente	1
	Olhos fechados devido a fator local	V	não testável	NT

	CRITÉRIO	VERIFICADO	CLASSIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
Melhor resposta verbal	Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	V	orientada	5
	Resposta não orientada, mas comunicação coerente	V	confusa	4
	Palavras isoladas inteligíveis	V	palavras	3
	Apenas gemidos	V	sons	2
	Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	V	ausente	1
	Fator que interfere na comunicação	V	não testável	NT

	CRITÉRIO	VERIFICADO	CLASSIFICAÇÃO	PONTUAÇÃO
Melhor resposta motora	Cumprimento de ordens com 2 ações	V	a ordens	6
	Elevação da mão acima do nível da clavícula ao estímulo na cabeça ou no pescoço	V	localizadora	5
	Flexão rápida do MS ao nível do cotovelo, padrão predominante não anormal	V	flexão normal	4
	Flexão do MS ao nível do cotovelo, padrão predominante claramente anormal	V	flexão anormal	3
	Extensão do MS ao nível do cotovelo	V	extensão	2
	Ausência de movimentos dos MMII, sem fatores de interferência	V	ausente	1
	Fator que limita resposta motora	V	não testável	NT

9. (Prefeitura de Fortaleza-CE/IMPARH/2021) O escore da Escala de Coma de Glasgow é calculado usando a melhor resposta observada quando se avaliam os olhos do paciente, a resposta verbal e a resposta motora. Sabendo disso, associe as informações a seguir.

I. Abertura ocular.

II. Resposta verbal.

III. Resposta motora.

IV. Reatividade pupilar.

() Sua pontuação varia de 0 a 2 e essa será subtraída da soma das demais categorias.

() É a categoria com mais variações de pontuação. Nesta avaliação é possível observar postura de descerebração, por exemplo.

() Nesta avaliação pode ser utilizada uma questão do tipo "o que aconteceu com você?".

() Nesta categoria a pontuação pode variar de espontânea a ausente.

A sequência correta, de cima para baixo, é:

a) IV, III, II, I.

b) I, II, III, IV.

c) I, III, II, IV.

d) IV, III, I, II.

10. (Prefeitura de Fortaleza-CE/IMPARH/2021) A Escala de Coma de Glasgow é uma ferramenta útil na avaliação neurológica durante a avaliação primária. Recentemente, a escala foi atualizada com acréscimo da avaliação da resposta pupilar, que altera o escore geral:

- somando um ponto ao valor total da escala, se apenas uma pupila reage ao estímulo luminoso, e dois pontos, se nenhuma pupila reage.
- somando dois pontos ao valor total da escala, se apenas uma pupila reage ao estímulo luminoso, e quatro pontos, se nenhuma pupila reage.
- subtraindo um ponto do valor total, se apenas uma pupila reage ao estímulo luminoso, e dois pontos, se nenhuma pupila reage.
- subtraindo dois pontos, se nenhuma pupila reage ao estímulo luminoso, e não desconta, se uma das pupilas forem reagentes.

Saiba como definir a flexão anormal e a flexão normal para a ECG:

Flexão anormal		Flexão normal	
lenta;	rotação do antebraço;	rápida;	
estereotipada;	cerramento do polegar;	variável;	
aproximação do braço;	extensão do membro.	afastamento do braço;	
relativamente ao tórax;		relativamente ao corpo.	

Para você assimilar esse tema bastante explorado nas provas de concursos e residências em Enfermagem, veja as principais informações sobre a proposta atual da ECG consolidadas no esquema a seguir:

Parâmetros	Avaliação	Pontuação	1º dia	2º dia	3º dia
ABERTURA OCULAR	espontânea	4			
	som	3			
	pressionar	2	●	●	●
	ausente	1			
	não testável	NT			
RESPOSTA VERBAL	orientada	5			
	confusa	4			
	palavras	3		●	●
	sons	2	●	●	●
	ausente	1			
	não testável	NT			

Parâmetros	Avaliação	Pontuação	1º dia	2º dia	3º dia
RESPOSTA MOTORA	obedece a comandos	6			
	localizando	5			
	flexão normal	4			
	flexão anormal	3	●	●	●
	extensão	2			
	ausente	1			
	não testável	NT			
REATIVIDADE PUPILAR	nenhuma	- 2			
	apenas uma reage ao estímulo	- 1			
	reação bilateral ao estímulo	0	●	●	●
TOTAL			7	9	11



Anotação do resultado!

Ex. Paciente com Glasgow

O3; V3; M5 = 11

Em relação à pontuação da ECG, temos a seguinte classificação de gravidade:

Escala de Coma de Glasgow (o escore mínimo é 3 e o máximo é 15)	
Escore	Indicação
13 a 15	Provavelmente indica uma LCT leve
9 a 12	Indica uma LCT moderada
3 a 8	Sugere uma LCT grave

Obs.: As diretrizes padronizadas recomendam a intubação para escores ≤ 8 . Muitos outros fatores também podem afetar o escore da ECG, inclusive a presença de substâncias tóxicas ou outras drogas.

11. (TCE-TO/FGV/2022) Uma senhora de 68 anos sofreu atropelamento, com fratura exposta e dilaceração do MID, fratura MSE e quadril, e corte profundo na cabeça. Nos primeiros minutos após o acidente estava responsiva, consciente, informou seu nome e que fazia uso de anti-hipertensivo. O socorro demorou cerca de 40 minutos e, quando chegou, a senhora já apresentava diminuição no nível de consciência, resposta verbal confusa, abertura ocular somente após pressão no leito ungueal, flexão anormal dos MMSS e pupilas fotorreagentes. De acordo com a pontuação obtida na escala de coma de Glasgow, essa paciente apresenta trauma:

- leve;
- brando;
- moderado;
- grave sem necessidade de intubação;
- grave com necessidade de intubação.

A COLEÇÃO MAIS COMPLETA DO BRASIL

