

Escala de coma Glasgow no traumatismo craniano encefálico: dificuldades da enfermagem

Trata sobre a escala de coma de Glasgow é importante porque trata-se de uma padronização de atendimento importante para compreensão do quadro clínico de pacientes traumatizados. A escolha deste tema, surge da necessidade de ressaltar o papel do enfermeiro neste atendimento, e as competências que precisam ser desenvolvidas para melhor atendimento ao paciente. Discutir a escala de coma de Glasgow no traumatismo encefálico craniano pela perspectiva da enfermagem. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que busca apresentar os resultados de forma organizada de abrangente 10 artigos selecionados através das plataformas de pesquisa Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), International Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED) e a plataforma Google Acadêmico. A partir dos artigos selecionados foi possível compreender que o traumatismo cranioencefálico requer uma intervenção imediata para identificação do paciente, elaboração de diagnóstico de enfermagem, planejar as possíveis intervenções buscando a preservação da vida do paciente. Assim, o enfermeiro é fundamental para realizar o primeiro atendimento ao paciente aplicando de forma adequada os procedimentos para identificação na escala de Coma de Gasclow, para que a vida do paciente seja preservada através da intervenção eficaz, nos casos em que é possível.

Palavras-chave: Escala de Coma de Glasgow; Trauma Cranioencefálico; Enfermagem; Educação.

Glasgow coma scale in traumatic brain injury: nursing difficulties

The Glasgow Coma Scale is important because it is an important standard of care for understanding the clinical picture of trauma patients. The choice of this theme arises from the need to emphasize the role of nurses in this care, and the skills that need to be developed for better patient care. To discuss the Glasgow Coma Scale in traumatic brain injury from a nursing perspective. This is an Integrative Literature Review that seeks to present the results in an organized way of a comprehensive 10 articles selected through the research platforms Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Virtual Health Library (BVS), International Library of Medicine National Institutes of Health (PUBMED) and the Google Scholar platform. From the selected articles, it was possible to understand that traumatic brain injury requires an immediate intervention to identify the patient, prepare a nursing diagnosis, plan possible interventions seeking to preserve the patient's life. Thus, the nurse is essential to perform the first patient care by properly applying the procedures for identification in the Gasclow Coma Scale, so that the patient's life is preserved through effective intervention, in cases where it is possible.

Keywords: Glasgow Coma Scale; Traumatic brain injury; Nursing; Education.


Topic: **Enfermagem Geral**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Received: **11/08/2022**

Approved: **12/10/2022**

Karine Araújo Pereira
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
karinearaujo02985@gmail.com

Crislaine Marinho Rodrigues 
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6075814007022462>
<http://orcid.org/0000-0003-4599-9201>
crislainerodrigues838@gmail.com

Larissa Luz Alves 
Faculdade Integrada Carajás, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6759606019730801>
<http://orcid.org/0000-0002-8688-856X>
lariluzz@hotmail.com



DOI: 10.6008/CBPC2236-9600.2022.004.0008

Referencing this:

PEREIRA, K. A.; RODRIGUES, C. M.; ALVES, L. L.. Escala de coma Glasgow no traumatismo craniano encefálico: dificuldades da enfermagem. *Scire Salutis*, v.12, n.4, p.79-87, 2022. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.004.0008>

INTRODUÇÃO

O traumatismo cranioencefálico é caracterizado pelo conjunto de lesões que atingem a cabeça e a parte cefálica do corpo humano, em decorrência de fatores externos com impacto afetam significativamente o couro-cabeludo após o crânio e os componentes internos, diversas são consequências listadas na literatura, tais como consequências temporárias, agudas ou crônicas. Assim, esse tipo de lesão é considerado grave e requer intervenção imediata por toda a equipe de saúde, incluindo-se a equipe de enfermagem (REZER et al., 2020).

Para que um atendimento de qualidade seja prestado ao paciente é importante que a equipe de enfermagem realize um atendimento minucioso aplicando a Escala de Coma de Glasgow (ECG), que permite ao enfermeiro avaliar o estado neurológico do paciente medindo a seu nível de consciência. Essa escala surge em 1974, na Escócia por Taesdale e Jennett (COUTO et al., 2020).

Neste aspecto, é um instrumento de extrema importância pois avalia os aspectos da consciência de excitação e cognição indiretamente do paciente por meio de observação da resposta perante os diferentes estímulos. A escala é baseada no comportamento do paciente com respostas motoras, de linguagem e oculares ideais, onde pontuações são atribuídas a diferentes respostas, e o nível de consciência é avaliado em uma escala de 3 a 15, onde 3 representa Coma profundo, com pontuação 15 indicando ausência de lesão nervosa (SILVA et al., 2021).

Desta forma, a escala ECG é um instrumento presente na rotina clínica e pode trazer uma grande contribuição ao processo de recuperação das vítimas de traumatismo cranioencefálico, não só por auxiliar o trabalho realizado pelos profissionais, mas também por fundamentar as metas e as expectativas das vítimas e dos familiares, facilitando assim o enfrentamento e a superação de disfunções e das incapacidades vivenciadas (WERLANGA et al., 2017).

Todavia, o uso da ECG requer conhecimento habilidades e conhecimento prévio da técnica e a falta de conhecimento sobre sua interpretação pode ocasionar imprecisão na avaliação do estado neurológico, podendo gerar confusão na comunicação da equipe de saúde e, conseqüentemente, piora na qualidade do serviço prestado ao doente. O que demonstra a necessidade de conhecimento absoluto pelos profissionais e estudantes da área da saúde.

Assim, existe a necessidade de investimento na educação continuada dos profissional da saúde sobre tudo dos profissionais enfermeiros, visando melhorar o nível de conhecimento da escala de coma de Glasgow e ampliar o aspecto para disseminação na assistência com qualidade e eficiência para realizar procedimentos que possam salvar vidas e impedir sequelas graves irreversíveis, e que foque no aprimoramento ao profissional e medidas de cuidados ao paciente, de modo a garantir a qualidade dos resultados.

Esse trabalho visa esclarecer as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na aplicação da escala de coma de Glasgow no trauma crânio encefálico. E observa quais são as principais dificuldades encontradas ao analisar a capacidade de reconhecer as alterações advindas do paciente que

possam evitar ocorrências e agravos no traumatismo crânio encefálico e demonstrar a importância e a necessidade da aplicação correta dessa técnica.

Desta forma, a escolha deste tema está associada a necessidade do enfermeiro em compreender a atuação do enfermeiro na aplicação da escala de coma Glasgow para benefício do paciente e manutenção da vida humana. A questão central deste trabalho é a seguinte: quais os benefícios da aplicação da escala de coma Glasgow em pacientes com traumatismos craniocêntricos? Assim, o objetivo deste trabalho é discutir a escala de coma de Glasgow no traumatismo encefálico craniano pela perspectiva da enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esse trabalho é uma revisão integrativa da literatura, que busca apresentar os resultados das pesquisas selecionadas. Para chegar a essa escolha foi necessário aplicar métodos de pesquisas, dentre eles o método qualitativo de pesquisa que consiste em analisar dados que não sejam expressos de formas numéricas ou estatísticas, assim permite-se que revisões literárias, integrativas, sistemáticas e pesquisas de campo (GIL, 2017).

Além do método qualitativo, também se escolheu critérios de inclusão e de exclusão, sendo os de inclusão: a) temporal – publicações entre os anos 2017-2022; b) modo de pesquisa – revisões literárias, integrativas, sistemática e de literatura; c) pertinência temática – trabalhos que tratem sobre Escala de Coma Gaskow no traumatismo craniano encefálico: dificuldades da enfermagem. Já os critérios de exclusão são: a) temporal – publicações de 2016 e anos anteriores; b) modo de pesquisa – revisões empíricas, sem comprovação científica; c) pertinência temática – trabalhos que fujam do objetivo do presente artigo. Por fim, as plataformas de pesquisas utilizadas para seleção dos artigos são: SciELO, BVS, PUBMED e Google Acadêmico.

Assim, foram selecionados 10 artigos para análise com base nos critérios de inclusão e exclusão demonstrados nos resultados a seguir.

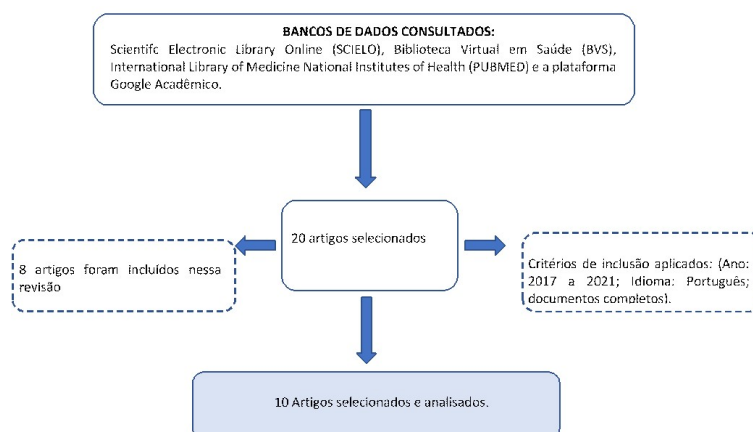
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificaram-se no total 20 publicações, após aplicação dos critérios de inclusão, foram excluídas 10 estudos identificados por meio de pesquisas em outras fontes de dados, permanecendo 10 estudos, sendo estes publicados nas plataformas PubMed, SciELO, BVS e Google Acadêmico (G.A). Os resultados apresentados acima foram dispostos no Fluxograma 1.

A partir dos artigos analisados e selecionados, os autores elaboraram um quadro que contemplam informações dos artigos estudados como: título, autores, ano de publicação, e os objetivos (Tabela 1).

Na pesquisa de Lanes et al. (2021) é possível compreender que a o traumatismo craniano é uma lesão causada por uma queda ou acidente que leva a comprometimento cerebral, e quando o paciente apresenta quadro grave a mortalidade é uma alta possibilidade, isso explica as altas taxas associadas a este tipo de lesão. Para avaliação deste tipo de lesão é necessária a intervenção da equipe de saúde através do enfermeiro que é o primeiro profissional em contato com o paciente em uma unidade de saúde. Para

concretização deste atendimento recomenda-se a utilização da Escala Coma de Glasgow que auxiliará na classificação do grau do traumatismo e a consciência ou falta dela durante o atendimento.



Fluxograma 1: Etapas metodológicas utilizadas para a seleção dos artigos.

Tabela 1: Artigos organizados por título, ano de publicação, autores e objetivos.

| Autor/Ano | Título | Objetivo |
|-------------------------|--|---|
| Lanes et al. (2021) | Avaliação neurológica a partir da Escala de Coma de Glasgow em vítimas de traumatismo cranioencefálico. | Identificar as evidências científicas das produções acerca da avaliação neurológica a partir da Escala de Coma de Glasgow em vítimas de traumatismo cranioencefálico em serviços de emergência. |
| Silva et al. (2018) | Dificuldades do enfermeiro na avaliação neurológica vítima de traumatismo crânio encefálico: uma revisão integrativa da literatura. | Identificar nas literaturas conhecimento técnico e científico dos Enfermeiros sobre ECG. |
| Werlang et al. (2017) | Enfermagem na Assistência ao Traumatismo Cranioencefálico em um Hospital Universitário. | Conhecer a assistência prestada por enfermeiros a pacientes com Traumatismo Cranioencefálico (TCE), em um serviço de emergência hospitalar. |
| Santos et al. (2017) | Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a escala de coma de Glasgow em um hospital universitário. | Avaliar o conhecimento de enfermeiros de unidades críticas, serviços de emergência e unidades de terapia intensiva em relação à escala de coma de Glasgow. |
| Couto et al. (2021) | Avaliação do conhecimento de estudantes da área de saúde na Escala de Coma de Glasgow da Universidade de Minas Gerais. | Elaborar atualização acerca das informações acerca do trauma cranioencefálico de forma a fomentar atualização em saúde. |
| Rezer et al. (2020) | Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico. | Verificar o conhecimento de enfermeiros sobre o traumatismo cranioencefálico e a Escala de Coma de Glasgow. |
| Silva et al. (2021) | Diagnósticos de enfermagem para pacientes com traumatismo cranioencefálico: revisão integrativa. | Elencar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA I que podem ser propostos para pacientes internados com TCE. |
| Ramos et al. (2021) | Atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente vítima de traumatismo crânio encefálico | Conhecer a assistência prestada por enfermeiros ao paciente com traumatismo crânio encefálico no serviço de emergência hospitalar. |
| Gomes et al. (2022) | Conhecimento dos alunos dos cursos de medicina e enfermagem da cidade de Passos-MG no primeiro atendimento às vítimas com suspeita de trauma cranioencefálico ou trauma raquimedular | Avaliar o conhecimento dos discentes dos cursos de medicina e enfermagem da cidade de Passos-MG no primeiro atendimento em suspeita de trauma crânio encefálico ou trauma raquimedular. |
| Fernandes et al. (2022) | As entrelinhas da literatura no tocante ao uso da escala de coma Glasgow por enfermeiros. | Sintetizar o conhecimento produzido acerca do uso da ECG por enfermeiros. |

Destaca-se que através das pontuações que são aplicadas em uma avaliação neurológica é possível classificar a consciência dos pacientes com essas lesões, este procedimento ocorre da seguinte forma “abertura ocular (E) que varia de um a 4 pontos, melhor resposta motora (M) de um a cinco pontos e melhor resposta verbal (V) que varia de um a seis pontos” (LANES et al., 2021).

A partir dessa apresentação conceitual, o estudo analisado ao aplicar o método de revisão

integrativa para análise de sete artigos, constatou que a dificuldade de avaliação neurológica pelos profissionais de saúde com base no uso da Escala de Coma de Glasgow em pacientes com traumatismo cranioencefálico dependerá do nível de conhecimento do profissional sobre a aplicação da escala e a capacidade de controle emocional durante a realização dos procedimentos (LANES et al., 2021).

Além disso, constatou-se a necessidade de investimento em ações educativas e capacitação dos profissionais de saúde para aumentar seu conhecimento e conseqüentemente promover uma utilização técnica e consciente da escala nos serviços de emergência (LANES et al., 2021).

No estudo de Silva et al. (2018) destacou-se que o nível de consciência é fundamental para preservação da vida humana, e isso é importante porque a consciência é um parâmetro dentre os cinco existentes na avaliação neurológica. Neste aspecto, o enfermeiro precisa observar algumas técnicas para aplicação na avaliação de vítimas de lesões cranianas, pois, as condutas avaliativas vão determinar as alterações no estado funcional do cérebro. As decisões de tratamento dependem de uma avaliação precisa do estado de consciência. Por meio da avaliação, o enfermeiro pode identificar alterações no quadro clínico do paciente, intervir e prevenir complicações.

No entanto, prever o resultado após o traumatismo craniano não é uma tarefa fácil, nas últimas décadas, diversas ferramentas de avaliação dos níveis de consciência foram desenvolvidas na forma de escalas para padronizar a avaliação da evolução clínica em pacientes críticos e a comunicação entre os membros da equipe de saúde. Dentre as avaliações a serem realizadas pelo enfermeiro é necessário levantar o histórico do paciente, realização de exame físico, observação clínica sobretudo nas primeiras 72 horas visando a preservação da vida e percepção de qualquer alteração, análise dos sinais vitais, reações pupilares, aplicação da Escala de Coma Glasgow, verificação do nível de consciência e ainda amnésia pós trauma (SILVA et al., 2018). Desta forma, a realização de exames de imagem e físicos e monitoramento frequente permite que um acompanhamento de qualidade ao paciente evitando assim a morte do paciente.

Segundo Welang et al. (2017) buscou-se compreender como os pacientes acometidos por traumatismo cranioencefálico são atendidos em um pronto-socorro hospitalar. Após entrevistas e observações, na qual constatou-se que a enfermagem no pronto-socorro de um hospital de referência da região central do Rio Grande do Sul é considerada satisfatória, porém não sistemática, e o atendimento é pouco organizado, pois o serviço funciona de forma aleatória e instintivamente. Acredita-se que a implantação de protocolos de enfermagem facilitará a atuação da enfermagem, além disso, é preciso ressaltar que a busca contínua pelo conhecimento proporciona melhor atuação e implementação da enfermagem.

O estudo demonstrou uma das principais soluções seria a implementação de sessões de educação continuada para que os profissionais tenham a oportunidade de se atualizar e embasar a prática. E apesar do longo tempo de atendimento e dos resultados positivos do atendimento, é sempre necessário verificar o conhecimento dos profissionais para uma possível e necessária capacitação, pois o tempo de atendimento, por vezes, é sugerido como sinônimo de conhecimento, o que não é observado (WERLANG et al., 2017).

É importante avaliar a competência técnico-científica da equipe para desenvolver planos de ação

quanto à capacitação e qualificação, que são necessários para cada setor específico do serviço de saúde, especialmente os serviços de pronto-socorro, que são para muitas emergências (WERLANG et al., 2017). Por fim, o enfermeiro deve compreender as prioridades do atendimento ao paciente traumatizado, e esses profissionais estão sempre em busca de qualificação e atividades de educação continuada para manter-se atualizado e melhorar seu comportamento.

No estudo de Santos et al. (2017) foi realizada uma pesquisa com enfermeiros do Hospital de São Paulo – SP, em que foi aplicado um questionário para avaliação estatística sobre o grau de conhecimento dos enfermeiros sobre a aplicação da Escala de Coma de Glasgow em pacientes com traumatismo craniano, chegando aos seguintes resultados: A maioria dos enfermeiros (mais de 80%) acertou a finalidade da escala, parâmetros, escores, valores da escala no ECG, que indicavam os pontos chave do paciente e, os principais sinais que alertam os profissionais de saúde, outro aspecto importante é a percepção dos enfermeiros da maneira correta de pontuar cada parâmetro da escala e como começar a avaliar os parâmetros para resposta verbal ideal e resposta motora ideal.

Destacou-se ainda, que a maior parte dos enfermeiros que trabalham no setor da UTI tem um bom entendimento da Escala de Coma de Glasgow, e o alcance da Escala permite ao profissional compreender a gravidade do traumatismo cranioencefálico, quanto maior a experiência do enfermeiro, maior o percentual de acertos. Enfermeiros que trabalhavam mais tempo na unidade apresentaram maior percentual de acertos na questão que avaliava como o examinador deveria iniciar a avaliação dos parâmetros ideais de resposta motora (SANTOS et al., 2017).

A partir deste estudo foi possível analisar diferentes estudos aplicados à Escala de Coma de Glasgow, como pode ser observado nos artigos analisados e discutidos, os profissionais de enfermagem devem sempre buscar acompanhar os tempos no atendimento ao paciente com traumatismo cranioencefálico que necessita do uso da Escala de Coma de Glasgow. Determinou-se que a Escala de Coma de Glasgow faz parte do cotidiano dos profissionais de saúde, contribuindo para o desenvolvimento do trabalho, avaliação e acompanhamento e tomada de decisão decisiva (COUTO et al., 2021).

Desta forma, o estudo aponta a importância de o enfermeiro manter-se atualizado no atendimento ao paciente com traumatismo cranioencefálico, além da necessidade de educação em longo prazo e aprimoramento da equipe para melhorar o atendimento e a segurança do paciente, pois 60% dos enfermeiros pesquisados consideram barreiras no atendimento ao paciente vítima de traumatismo cranioencefálico (COUTO et al., 2021).

Para Rezer et al. (2020) o uso da tecnologia digital também é um importante recurso no atual contexto assistencial da enfermagem ao paciente, principalmente no atendimento aos aplicativos de avaliação da Escala de Coma de Glasgow, que, além de subsidiar os profissionais na chegada do paciente com traumatismo craniano ao hospital, oferece a possibilidade de aprendizado individual ou coletivo.

Embora este estudo não tenha avaliado a especificidade da organização dos serviços de urgência e emergência nesses atendimentos, a pesquisa realizada em um pronto-socorro constatou que o atendimento não era sistemático e muitos enfermeiros avaliavam se os pacientes estavam conscientes, baseados em

instinto e em procedimentos aleatórios,

No entanto, os achados podem servir de alerta aos enfermeiros e ainda são utilizados nas unidades hospitalares para facilitar a capacitação profissional e qualificação das vítimas de traumatismo craniano. O conhecimento da identificação de enfermeiros que abordam vítimas de traumatismo craniano facilita a tomada de decisão e o comportamento mais seguro.

O estudo de Silva et al. (2021) buscou apresentar o perfil dos pacientes com traumatismo craniano, em decorrência da necessidade de o enfermeiro compreender esse perfil para realizar o melhor atendimento possível. Destacou-se que geralmente os pacientes apresentam lesões corporais, e que os enfermeiros precisam estar focados no enfrentamento dos efeitos nocivos da lesão, a valorização da importância do trabalho realizado pela enfermagem pois, depende da atuação profissional no ambiente de trabalho e da adoção de métodos para sua atuação e organização do seu trabalho (SILVA et al., 2021).

No que diz respeito às lesões físicas, as causas mais importantes de instabilidade são: padrões respiratórios alterados, trocas gasosas prejudicadas levando à má perfusão tecidual, comunicação verbal prejudicada, mobilidade física prejudicada, fluidos corporais insuficientes e integridade da pele prejudicada, portanto, facilita o risco de infecção.

A dor aguda também é um diagnóstico comum validado durante a enfermagem, embora em alguns pacientes esse parâmetro tenha sido testado durante procedimentos de enfermagem como aspiração traqueal, a dor é um fenômeno comum em vítimas de trauma, e as evidências sugerem que determinados fatores, como a mobilização e execução das técnicas influenciam as percepções dos pacientes sobre elas (SILVA et al., 2021).

Desta forma, compreender cada estágio da dor é fundamental para auxiliar o paciente, pois, estas sugerem que as medidas de controle da dor sejam realizadas para proporcionar o melhor conforto possível aos pacientes, principalmente em vítimas de trauma com reação severa e dor aguda.

Segundo Ramos et al. (2021) os enfermeiros são membros-chave da equipe e responsáveis pelo atendimento às vítimas de trauma, portanto, devem ter conhecimentos práticos e teóricos atualizados, realizar avaliações rápidas de acordo com os protocolos pertinentes, para facilitar o atendimento qualificado e evitar ou reduzir sequelas que levem a sequelas ao longo da vida. Avaliar a circulação sanguínea em vítimas com traumatismo craniano é outro cuidado que os enfermeiros devem estar atentos. O controle do sangramento e a prevenção e tratamento do choque são fundamentais para o atendimento das vítimas de traumatismo craniano.

Os enfermeiros devem observar e quantificar a presença visível de sangramento externo para facilitar a ação adequada. Um pulso rápido e fraco em um paciente com trauma fechado indica hemorragia na cavidade pleural, peritônio, retroperitônio ou tecido mole adjacente a uma fratura de osso longo com risco de vida. A hipertensão intracraniana pode causar pulso lento e forte. Embora as alterações do nível de consciência sejam o indicador neurológico mais sensível de deterioração do paciente, é fundamental que os enfermeiros verifiquem os sinais vitais. Desta forma, o atendimento inicial realizado por enfermeiros devidamente qualificados, com entendimento dos mecanismos de trauma, está diretamente relacionado ao

desfecho e possibilita a intervenção de forma positiva para melhorar os desfechos dos pacientes (RAMOS et al., 2021).

Para Gomes et al. (2022) neste trabalho, foi utilizado um questionário para mensurar o conhecimento dos enfermeiros sobre a correta aplicação da escala. Em relação às respostas do questionário, todas as questões tiveram mais acertos do que erros, porém, menores índices de acertos puderam ser observados com a escala de pontuação coma de Glasgow, colocação de colar cervical após queda de pedreiro de uma altura de 5 metros e uso de corticosteroides para LM, 50,7% (38), 62,7% (47) e 68% (51), respectivamente. Por outro lado, todos os alunos (100%) 75 responderam corretamente sobre quais vítimas apresentavam risco de LM.

E por fim, Fernandes et al. (2022) em seu estudo, eles mostraram que, embora o eletrocardiograma seja considerado o padrão ouro para avaliação de pacientes com traumatismo cranioencefálico, ele não é confiável como única fonte de avaliação, pois não pode prever complicações futuras à medida que as medidas de tratamento são realizadas na unidade de terapia intensiva. O procedimento é invasivo por natureza e envolve sedação profunda ou bloqueio neuromuscular.

Diante disso, o estudo observou que a tomografia computadorizada de crânio continua sendo a modalidade de exame mais utilizada na avaliação inicial de pacientes com traumatismo cranioencefálico devido à sua ampla aplicabilidade, baixo custo e rápida obtenção de resultados satisfatórios, complementando os aspectos clínicos. Confirmou-se também que, dada a importância da prática baseada em evidências, existem outras ferramentas que complementam o uso do ECG para melhorar o desempenho das boas práticas de enfermagem, contribuindo para melhores resultados e mensurações do paciente (FERNANDES et al., 2022).

CONCLUSÕES

Nesta revisão integrativa da literatura foi possível discutir a escala de Coma de Glasgow no traumatismo cranioencefálico pela perspectiva da enfermagem, levando-se em consideração que estes profissionais estão na linha de frente do atendimento hospitalar e que através deste atendimento é possível realizar uma avaliação do quadro neurológico do paciente e realizar a contenção de danos, trabalhando de forma rápida e eficaz para manutenção da vida do paciente, levando em consideração que este tipo de lesão se agrava com rapidez e apresenta uma alta taxa de óbito, por isso a técnica adequada do enfermeiro e a percepção do quadro do paciente são tão importantes, avaliações pertinentes ao histórico, situação atual, a forma do acidente, todos esses aspectos contribuem para que o quadro seja identificado com rapidez e as intervenções também de forma imediatamente eficaz. Percebeu-se também, que não há uma técnica procedimental específica para atendimento, que apesar do notório conhecimento dos enfermeiros sobre a aplicação da escala, o atendimento ocorre de forma instintiva o que dependerá de critérios psicológicos do profissional, por isso recomenda-se que novos estudos sejam feitos para avaliar como esses procedimentos podem ser sistematizados de modo a auxiliar o processo de tomada de decisão do enfermeiro para manutenção da vida do paciente.

REFERÊNCIAS

COUTO, D.; SILVA, N. B.; CARDOSO, E. J. R. Avaliação do conhecimento de estudantes da área de saúde na Escala de Coma de Glasgow da Universidade de Minas Gerais.

Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v.10, n.9, p.e2410917798, 2021.

FERNANDES, A. A.; LINS, A. L. R.; PEREIRA, L. P.; MORAES, R. C. C.; ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M.. As entrelinhas da literatura no tocante ao uso da escala de coma de Glasgow por enfermeiros. **Revista Geração de Conhecimento nas Ciências Médicas: Impactos Científicos e Sociais**, v.3, n.4, p.1-17, 2022.

GIL, A. C.. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 8 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

GOMES, A. T.; SILVA, L. M.; ALCÂNTARA, J. M.; BAPTISTELA, B. L.; RABELO, N. N.. Conhecimento dos alunos dos cursos de medicina e enfermagem da cidade de Passos - MG no primeiro atendimento às vítimas com suspeita de trauma cranioencefálico ou trauma raquimedular. **Revista Atenas Higeia**, v.4, n.2, p.1-11, 2022.

LANES, T. C.; CARNEIRO, A. S.; BERNARDI, C. M. S.; VILLAGRAN, C. A.. Avaliação neurológica a partir da Escala de Coma de Glasgow em vítimas de traumatismo cranioencefálico. **Brazilian Journal of Health Review**, v.4, n.5, p.23591-23601, 2021.

RAMOS, J. R.; AMARO, A. Y. G.; NEVES, F. L.; NASCIMENTO, A. C. B.; SILVA, M. S. L.. Atuação do enfermeiro no

atendimento ao paciente vítima de traumatismo crânio encefálico. **JNT - FACIT Business and Technology Journal**, v.1, n.26, p.1-12, 2021.

REZER, F.; PEREIRA, B. F. O.; FAUSTINO, W. R.. Conhecimento de enfermeiros na abordagem à vítima de traumatismo cranioencefálico. **Journal Health NPEPS**, v.5, n.2, p.291-302, 2020.

SANTOS, W. C.; VANCINI-CAMPANHARO, C. R.; LOPES, M. C. B. T.; OKUNO, M. F. P.; BATISTA, R. E. A.. Avaliação do conhecimento de enfermeiros sobre a escala de coma de Glasgow em um hospital universitário. **Einstein**, v.14, n.2, p.213-8, 2017.

SILVA, G. S. M.; SILVA, V. C. S.; MONTES, C. N. C.. Dificuldades do enfermeiro na avaliação neurológica vítima de traumatismo crânio encefálico: uma revisão integrativa da literatura. **Journal of Specialist**, v.2, n.7, 2018.

SILVA, M. I. C.; SILVA, R. R. H.; NOGUEIRA, S. H. S.; LOPES, S. M.; ALENCAR, R. M.; PINHEIRO, W. R.. Diagnósticos de enfermagem para pacientes com traumatismo cranioencefálico: revisão integrativa. **Revista Enfermaria Global**, v.54, n.64, p.1-15, 2021.

WERLANGA, S. L.; BADKEBC, M. R.; FREITAGA, V. L.; SILVA, G. S.; FEDERIZZIE, D. S.; RIBEIRO, M.. Enfermagem na Assistência ao Traumatismo Cranioencefálico em um Hospital Universitário. **Journal Health Sci.**, v.19, n.2, p.177-82, 2017.

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.

Todas as obras (artigos) publicadas serão tokenizadas, ou seja, terão um NFT equivalente armazenado e comercializado livremente na rede OpenSea (https://opensea.io/HUB_CBPC), onde a CBPC irá operacionalizar a transferência dos direitos materiais das publicações para os próprios autores ou quaisquer interessados em adquiri-los e fazer o uso que lhe for de interesse.



Os direitos comerciais deste artigo podem ser adquiridos pelos autores ou quaisquer interessados através da aquisição, para posterior comercialização ou guarda, do NFT (Non-Fungible Token) equivalente através do seguinte link na OpenSea (Ethereum).

The commercial rights of this article can be acquired by the authors or any interested parties through the acquisition, for later commercialization or storage, of the equivalent NFT (Non-Fungible Token) through the following link on OpenSea (Ethereum).



<https://opensea.io/assets/ethereum/0x495f947276749ce646f68ac8c248420045cb7b5e/44951876800440915849902480545070078646674086961356520679561158037499778433025/>