



FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.1.017

ATIVIDADE:

Aplicação da Escala de Coma de Glasgow

Data da Emissão:

27/03/2015

Data da próxima revisão:

14/11/2021

Data da revisão:

14/11/2019

Edição: 03**Responsável:**

Médico, Enfermeiro, Técnico de Enfermagem

Objetivo:

Avaliar o estado neurológico do paciente através do seu nível de consciência pela escala de Glasgow.

Material necessário:

- Escala de Coma de Glasgow.
- Lanterna
- Caneta

Principais atividades**Responsável**

- Lavar as mãos;
- Ir próximo à beira do leito do paciente;
- Verificar abertura ocular espontânea;
- Caso não tenha, siga com a aplicação da escala;
- Estimular o paciente verbalmente, verificando as respostas;
- Solicite que paciente realize uma ação (exemplo: aperte a mão) verificando assim a resposta motora;
- Estimule dolorosamente caso o paciente não tenha resposta verbal, ou não tenha realizado ação correta;
- Observe a padrão de estímulos crescente (Anexo 1):
 - Resposta à abertura ocular;
 - Melhor resposta verbal;
 - Melhor resposta motora;
- Lavar as mãos;
- Registrar no prontuário do paciente a pontuação;
- Checar no prontuário a realização do procedimento;

Médico, Enfermeiro e ou
Técnico de Enfermagem.

Observações:

- Alterações comunicar enfermeiro e médico;
- Locais para estímulo doloroso são leito ungueal, trapézio e incisura supraorbitária;
- Pontuação mínima 3 e máxima 15;
- Escore de 13-15 são designados como lesão leve, 9-12 lesão moderada e 3-8 lesão cerebral grave ou coma;

Resultado Esperado:

Avaliar o estado neurológico dos pacientes.

Referência Bibliográfica:

COFEN. Escala de Coma De Glasgow: confirme o que mudou. Disponível em:
<http://biblioteca.cofen.gov.br/escala-de-coma-de-glasgow/>
WWW.GLASGOWCOMASCALE.ORG

Elaborado por:

Rafaella Giacconi
Coord. LCA

Revisado por:

Aline Steffen
Enfermeira

Aprovado por:

Loredi Becker
Diretora Hospitalar HMGV

ESCALA DE COMA DE GLASGOW : Avalie da seguinte forma

GCS
at 40
EYES
VERBAL
MOTOR

Institute of Neurological Sciences NHS Greater Glasgow and Clyde



VERIFIQUE

Fatores que interferem com a comunicação, capacidade de resposta e outras lesões



OBSERVE

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



ESTIMULE

Estimulação sonora: ordem em tom de voz normal ou em voz alta
Estimulação física: pressão na extremidade dos dedos, trapézio ou incisura supraorbitária



PONTUE

De acordo com a melhor resposta observada

Abertura ocular

Critério	Verificado	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

Resposta Verbal

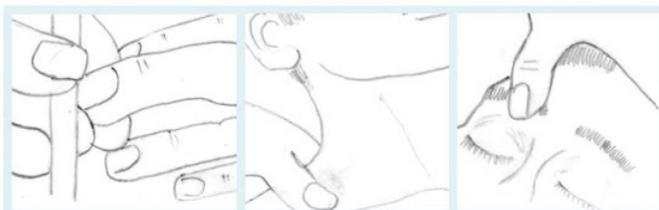
Critério	Verificado	Classificação	Pontuação
Resposta adequada relativamente ao nome, local e data	✓	Orientada	5
Resposta não orientada mas comunicação coerente	✓	Confusa	4
Palavras isoladas inteligíveis	✓	Palavras	3
Apenas gemidos	✓	Sons	2
Ausência de resposta audível, sem fatores de interferência	✓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

Melhor Resposta Motora

Critério	Verificado	Classificação	Pontuação
Cumprimento de ordens com 2 ações	✓	A 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

Locais para estimulação física

Pressão na extremidade dos dedos Pinçamento do trapézio Incisura supraorbitária



Características da resposta em flexão

Modificado com autorização a partir de Van Der Naalt
2004 Ned Tijdschr Geneesk

Flexão anormal

Lenta
Estereotipada
Aproximação do braço relativamente ao tórax
Rotação do antebraço
Cerramento do polegar
Extensão do membro inferior



Flexão normal

Rápida
Variável
Afastamento do braço relativamente ao corpo

Para informação adicional e demonstração em vídeo visite www.glasgowcomascale.org

Graphic design by Margaret Frej based on layout and illustrations from Medical Illustration M1 • 268093
(c) Sir Graham Teasdale 2015

