

**DANTAS; Giulianna Maria Montenegro Pires<sup>1</sup>, MONTENEGRO; Luana Mesquita<sup>2</sup>, BAIA; Maria Eduarda Regis Almeida Baia<sup>3</sup>, CARVALHO; Maria Izadora Soares Oliveira de<sup>4</sup>, TRINDADE; Tatyana Andrade de Lima<sup>5</sup>**

## RESUMO

O traumatismo cranioencefálico (TCE) é definido como qualquer contusão causada ao crânio através de um trauma externo que comprometa as funções do indivíduo, sendo normalmente causado por acidentes automobilísticos, perfurações ou demais circunstâncias. A sua fisiopatologia pode ser dividida em duas fases, a fase primária ocorre imediatamente após a lesão atingindo o parênquima e os vasos sanguíneos cerebrais; por sua vez, a fase secundária é toda lesão que acontece como consequência da lesão primária causando alterações locais como edema cerebral, isquemias, disfunções metabólicas, entre outros. A avaliação inicial de pacientes vítimas de TCE inclui a escala de coma de Glasgow (ECG), a qual é utilizada para avaliar a gravidade do traumatismo pelo nível de consciência, alterações motoras, visuais e verbais, e reação pupilar, tendo como base um valor numérico. O objetivo deste estudo consiste em realizar uma avaliação inicial do paciente com traumatismo cranioencefálico através da aplicação da escala de coma de Glasgow, analisando a situação e a abordagem do paciente. Este escrito trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, sendo selecionados artigos que correlacionam o TCE com a escala de coma de Glasgow. Utilizou-se o mecanismo de pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e, através de processos de inclusão e exclusão, junto com a pergunta norteadora: "A importância da escala de coma de Glasgow na avaliação do paciente com TCE", pudemos traçar a razão da escrita deste trabalho. Os trabalhos evidenciaram que a escala de Glasgow (ECG) permite uma avaliação neurológica rápida e confiável em casos de traumatismo cranioencefálico (TCE). Essa escala indica a gravidade por meio das seguintes pontuações: 14 a 15 TCE leve, de 09 a 13 TCE moderado e abaixo de 08 TCE grave. Segundo uma metanálise, um total de 95 pacientes foram diagnosticados com TCE após um atendimento neurológico de emergência, em que cerca de oitenta e nove pacientes receberam alta do pronto-socorro com vida e apenas seis pacientes foram a óbito. Além disso, sua classificação de acordo com a ECG mostrou que 44,7% apresentou TCE leve, 50,0% apresentou TCE moderado e apenas 5,3% apresentou TCE grave, revelando sua funcionalidade. Vale ressaltar que 52,6% desses 95 pacientes estudados apresentaram edema cerebral, 23,7% apresentaram hiperglicemia e 18,4% apresentaram hipotermia. Para confirmar a gravidade da lesão foi realizada tomografias computadorizadas que mostraram que a ECG demonstrou ser eficaz como um diagnóstico imediato e de urgência do TCE. Portanto, as vítimas de traumatismo cranioencefálico submetidas a escala de coma de Glasgow que possuíam menores pontuações foram as que obtiveram maiores alterações neurológicas, com predomínio de edema cerebral difuso, fraturas de base de crânio e hemorragias subaracnóideas. Com isso, pode-se concluir que a aplicabilidade da ECG em vítimas de trauma é de grande importância para a avaliação inicial e prognóstico do TCE.

**PALAVRAS-CHAVE:** Escala de Coma de Glasgow, Trauma, Traumatismo Cranioencefálico

<sup>1</sup> Graduação - Faculdade Nova Esperança, giumontenegro.gm@gmail.com

<sup>2</sup> Graduação - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, luanamesquitamontenegro13@gmail.com

<sup>3</sup> Graduação - Faculdade Nova Esperança, mariaeduardabaia@live.com

<sup>4</sup> Graduação - Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, soares.iza@hotmail.com

<sup>5</sup> Médica pelo Instituto UNIPÊ, Fadl.trindade@gmail.com