



## O PAPEL DA ENFERMAGEM NO MANEJO DA CRISE CONVULSIVA NO PRONTO SOCORRO ADULTO

ANGELA MARIA LINO; ISABELLA TEIXEIRA MABILIA; JOEL MALAQUIAS JUNIOR

### RESUMO

**Introdução:** As crises convulsivas configuram-se como manifestações neurológicas agudas, provocadas por descargas elétricas anormais e excessivas no cérebro, que podem gerar alterações motoras, sensoriais, autonômicas, psíquicas e de consciência, variando conforme a área cerebral afetada. Quando prolongadas, representam risco de evolução para estado de mal epilético, uma emergência médica que exige intervenção imediata, e a atuação da equipe de enfermagem é fundamental tanto na identificação precoce dos sinais quanto na prestação de cuidados adequados. Destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para garantir intervenções seguras e eficazes frente às crises convulsivas. O objetivo deste estudo é analisar a atuação da equipe de enfermagem no manejo de pacientes adultos em crise convulsiva atendidos no pronto socorro. **Materiais e Método:** Revisão narrativa da literatura, realizada por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência, vinculado à Comissão de Residência Multiprofissional da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU/SMS-SP). **Resultados e Discussão:** A identificação das causas das crises convulsivas, é essencial para o diagnóstico e manejo, pois podem evoluir para Estado de Mal Epilético, que exige intervenção imediata. A enfermagem é necessária no manejo das crises e na continuidade do cuidado com o paciente e sua família. **Conclusão:** A enfermagem tem papel central na estabilização, monitorização, administração de medicamentos e suporte humanizado, sendo a capacitação contínua indispensável para garantir cuidados seguros e eficazes ao paciente com crises convulsivas.

**Palavras-chave:** Convulsões; Assistência de Enfermagem; Urgência.

### 1 INTRODUÇÃO

As crises convulsivas configuram-se como manifestações neurológicas agudas, provocadas por descargas elétricas anormais e excessivas no cérebro. Esses episódios podem gerar alterações motoras, sensoriais, autonômicas, psíquicas e de consciência, variando conforme a área cerebral afetada. No âmbito da enfermagem, especialmente em contextos de urgência e emergência, torna-se fundamental distinguir corretamente uma crise convulsiva de outros distúrbios paroxísticos, agilizando intervenções que garantam a estabilidade clínica e reduzam riscos de complicações (Silva et al., 2021).

A literatura atual ressalta a importância da atuação clínica qualificada: desde a identificação dos sinais de uma convulsão até a aplicação de protocolos que priorizam medidas de suporte — como posicionamento seguro, monitoramento dos sinais vitais e cooperação com a equipe multidisciplinar —, evidenciando o papel central dos profissionais de enfermagem em promover segurança e eficácia no atendimento (Ferreira; Oliveira; Costa, 2020).

Além disso, estudos que mapeiam as intervenções de enfermagem com foco em crises convulsivas em setores de urgência reforçam a necessidade de práticas padronizadas e baseadas em evidências, capazes de otimizar o atendimento em situações críticas (Almeida et al., 2022). A integração entre conhecimento técnico, humanização do cuidado e organização dos fluxos assistenciais se mostra essencial para garantir qualidade e efetividade no atendimento ao paciente com convulsão.

Por fim, a consolidação de um cuidado de enfermagem voltado à pessoa com epilepsia implica não apenas manejo durante o episódio convulsivo, mas também articulação com ações educativas, prevenção de recorrências e construção de estratégias interprofissionais. Assim, torna-se claro que a atuação da enfermagem é multifacetada: envolve desde a resposta imediata na crise até a promoção de continuidade do cuidado e segurança do paciente (Silva Et Al., 2021; Almeida Et Al., 2022).

Esse estudo tem como objetivo realizar revisão de literatura e por meio desta analisar a atuação da equipe de enfermagem no manejo de pacientes adultos em crise convulsiva atendidos no pronto socorro, destacando intervenções clínicas, protocolos adotados e desafios enfrentados na prática assistencial.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

A presente revisão narrativa da literatura foi realizada por meio de consultas eletrônicas nas bases de dados SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores Convulsões, Assistência de Enfermagem, Urgência, no período de 2011 a 2024. A pesquisa foi conduzida por residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência, vinculado à Comissão de Residência Multiprofissional da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU/SMS-SP), com atuação no pronto socorro do Hospital Municipal Dr. Cármino Caricchio.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As crises convulsivas são alterações temporárias no funcionamento do cérebro, e a sua causa é o que define o tipo de tratamento. Elas podem ser: provocadas, por fatores extra cerebrais agudos (ex.: distúrbios metabólicos, sepse, drogas), com baixo risco de recorrência; sintomáticas agudas, associadas a insultos recentes (ex.: AVC, trauma, infecção do SNC); sintomáticas remotas ou não provocadas, relacionadas a lesões cerebrais prévias, com alto risco de recorrência; e epiléticas, caracterizadas por episódios recorrentes não provocados, exigindo avaliação contínua para definição do tratamento (Santos, 2024).

O diagnóstico diferencial constitui uma etapa imprescindível no manejo das crises epiléticas, possibilitando a distinção de condições clínicas que podem mimetizá-las, como síncope, acidente vascular cerebral e distúrbios psicogênicos. Exames como tomografia, ressonância magnética e eletroencefalograma são fundamentais para investigar a causa, verificar alterações no cérebro e orientar o tratamento mais adequado (Castro, 2024).

O manejo das crises epiléticas em ambiente de emergência é determinante para a segurança do paciente, requerendo intervenções rápidas, eficazes e baseadas em protocolos estabelecidos. A capacitação contínua da equipe multiprofissional é indispensável para reduzir complicações e otimizar os desfechos clínicos. O atendimento inicial deve priorizar a avaliação das vias aéreas, ventilação e circulação, seguido da administração de anticonvulsivantes de primeira linha, como benzodiazepínicos, visando à interrupção da atividade convulsiva. A padronização desses protocolos reduz a variabilidade entre condutas, promove respostas ágeis

e contribui para prevenir traumatismos, hipóxia e progressão para estado de mal epiléptico (Castro, 2024).

O Estado de Mal Epiléptico (EME) caracteriza-se por crises epiléticas prolongadas ou repetitivas. Inicialmente definido como episódios  $\geq 30$  minutos devido ao risco de dano neuronal irreversível, o conceito foi atualizado e atualmente crises com duração superior a 5–7 minutos, ou recorrentes com recuperação incompleta da consciência, já configuram EME. Diretrizes recentes da International League Against Epilepsy (ILAE) ampliam a definição, incluindo a presença de alterações persistentes de consciência e déficits neurológicos entre as crises, enfatizando a necessidade de intervenção precoce para prevenção de lesão cerebral. As principais causas em adultos incluem uso irregular de anticonvulsivantes, abstinência alcoólica, infecções do sistema nervoso central, epilepsia refratária, traumatismo cranioencefálico, neoplasias, acidente vascular cerebral agudo, distúrbios metabólicos e encefalopatia hipóxico-isquêmica.

Etiologias menos frequentes englobam doenças autoimunes (encefalites), mitocondriais (Alpers, MELAS, Leigh, MERRF), infecciosas (neurosífilis, HIV, arboviroses, encefalites virais), genéticas (Síndrome de Angelman, Doença de Wilson, Esclerose Tuberosa, CADASIL, displasia cortical), além de causas tóxicas e iatrogênicas (Albuquerque, 2011).

O manejo das crises epiléticas exige intervenções rápidas, individualizadas e eficazes. A monitorização contínua permite identificar sinais premonitórios (aura, alterações comportamentais), favorecendo ações imediatas. Durante a crise, o enfermeiro deve priorizar medidas de segurança: posicionar o paciente adequadamente, afrouxar roupas, manter vias aéreas pérvias, evitar contenção inadequada e não introduzir objetos na boca. Após o episódio, o paciente deve ser colocado em posição lateral de segurança para prevenir aspiração. A documentação detalhada (tipo, duração, fatores desencadeantes) é essencial para subsidiar o ajuste terapêutico e avaliar a eficácia das condutas (Azevedo, 2024).

Protocolos iniciais bem estruturados favorecem a estabilização precoce, encurtam o tempo até a administração farmacológica e diminuem a duração das crises, ao mesmo tempo em que fortalecem a educação permanente dos profissionais envolvidos (Castro, 2024).

Os cuidados de enfermagem durante a crise convulsiva são fundamentais para proteger o paciente de lesões, prevenir complicações e auxiliar na definição diagnóstica do episódio, diferenciando convulsão de outros distúrbios paroxísticos. A assistência deve ser sistematizada ao longo de toda a crise convulsiva, utilizando instrumentos que permitam minimizar os impactos da convulsão, identificar diagnósticos de enfermagem e suprir as necessidades do paciente. Considerando a frequência desses episódios nos serviços de urgência e emergência, o enfermeiro desempenha papel central, estando em contato direto com o paciente e seus familiares, sendo responsável pela manutenção da qualidade do cuidado e pela implementação de intervenções seguras e eficazes (Pereira, 2020).

Durante a crise, a prioridade é a estabilização das condições vitais por meio do suporte de vida, como proteção contra quedas, manutenção das vias aéreas, monitorização contínua e investigação da causa com exames clínicos e laboratoriais com agilidade e objetividade (Albuquerque, 2011; Pereira, 2020). A administração rápida e adequada de medicamento é decisiva para prevenir complicações graves, como o status epilepticus (Castro, 2024).

O tratamento do Estado de Mal Epiléptico deve ser iniciado o mais rápido possível, inclusive fora do hospital. Os benzodiazepínicos são a primeira escolha: diazepam (DZP) e lorazepam (LZP) intravenosos são eficazes, com leve superioridade do LZP. O midazolam MDZ intramuscular é considerado seguro e prático. O DZP apresenta boa absorção retal; A via de administração depende da situação e do socorrista, sendo bucal, retal, nasal ou intramuscular as principais alternativas quando não há acesso venoso (Albuquerque, 2011).

Após a crise, a equipe de enfermagem deve estimular o paciente, verificar se responde a comandos, avaliar possíveis déficits neurológicos, administrar anticonvulsivantes e observar

os efeitos colaterais da medicação. Entretanto, a prática ainda enfrenta dificuldades, como sobrecarga de atividades burocráticas e deficiências na qualificação profissional, que reduzem o tempo destinado à assistência direta e o uso de evidências científicas. Dessa forma, torna-se indispensável o desenvolvimento de estratégias que aproximem teoria e prática, promovendo cuidados planejados, eficazes e centrados nas necessidades reais do paciente, de modo a proporcionar conforto, segurança e bem-estar (Pereira, 2020).

A hospitalização é indicada para pacientes com convulsão que apresentem estado pósictal prolongado, recuperação incompleta, lesão grave, status epiléptico, ou doenças neurológicas/sistêmicas que exijam avaliação adicional. Pacientes com primeira convulsão não provocada e retorno à condição basal podem ter alta com acompanhamento ambulatorial (Santos, 2024).

#### **4 CONCLUSÃO**

As crises convulsivas configuram emergências neurológicas de alta complexidade, que demandam identificação imediata da causa, diagnóstico diferencial preciso e intervenções rápidas para evitar complicações graves, como lesão cerebral e evolução para status epilepticus. Nesse cenário, a atuação da equipe de enfermagem é determinante, pois envolve desde a avaliação clínica minuciosa e monitorização contínua dos sinais vitais até a garantia da segurança do paciente, a administração ágil e correta das terapêuticas prescritas e a prevenção de lesões durante o evento.

O enfermeiro exerce papel estratégico não apenas na estabilização clínica, mas também na condução do cuidado pós-crise, incluindo a avaliação de possíveis déficits neurológicos, a promoção de conforto, o suporte humanizado e a orientação direcionada aos familiares.

Dessa forma, a capacitação permanente e o domínio de protocolos assistenciais tornam-se essenciais para assegurar intervenções fundamentadas em evidências, seguras, eficazes e centradas no paciente, reafirmando a relevância da enfermagem como eixo central na gestão das crises convulsivas em serviços de urgência e emergência.

#### **REFERÊNCIAS**

ALBUQUERQUE, M.; CENDES, F. Estado de mal epiléptico em adultos: revisão e proposta de protocolo. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*, v. 17, n. 4, p. 164-175, 2011.

ALMEIDA, R. C. et al. Intervenções de enfermagem à pessoa com crise convulsiva no serviço de urgência: scoping review. *RIASE Online*, v. 9, n. 2, p. 48-64, abr. 2023.

AZEVEDO, R. P.; SANTOS, E. M. P. Habilidades do enfermeiro na epilepsia: estratégias e desafios no atendimento hospitalar. *Recima21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 11, 2024.

BARBOSA, T. M. S. et al. Abordagem interdisciplinar no manejo de pacientes com crises convulsivas recorrentes. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 184-193, 2024.

CASTRO, P. A. et al. Manejo da crise epiléptica no pronto socorro: uma revisão deliteratura. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 10, e95131046892, 2024.

FERREIRA, A. R.; OLIVEIRA, P. F.; COSTA, L. M. Crise convulsiva: cuidados de enfermagem ao paciente na urgência e emergência. *Revista Interdisciplinar em Violência e Saúde*, Cajazeiras, PB, v. 3, n. 1, jan./jun. 2020.

PEREIRA, M. S. S.; ABREU, G. S.; SILVA, N. M.; DUARTE, K. M.; NOBRE, J. O. C. Crise convulsiva: cuidados de enfermagem ao paciente na urgência e emergência. *Revista Interdisciplinar em Violência e Saúde*, Cajazeiras, PB, v. 3, n. 1, jan./jun. 2020.

SANTOS, G. M. F. et al. Avaliação e tratamento da primeira crise convulsiva em adultos: uma emergência neurológica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, 1., 2024, Manaus. Anais... Manaus: LAUEC-AM, 2024.

SILVA, M. J. et al. Assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de epilepsia: pesquisa bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 4858-4879, mar./abr. 2021.