

ÁREA TEMÁTICA:

- () COMUNICAÇÃO
- () CULTURA
- () DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- () EDUCAÇÃO
- () MEIO AMBIENTE
- (X) SAÚDE
- () TECNOLOGIA E PRODUÇÃO
- () TRABALHO

Manejo inicial de pacientes com crises convulsivas emergenciais.

Renan Francisco de Carvalho (renan_franciscoqc@hotmail.com)¹
Cristiano Antônio do Nascimento (cris_nascimento@hotmail.com)²
Elise Souza dos Santos Reis(essreis@brturbo.com.br)³

Resumo: Crises convulsivas representam a manifestação neurológica mais frequente nos departamentos de emergência, correspondendo a cerca de 1-5% dos atendimentos, excluindo-se o trauma. Devido a isso a Liga acadêmica de urgências e emergências clínicas do hospital Wallace Thadeu de Mello e Silva (LAUEC) visa proporcionar aos acadêmicos de medicina da UEPG do 3º ao 6º ano noções básicas para o manejo de tais distúrbios. Os acadêmicos por meio de treinamentos e reuniões aprendem a manusear crises convulsivas emergenciais através de simulações feitas em sala de aula, e posteriormente a isso os mesmos são aptos a participarem de situações reais de tais distúrbios nos plantões semanais oferecidos também pela mesma liga. Através disso, além de melhorarem o conhecimento técnico-científico os mesmos proporcionam ajuda nas enfermarias e pronto atendimento do hospital.

Palavras-chave: Emergências, urgências, convulsões.

NOME DO PROGRAMA OU PROJETO

Liga acadêmica de urgências e emergências clínicas do hospital Wallace Thadeu de Mello e Silva (LAUEC).

PÚBLICO-ALVO

Acadêmicos de medicina do 3º ao 6º ano, professores da universidade estadual de Ponta Grossa e a comunidade da terceira regional de Saúde de Ponta Grossa.

PROJETOS VINCULADOS

Evento anual do 3º MEDEMERG.

LOCAL DE EXECUÇÃO

¹ Acadêmico extensionista; Universidade Estadual de Ponta Grossa; Medicina e renan_franciscoqc@hotmail.com.

² Acadêmico extensionista; Universidade Estadual de Ponta Grossa; Medicina e cris_nascimento@hotmail.com

³ Coordenadora, essreis@brturbo.com.br

Hospital Universitário Regional Wallace Thadeu de Mello e Silva e comunidade adjacente.

MUNICÍPIOS ATINGIDOS

12 municípios fazem parte da terceira regional de saúde de Ponta Grossa: Arapoti, Carambeí, Castro, Ipiranga, Ivaí, Jaguariaíva, Palmeira, Piraí do Sul, Ponta Grossa, São João do Triunfo e Sengés e Porto Amazonas.

JUSTIFICATIVA

O estado de mal epilético (EME) é definido como “uma condição resultante tanto da falha de mecanismos responsáveis por encerrar convulsões quanto da introdução de mecanismos que levam a convulsões com prolongamento anormal (após o ponto temporal t1) e uma condição que pode ter consequências de longo prazo (após o ponto temporal t2), inclusive morte neuronal, lesão neuronal e alteração de redes neurais, depende do tipo e da duração das convulsões. No caso de EME convulsivo (tônico-clônico), ambos os pontos temporais (t1 aos 5 minutos e t2 aos 30 minutos) têm como base experimentos animais e pesquisa clínica. (BRANCO; TASKER, 2017).

Há dois subgrupos de pacientes que apresentam convulsão: aqueles com episódios breves com duração < 5 minutos (antes do t1) com alta probabilidade de resolução sem tratamento; e aqueles com episódios com duração > 7 minutos, mais propensos a evoluir para episódios prolongados com necessidade de tratamento agudo para parar a convulsão. O consenso da força-tarefa da Liga Internacional contra a Epilepsia (ILAE) a respeito da classificação do EME é que o tratamento de crises convulsivas deve, para tanto, ser iniciado aproximadamente aos cinco minutos. Ao considerar as seis diretrizes pré-hospitalares, o midazolam via bucal ou intranasal foi recomendado por todas elas. Essa diretriz provavelmente reflete a eficácia do midazolam em comparação com o diazepam e a facilidade de administração por essas vias de acesso. Contudo, o diazepam retal ainda aparecia na maioria das diretrizes pré-hospitalares. O midazolam bucal é mais efetivo do que o diazepam retal para interromper convulsões e reduzir sua recorrência em até uma hora de acometimento. A eficácia do midazolam intranasal é semelhante ou mais efetiva do que o diazepam retal. O midazolam intranasal também tem um tempo de administração mais curto e uma ação mais rápida para interromper a convulsão do que o diazepam retal. O midazolam intranasal é de fácil administração, porém tem um breve efeito nasal irritante. (BRANCO; TASKER, 2017) (SILVA; FLORES, 2015).

OBJETIVOS

O impacto do manejo em pacientes com crises convulsivas é inversamente proporcional ao tempo para realizar uma conduta, ou seja, quanto mais duradoura a crise que o paciente apresenta, maior serão os riscos de sequelas neurológicas e complicações sistêmicas e maior será a chance de a crise se tornar refratária. O objetivo do manejo adequado, visa diminuir danos aos pacientes e ensinar os acadêmicos da LAUEC a tratar corretamente uma crise convulsiva. Dados recentes demonstraram que deve-se iniciar com terapia agressiva antes que uma cascata de disfunções neuroquímicas se instale. Vários autores têm recomendado que esse tratamento deva ser iniciado após cinco a dez minutos de atividade epiléptica contínua. (SANTANA, 2012), (CASELLA; MÂNGIA, 1999).

O tratamento do paciente que está convulsionando deve ser realizado através das medidas de suporte, terapêuticas e diagnósticas, que são conduzidas praticamente de modo simultâneo. Como em qualquer situação de emergência, inicialmente, devem ser efetuados cuidados com vias aéreas, oxigenação e providenciado um acesso venoso, que servirá para eventual coleta de exames laboratoriais, assim como para administração de anticonvulsivantes. O diazepam é a droga de escolha para o tratamento inicial da uma crise epiléptica. Essa droga é eficaz no controle das crises em cerca de 75-90% dos casos. A via intramuscular não deve ser utilizada, por apresentar absorção lenta, atingindo níveis séricos apenas após 60-90 minutos, sendo, portanto, ineficiente no controle das crises. Também não é recomendada a diluição do diazepam, durante a administração endovenosa, por ocorrer precipitação do medicamento e não existir controle da quantidade administrada. Essa droga, no período neonatal, pode predispor à encefalopatia bilirrubínica, uma vez que o seu veículo, o benzoato de sódio, desloca a ligação bilirrubina-albumina, aumentando os níveis de bilirrubina livre. Desse modo, o diazepam normalmente não é utilizado em recém-nascidos, além do fato de, nesse período, as crises serem geralmente auto-limitadas, cessando espontaneamente em poucos segundos. (BRANCO; TASKER, 2017), (CASELLA; MÂNGIA, 1999).

METODOLOGIA

Através da liga de urgências e emergências clínicas os acadêmicos são capazes de aprender o manejo não só de crises convulsivas emergências, mas sim de várias situações de emergências que terão um desfecho adequado se a conduta for feita corretamente. Através de reuniões teórico-práticas quinzenais e plantões noturnos diários os acadêmicos exercitam a habilidade de agir em situações como essa no hospital.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A LAUEC é muito proveitosa para os acadêmicos para o aprendizado adequado de como manejar condições agudas e graves emergenciais. As crises convulsivas são hoje responsáveis por vários atendimentos em hospitais de portas abertas, e que quando não tratadas corretamente podem causar sequelas graves aos pacientes. Portanto, o manejo correto, das crises convulsivas emergências tanto por profissionais da saúde quanto dos acadêmicos, leva a um desfecho totalmente diferente de um manejo inadequado. Conclui-se, que embora as convulsões sejam um problema de saúde aos portadores, o manejo adequado das mesmas reduz a morbimortalidade e os riscos de complicações pós episódios convulsivos.

REFERÊNCIAS

AU, Cheuk C.; BRANCO, Ricardo G.; TASKER, Robert C.. Protocolos de manejo de estado de mal epilético no pronto socorro pediátrico: análise sistemática. **J. Pediatr. (Rio J.)**, Porto Alegre , v. 93, supl. 1, p. 84-94, 2017.

CASELLA, E.B, MÂNGIA, C.F. **Abordagem da crise convulsiva aguda e estado de mal epilético em crianças**. *Jornal de Pediatria-Vol.75,Supl.2,1999.*

SANTANA, A.C.D.A. **Ligas acadêmicas estudantis. O mérito e a realidade**. *Medicina (Ribeirão Preto) 2012;45(1):96-8*

SILVA, Simone Alves da; FLORES, Oviromar. **Ligas Acadêmicas no Processo de Formação dos Estudantes**. *Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro , v. 39, n. 3, p. 410-417, Sept. 2015.*