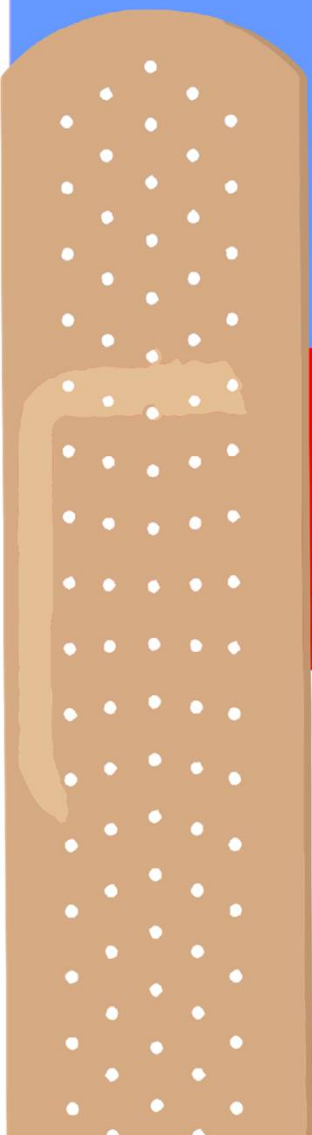
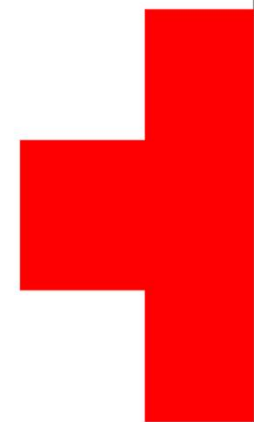


# Cartilha de Primeiros

# SOCORROS

## CONVULSÃO



Ficha catalográfica elaborada na Biblioteca Setorial do CCTA da Universidade Federal da Paraíba

C327 Cartilha de primeiros socorros: convulsão [recurso eletrônico] /  
Organizadores: Sônia Maria Josino dos Santos, Emmily  
Ferreira de Farias, Tiago Rufino da Cruz Santos. - João  
Pessoa: Editora do CCTA, 2021.

Recurso digital (937KB)

Formato: ePDF

Requisito do Sistema: Adobe Acrobat Reader

ISBN: 978-65-5621-137-4

1. Primeiros Socorros - Cartilha. 2. Convulsão - Primeiros  
socorros. I. Santos, Sônia Maria Josino dos. II. Farias, Emmily  
Ferreira de. III. Santos, Tiago Rufino da Cruz.

UFPB/BS-CCTA

CDU: 616-083.98(075.2)

# CREDENCIAIS DOS AUTORES ORGANIZADORES

**Sônia Maria Josino dos Santos:** Docente do Departamento de Enfermagem Clínica do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará UFC. Mestre em Enfermagem Saúde Pública pela UFPB.

**Emmily Ferreira de Farias:** Graduanda em Enfermagem na Universidade Federal da Paraíba. Membro do Grupo de Pesquisa em Saúde da Pessoa em Condições Críticas. Extensionista no projeto Fisiologia nas Escolas. Monitora voluntária no projeto Formação de Multiplicadores de Primeiros Socorros para Capacitação de Professores de Educação Básica.

**Tiago Rufino da Cruz Santos:** Graduando em enfermagem na Universidade Federal de Paraíba,, monitor bolsista no projeto de extensão RCP para todos.

CARTILHA VINCULADA AO GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE DA PESSOA EM CONDIÇÕES CRÍTICAS E AO PROJETO DE EXTENSÃO FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE PRIMEIROS SOCORROS- UFPB

# AUTORES



EMMILY FERREIRA DE FARIAS

SÔNIA MARIA JOSINO DOS SANTOS

TIAGO RUFINO DA CRUZ SANTOS

AURILENE JOSEFA CARTAXO GOMES DE ARRUDA

MARINA JOSINO DA SILVA SOUZA

CARTILHA VINCULADA AO GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISA EM SAÚDE DA PESSOA EM CONDIÇÕES  
CRÍTICAS E AO PROJETO DE EXTENSÃO FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES DE PRIMEIROS  
SOCORROS- UFPB

# CARO LEITOR,



Esta cartilha foi elaborada com o objetivo de orientá-lo quanto os cuidados de primeiros socorros relacionados a Convulsão. Neste volume, você encontrará informações e condutas básicas que devem ser seguidas por você, familiares e comunidade, até que chegue o serviço de emergência. Ademais, o conteúdo aqui apresentado lhe orientará quanto ao que é Convulsão e suas potenciais causas; classificação e o que é possível ser feito nestas situações, entre outros tópicos importantes.

**Aprenda primeiros socorros e ajude a salvar vidas.**

# SUMÁRIO

- ❑ ESTATÍSTICAS DA CONVULSÃO
- ❑ IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS
- ❑ O QUE É CONVULSÃO?
- ❑ ASPECTOS NEUROLÓGICOS
- ❑ CONVULSÃO X EPILEPSIA
- ❑ SINAIS E SINTOMAS
- ❑ COMO PROCEDER?

***BÔNUS: Convulsão na Pediatria***



***Aproveite a leitura!***



# ESTATÍSTICAS

**8 a 10% da população mundial será acometida por pelo menos uma crise convulsiva no decorrer da vida, e deste total apenas 1% são atendidos nas emergências, sendo 25% destas a primeira crise.**

*A OMS (Organização Mundial da Saúde) estima que **10% da população mundial** sofre com crises convulsivas.*



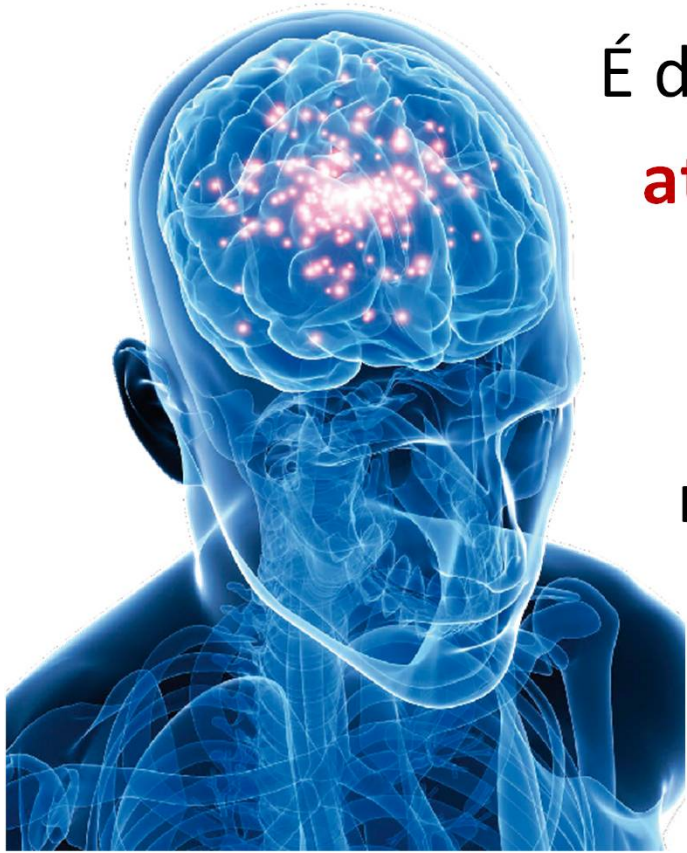
# IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS

Saber como auxiliar em um crise convulsiva possibilita a preservação da vida e possíveis traumas relacionados ao evento, em especial os de **obstrução de vias aéreas**, evitando principalmente o atendimento prejudicial de pessoas mal informadas que podem acarretar a morte da vítima.





# O QUE É CONVULSÃO?

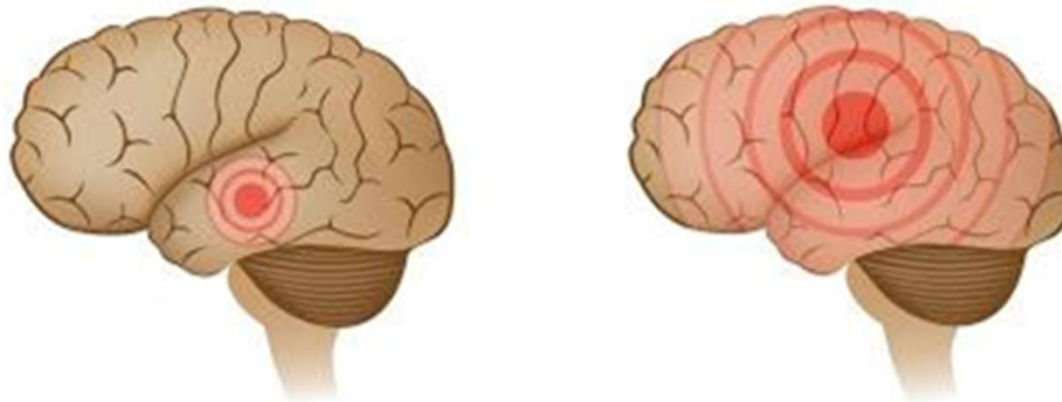


É definida como um aumento excessivo da **atividade elétrica neuronal do cérebro**.

Essa alteração gera sinais e sintomas involuntários e súbitos, tais como mudanças na consciência, ou eventos motores, sensitivos/sensoriais, autonômicos ou psíquicos.

# ASPECTOS NEUROLÓGICOS

A partir de um desequilíbrio de inibição-excitação, ocorre a convulsão. Dependendo do local de origem no encéfalo, podemos classificá-las em: **focais (ou parcial)**, quando a atividade elétrica atinge apenas um hemisfério cerebral e **generalizadas**, quando se estendem para os dois hemisférios.



# ASPECTOS NEUROLÓGICOS

## CONVULSÕES FOCAIS:

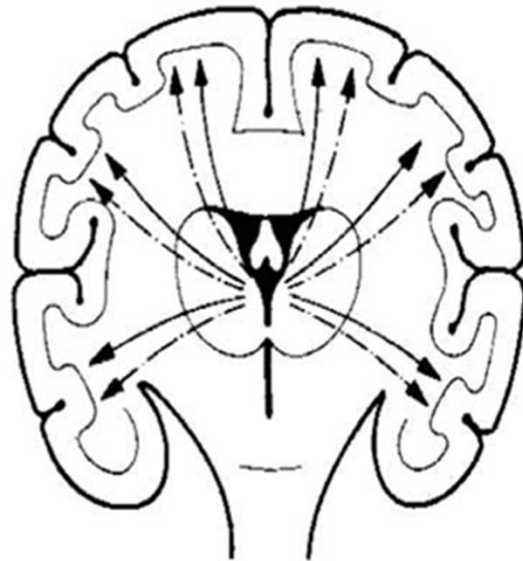
São caracterizadas por um início súbito e manutenção da consciência do indivíduo, podem ser acompanhadas ou não por distúrbios motores, psíquicos ou autonômicos podendo provocar além dos tremores, alucinações visuais e sensações olfatórias. Pode ainda ser dividida em simples e complexa, conforme o agravamento dos sintomas.



# ASPECTOS NEUROLÓGICOS

## CONVULSÕES GENERALIZADAS:

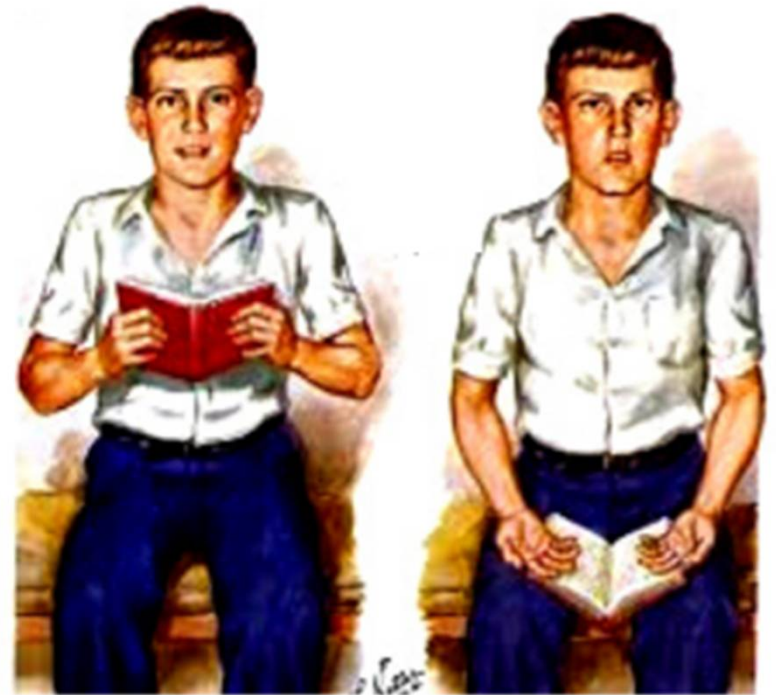
São mais conhecidas e os movimentos desordenados são visualizados por todo o corpo do indivíduo acometido, a liberação dos esfíncteres e a salivação excessiva são comuns, e a perda da consciência está presente.



# ASPECTOS NEUROLÓGICOS

## CRISES DE AUSÊNCIA:

Faz parte das convulsões generalizadas, que se apresentam como a perda de consciência de curta duração de 10 a 30 segundos e logo após há o retorno normal. A pessoa se encontra “mentalmente ausente” e não responde a um estímulo verbal. **Crianças e adolescentes são os mais acometidos por esse tipo de convulsão.**



# CONVULSÃO x EPILEPSIA

TODA CONVULSÃO É EPILEPSIA - **MITO**

*Uma crise convulsiva pode ser desencadeada por hipocalcemia, diabetes, hipoglicemia, etc, causando contrações musculares involuntárias Já a epilepsia é uma desordem neurológica que aumenta a probabilidade de crises convulsivas de maneira persistente.*

# CONVULSÃO x EPILEPSIA

**EXEMPLO:** Podemos citar um indivíduo com uma hipoglicemia mal tratada pode ter predisposição a apresentar convulsões, porém, se o controle desta glicemia for realizado de forma correta as crises convulsivas cessarão. No caso da epilepsia as causas são manifestações clínicas que refletem disfunção temporária de um conjunto de neurônios principalmente os localizados nas regiões dos lobos temporais do cérebro.

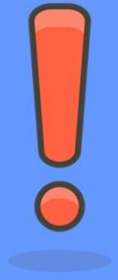


# SINAIS E SINTOMAS

- ❖ Queda desamparada, sem qualquer reflexo ou esforço da vítima para evitar lesões e impactos.
- ❖ Perda abrupta da consciência;
- ❖ Suor;
- ❖ Trismo ou ranger de dentes;
- ❖ Midríase (pupila dilatada);
- ❖ Salivação excessiva (sialorréia);
- ❖ Perda do controle urinário e/ou defecação;
- ❖ Movimentos involuntários e desordenados dos membros;
- ❖ Olhar vago, fixo ou revirar dos olhos;
- ❖ Lábios cianóticos.



# COMO PROCEDER?



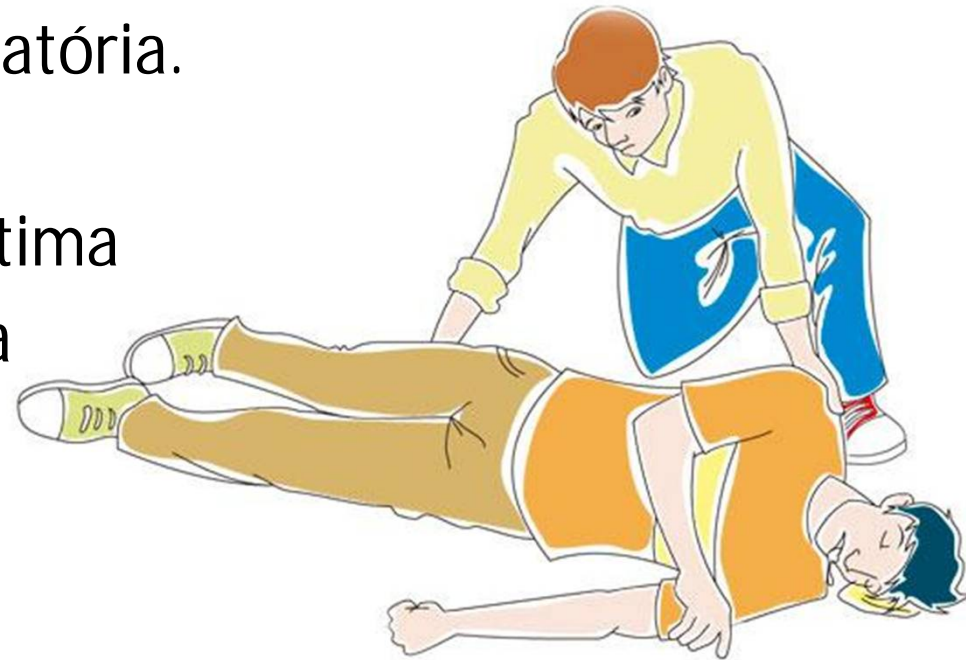
- ❖ Tentar evitar que a vítima caia violentamente no chão para que não sofra traumatismos cranianos.
- ❖ Deite a vítima no chão para melhor acomodá-la, apoiando sua cabeça em uma almofada;
- ❖ Afrouxar roupas apertadas, e retirar objetos como próteses dentárias, anéis, óculos ou instrumentos que possam ferir a vítima.
- ❖ Remover de próximo a vítima cadeiras, facas, fogo ou máquinas em funcionamento, além de afastá-la de locais potencialmente perigosos, como piscina e escadas.



# COMO PROCEDER?



- ❖ Virar o rosto da vítima para o lado (lateralização) de maneira a evitar que a mesma aspire vômitos ou saliva que podem ocasionar uma parada cardiorrespiratória.
- ❖ CHAME O SAMU -192
- ❖ Quando a crise passar, manter a vítima deitada até que ela retorne a plena consciência e controle.

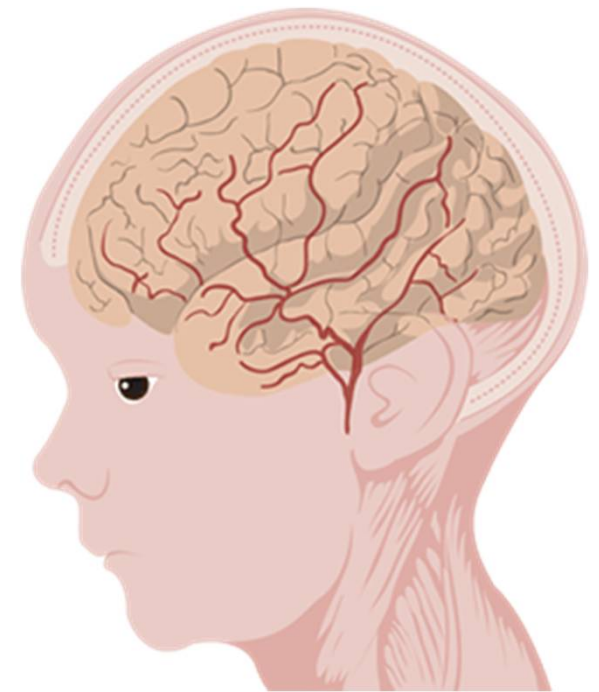


# O QUE NÃO FAZER:

- **Não** interferir nas contrações involuntárias utilizando da força para conter os movimentos
- **Não** inserir a mão ou dedos nem nenhum objeto na boca da vítima ou entre os dentes, essa atitude pode ocasionar sérias lesões tanto a vítima como a pessoa que está prestando os primeiros socorros.
- **Não** jogar água fria no rosto da vítima ou líquidos para beber durante a crise convulsiva

# CONVULSÃO NA PEDIATRIA

Em geral as crises convulsivas em crianças são decorrentes de **estados febris**. Apesar de ser uma condição que impressiona e torna os pais apreensivos, a convulsão febril em geral não apresenta complicações ou danos posteriores.



# O QUE FAZER?

- ❖ Colocar a criança em uma superfície plana e sem risco de quedas, não tente segurar nos braços pois pode ocasionar quedas durante os movimentos involuntários da criança;
- ❖ Afrouxe roupas apertadas e afaste objetos que podem machucar a criança enquanto esta se debate;
- ❖ Lateralizar a criança de lado a fim de evitar acúmulo de secreções ou vômitos que possam ser broncoaspirados pela criança;
- ❖ Não tente segurar ou conter o movimento da criança;
- ❖ Não tente colocar a criança em água fria afim de baixar a febre;
- ❖ Após a crise administre antipiréticos para ajudar a baixar a febre, porém, tenha em consciência que mesmo com a febre baixa uma nova crise convulsiva febril pode ocorrer

# O QUE FAZER?

Procure atendimento de saúde imediato se esta for a primeira convulsão febril da criança e leve a criança ao médico assim que a convulsão terminar para verificar a causa da febre. Isso é especialmente urgente se a criança apresentar sintomas de pescoço duro, letargia extrema ou vômitos abundantes, que podem ser **sinais de meningite**, uma infecção sobre a superfície cerebral.



# REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Manual de Primeiros Socorros. Rio de Janeiro. Fundação Oswaldo Cruz, 2003.
- FERNANDES, Maria José da Silva. **Epilepsia do lobo temporal: mecanismos e perspectivas. estudos avançados**, v. 27, n. 77, p. 85-98, 2013.
- HONJOYA et al. Crise convulsiva: relato de um treinamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. V.20, n.1, pp.104-107. 2017
- LIMA, Mariana et al. **Protocolo crises convulsivas**. 2019.
- OMS. Organização Mundial da Saúde. Dados sobre crise Convulsiva. Disponível em URL: <http://www.who.int/countries/bra/es/> - 2014.