

O MANEJO CLÍNICO DA CONVULSÃO EM EMERGÊNCIAS NEUROLÓGICAS PEDIÁTRICAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Nicole Carvalho de Lima¹; Beatriz de Paula Alencar²; Adriele Souza Alves Monteiro de Almeida³; Renata Machado Pinto⁴.

RESUMO

DOI: 10.47094/978-65-6036-445-5/65

INTRODUÇÃO: As crises convulsivas podem ser definidas como uma ocorrência transitória de diversos sinais e sintomas, causados por atividade neuronal anormal no cérebro, levando a movimentos dos músculos esqueléticos abruptos e involuntários. Sendo assim, o manejo clínico da situação em casos pediátricos é crucial para evitar danos irreversíveis, já que, ao durar mais de 5 minutos, a crise pode ser considerada prolongada e causar neurotoxicidade. Portanto, quando há uma maior compreensão das nuances do cuidado com esses episódios, estes podem ser oferecidos de forma mais eficaz e assertiva a esses pacientes vulneráveis. **OBJETIVOS:** Sintetizar e relatar as principais evidências disponíveis sobre o manejo clínico da convulsão em emergências neurológicas no ambiente pediátrico. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura que seguiu as recomendações da PRISMA. Foi utilizada a base PubMed, com os operadores “Pediatric Emergency Medicine” AND “Seizures” AND “Disease Management”. Os critérios PECO foram: população: população pediátrica com emergências neurológicas. Exposição: convulsão. Controle: emergências neurológicas não pediátricas. Desfecho: manejos clínicos da convulsão em emergências neurológicas pediátricas. Com a identificação de 124 artigos publicados no período de 2021-2024; 110 foram excluídos por não se mostrarem pertinentes ao tema da revisão, contabilizando, assim, 14 artigos. Posteriormente, foi feita a correlação dos resultados e, por fim, a produção de conhecimento. **RESULTADOS:** O manejo do estado epiléptico convulsivo é uma abordagem gradual: agentes anticonvulsivantes de primeira linha seguidos por um agente de segunda linha e anestesia, geralmente acompanhada de intubação e ventilação. Os agentes de primeira linha em emergências pediátricas citados nos artigos foram: fenobarbital, midazolam e diazepam. As vias incluíram fosfenitoína ou levetiracetam como segunda linha. Além disso, foram mencionados estimuladores do nervo vago e resfriamento ativo/passivo do paciente em casos de convulsões febris. Um estudo avaliou os atrasos na administração desses agentes: o tempo mediano para a primeira linha foi de 13 minutos e para a segunda 24. Ademais, uma pesquisa evidenciou que uma grande proporção de pacientes pediátricos pré-hospitalares com convulsões recebe doses inadequadamente baixas de benzodiazepínicos e outro estudo mostrou que medicamentos anticonvulsivantes parenterais de ação prolongada são usados com mais frequência para tratar grupos de convulsões do que estado epiléptico convulsivo no pronto-socorro pediátrico. **CONCLUSÃO:** A literatura científica evidencia que há divergências e equívocos quando se trata do manejo de convulsões pediátricas na emergência. Portanto, faltam mecanismos eficazes para a padronização desse manejo, no intuito de prevenir complicações e a evolução para o estado de mal epiléptico.

PALAVRAS-CHAVE: Anticonvulsivantes. Neuropediatria. Emergência. Manejo Clínico.