CRISES EPILÉPTICAS: diagnóstico, tratamento e monitoramento

Autor(res)

Pedro Henrique Alves De Sousa
Marjorie Assis De Sousa

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE IMPERATRIZ

Introdução

A crise epiléptica é compreendida como um episódio súbito e transitório resultante de descargas elétricas cerebrais anormais. Essas alterações provocam manifestações clínicas variadas, incluindo distúrbios da consciência, da percepção e do comportamento motor ou psíquico. Antigamente, a epilepsia era frequentemente interpretada como resultado de forças ocultas ou malignas, sendo considerada um fenômeno sobrenatural e até mesmo uma manifestação de possessão. Essa visão, aceita por parte da Medicina da época, justificava a prescrição de tratamentos mágicos e religiosos, como rituais, orações e práticas espirituais, alguns dos quais quinda persistem até os dias de hoje (Gomes, 2006).

Segundo Carvalho et al. (2022), o diagnóstico da epilepsia representa um grande desafio na prática clínica, já que nem sempre é um processo simples e podem ocorrer equívocos durante sua definição. Muitos pacientes apresentam manifestações clínicas semelhantes a outros distúrbios neurológicos, o que contribui para diagnósticos incorretos. Após a confirmação do diagnóstico, o tratamento desses indivíduos tem como principal objetivo o controle adequado das crises epilépticas, buscando não apenas reduzir sua frequência e intensidade, mas também minimizar os efeitos adversos decorrentes do uso contínuo de fármacos anticonvulsivantes. Nesse sentido, o manejo terapêutico deve ser individualizado, levando em conta fatores clínicos, sociais e psicológicos que interferem diretamente na adesão e na resposta ao tratamento (Carvalho et al., 2022).

Antes de iniciar o tratamento com medicamentos, é necessário que o caso clínico seja revisado para uma confirmação precisa de um diagnostico de epilepsia (Yasuda, 2024). Segundo Carvalho et al (2022), a abordagem terapêutica de pacientes com epilepsia baseia-se em três pilares fundamentais: o controle das crises convulsivas, a minimização dos efeitos adversos do tratamento e a preservação da qualidade de vida. A terapia medicamentosa é indicada especialmente para indivíduos com risco elevado de recorrência de crises, com o objetivo de controlar as crises com menor toxicidade e melhor adesão.

Atualmente, há diversas possibilidades de fármacos anticrises disponíveis (Yasuda, 2024). Entretanto, estudos apontam que nenhum deles se destaca de forma definitiva quanto à eficácia ou à tolerabilidade. Assim, o tratamento deve ser individualizado, levando em consideração as características clínicas, o perfil metabólico e as necessidades específicas de cada paciente (Carvalho et al., 2022).

Objetivo

Analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, os principais aspectos relacionados às crises epilépticas, incluindo suas causas, formas de diagnóstico, tratamento e estratégias de monitoramento, enfatizando o papel da enfermagem no cuidado, prevenção de complicações e promoção da qualidade de vida dos pacientes.

Material e Métodos

Este estudo foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo e qualitativo, com o objetivo de reunir informações atualizadas sobre as crises epilépticas, suas causas, formas de tratamento e estratégias de monitoramento. As buscas foram realizadas em bases de dados científicas como SciELO, Liga Brasileira de Epilepsia e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos que abordassem aspectos clínicos, terapêuticos e de acompanhamento de pacientes com epilepsia. Inicialmente, foram identificados e analisados seis materiais, sendo selecionados três deles, com base em critérios de relevância para a pesquisa. A análise priorizou trabalhos que apresentassem evidências científicas relevantes para a prática clínica de enfermagem, enfatizando o papel na prevenção de complicações, monitoramento e educação em saúde.

Resultados e Discussão

A diferenciação entre os eventos paroxíticos e crises epilépticas é essencial para o manejo terapêutico adequado, já que os erros de diagnósticos podem gerar consequências significativas. De acordo com a Liga Brasileira de Epilepsia (LBE), estima-se que entre 20% e 30% das pessoas diagnosticadas com epilepsia, na verdade, apresentam outros tipos de eventos paroxíticos, sendo, portanto, casos de falso-positivo. Essa elevada taxa de equívoco está relacionada a múltiplos fatores, como a semelhança entre as manifestações clínicas, a limitação na experiência dos profissionais de saúde na identificação desses episódios e a imprecisão dos relatos fornecidos pelos pacientes ou por testemunhas das crises (Yasuda, 2024).

Diversas drogas foram experimentadas, mas somente as considerada eficazes levaram ao estudo de outras da mesma família farmacológica, algumas não referendando a droga original. Percebe-se que alguns desses fármacos usados foram consequentes e achados serendipiticos, como o valproato, ou julgamento experimental de compostos usando padrões de epilepsia. (Gomes, 2006).

Cerca de 50% dos indivíduos diagnosticados com epilepsia alcançam controle completo das crises utilizando o primeiro medicamento antiepiléptico administrado. Além disso, a tolerabilidade aos efeitos adversos do fármaco é tão relevante quanto sua eficácia no sucesso global do tratamento. Porém, nenhum fármaco anticonvulsionante é ideal para todos os pacientes. A monoterapia é preferida sempre que possível, pois facilita a adesão, tem melhor custo-benefício e oferece maior segurança terapêutica (Carvalho et al., 2022).

Conclusão

A epilepsia é uma doença neurológica prevalente e heterogênea, que demanda manejo individualizado e uma abordagem multiprofissional. Apesar dos avanços terapêuticos, como medicamentos anticonvulsivantes e tratamento cirúrgico, desafios importantes permanecem, incluindo diagnósticos equivocados, efeitos adversos das terapias e desigualdade no acesso aos recursos. A atuação da enfermagem é essencial, destacando-se na orientação de pacientes e familiares, monitoramento clínico contínuo, prevenção de complicações e suporte psicossocial. A educação em saúde, aliada ao acompanhamento especializado, contribui para aumentar a adesão

ao tratamento, reduzir riscos e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. O desenvolvimento contínuo de pesquisas, políticas públicas e novas terapias é fundamental para garantir um cuidado seguro, eficaz e equitativo aos indivíduos com epilepsia.

Referências

CARVALHO, Fernanda Cruz et al. Epilepsia, do diagnóstico ao tratamento: revisão de literatura. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 8, ed. 2, p. 8988-8997, 2022. DOI https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-038. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/43648. Acesso em: 3 out. 2025.

GOMES, Marleide da Mota. História da Epilepsia: Um Ponto de Vista Epistemológico. Review Article, Rio de Janeiro, v. 12, ed. 3, p. 161-167, 2006. DOI https://doi.org/10.1590/S1676-26492006000500009. Disponível em: https://www.scielo.br/j/jecn/a/tzcyyqcCyW9Y64cC3R6hFhx/?lang=pt. Acesso em: 2 out. 2025.

YASUDA, Clarissa Lin. EPILEPSIA PRÁTICA: Condutas para não especialistas. São Paulo: Leitura Medica, 2024. 314 p. ISBN 978-65-87916-09-5. Disponível em: https://epilepsia.org.br/wp-content/uploads/2025/04/LIVRO_EPILEPSIA_PRATICA_2024_CY.pdf. Acesso em: 3 out. 2025.