CRISE CONVULSIVA: A IMPORTÂNCIA DOS PRIMEIROS SOCORROS E DOS EXAMES COMPLEMENTARES PÓS CRISE CONVULSIVA

Emanuella Lugão Pereira Silva, Mikaely Análio Mainente, Verônica Thebas de Moraes, Matheus Salgado de Oliveira, Kamila Pulvirenti de Queiroz.

Colégio Técnico Antônio Teixeira Fernandes (Univap), Travessia João Friggi, Jardim São Dimas – 12245-020 - São José dos Campos-SP, Brasil, emanuellalugao844@gmail.com, mikamainente25@gmail.com, thebas.veronica@gmail.com, matheus.salgado@univap.br, kamila.pulvirenti@outlook.com.

Resumo

A crise convulsiva exige suporte inicial ágil e investigação etiológica precisa para prevenir sequelas neurológicas. Este estudo avaliou o conhecimento público sobre primeiros socorros em convulsões e a relevância dos exames complementares pós-crise. Realizou-se uma pesquisa descritiva de método misto, combinando levantamento via *Google Forms* (N=116) e revisão narrativa da literatura. Constatou-se que 70,7% (N=82) dos entrevistados não se sentem preparados para intervir e 44,8% (N=52) desconhecem os procedimentos corretos de socorro. A literatura aponta que, após a proteção física do paciente, a avaliação laboratorial imediata (glicemia, eletrólitos, prolactina e gasometria) e o eletroencefalograma são determinantes para detectar causas metabólicas e descartar eventos psicogênicos. Conclui-se que o despreparo social demanda treinamentos práticos contínuos, reforçando a importância do diagnóstico laboratorial ágil em Análises Clínicas para a conduta médica na emergência.

Palavras-chave: Crises convulsivas. Epilepsia. Convulsão. Primeiros socorros.

Área do Conhecimento: Técnico em Análises Clínicas.

Introdução

A crise convulsiva é um distúrbio transitório no cérebro causado por uma descarga elétrica rápida, excessiva e anormal. O atendimento inicial e o manejo adequado desse episódio representam desafios cruciais na assistência à saúde e na emergência médica, uma vez que a intervenção rápida pode evitar sequelas graves e salvar vidas (Gonçalves *et al*., 2026).

A falta de conhecimento ou a presença de mitos sobre como agir durante um episódio convulsivo, muitas vezes decorrentes de estigmas históricos e construções sociais que acompanham a patologia reforça a necessidade contínua de disseminar informações técnico-científicas atualizadas para profissionais e para a comunidade em geral (Conrad; Barker, 2013; Moreira *et al*., 2024). A disseminação de orientações claras é fundamental para embasar condutas seguras, promover um atendimento humanizado e eficiente e reduzir os impactos físicos e psicossociais associados à condição (Correia; Pedro, 2023; Faria, 2014).

Além das medidas de suporte inicial, a abordagem adequada do paciente requer a compreensão das condutas realizadas após o término do episódio convulsivo, etapa na qual a realização de exames complementares e laboratoriais se torna indispensável para esclarecer as causas do evento e garantir um diagnóstico preciso (Pereira *et al*., 2020).

Diante desse contexto, o objetivo deste trabalho é investigar as condutas adequadas diante de uma crise convulsiva, identificando as melhores práticas de primeiros socorros voltadas à prevenção de complicações e ao preparo do ambiente escolar e comunitário (Santos *et al*., 2015), bem como destacar a importância dos exames complementares e laboratoriais realizados no período pós-crise para o suporte à saúde do paciente.

Metodologia

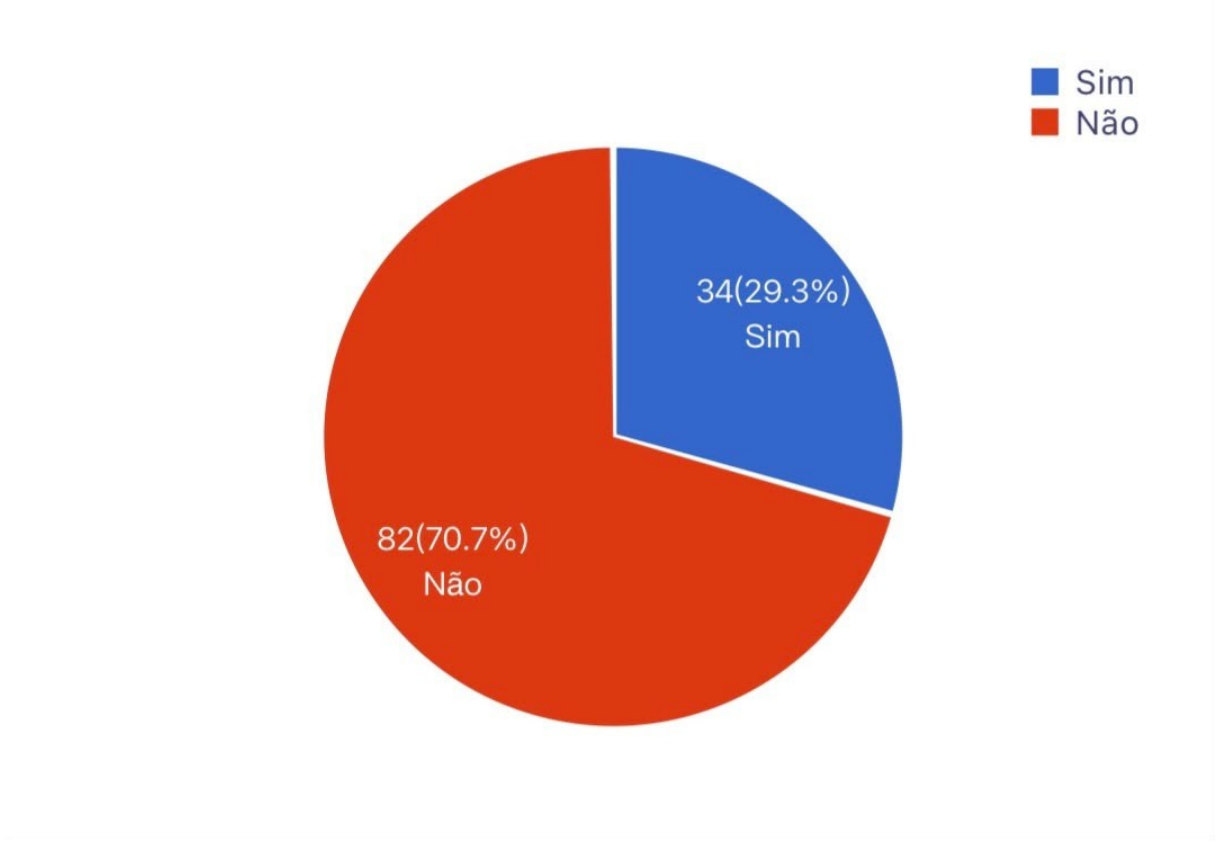
O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativa e qualitativa, combinando levantamento de campo e revisão bibliográfica. A etapa bibliográfica foi realizada mediante busca narrativa em bases indexadas (*PubMed*, *SciELO* e *LILACS*), contemplando artigos científicos, manuais de emergência e diretrizes neurológicas sobre condutas pré-hospitalares e investigação diagnóstica pós-crise. Concomitantemente, realizou-se uma pesquisa de opinião pública estruturada na plataforma Google Forms, aplicada entre 18 e 20 de agosto de 2026, composta por questões de múltipla escolha abordando identificação de crises, preparo prático, procedimentos de primeiros socorros e percepção sobre métodos diagnósticos.

A amostragem foi obtida por conveniência, totalizando 116 participantes voluntários. Os dados foram tabulados em planilha eletrônica e submetidos à análise estatística descritiva (frequências absolutas e percentuais). O estudo seguiu rigorosamente os preceitos éticos da Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), enquadrando-se no Art. 1º, parágrafo único, inciso I (pesquisa de opinião pública com participantes anônimos e não identificados), estando isento de registro no sistema CEP/CONEP e assegurando o sigilo total das informações coletadas.

Resultados

A pesquisa de opinião contou com a adesão de 116 voluntários. No que tange à autopercepção de preparo diante de uma emergência convulsiva, constatou-se que expressivos 70,7% (N=82) dos participantes declararam não se sentir preparados para prestar assistência à vítima, ao passo que apenas 29,3% (N=34) afirmaram ter condições de atuar no socorro imediato (Figura 1).

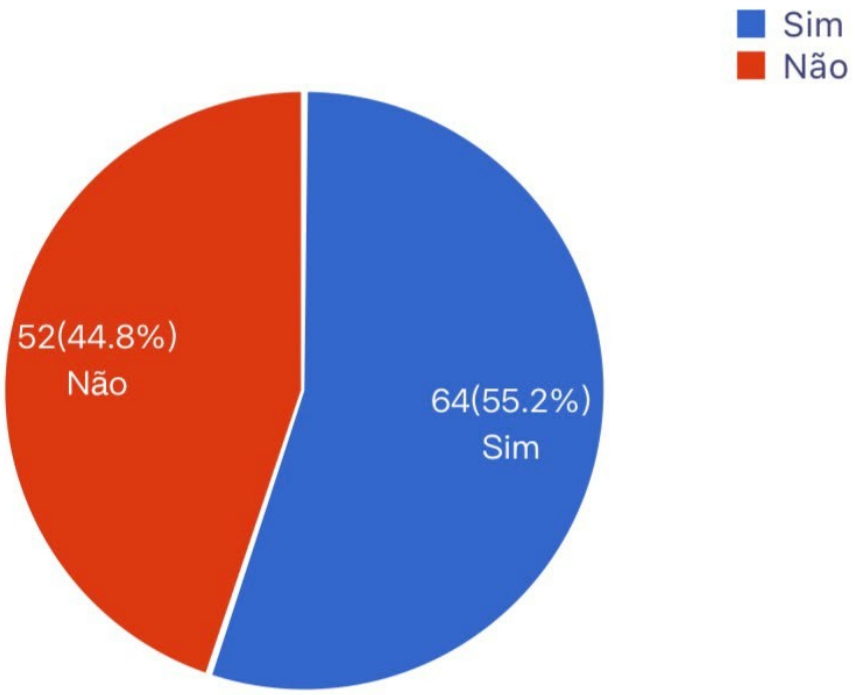
Figura 1 – Percepção de preparo prático dos entrevistados para prestar auxílio diante de uma crise convulsiva.



Fonte: Autores (2026).

Em relação ao domínio teórico sobre os procedimentos preconizados de primeiros socorros, 55,2% (N=64) dos respondentes afirmaram conhecer as condutas adequadas, enquanto 44,8% (N=52) admitiram não saber quais ações devem ser adotadas para preservar a integridade física do paciente durante o episódio (Figura 2).

Figura 2 - Conhecimento declarado dos participantes quanto às medidas corretas de primeiros socorros em episódios convulsivos.



Fonte: Autores (2026).

Discussão

Os dados revelam que, embora a maioria dos 115 participantes saiba identificar uma crise convulsiva, apenas 29,6% sentem-se preparados para prestar auxílio, refletindo estigmas históricos (Conrad; Barker, 2013). Essa insegurança é agravada pelo fato de 45,2% desconhecerem as condutas corretas, gerando riscos físicos. Conforme Gonçalves et al. (2026), a atuação imediata adequada — aliada a exames complementares como o eletroencefalograma (Koutroumanidis et al., 2017) — é indispensável para um diagnóstico preciso (Kerr et al., 2016), prevenindo complicações e o uso desnecessário de fármacos.

Os resultados do levantamento evidenciam um cenário preocupante de vulnerabilidade social: embora pouco mais da metade dos participantes afirme conhecer medidas básicas de suporte, 70,7% admitem insegurança e incapacidade técnica no momento de atuar. Essa discrepância entre o suposto conhecimento teórico e a inação prática é alimentada por mitos seculares e estigmas que cercam as manifestações epilépticas (Conrad; Barker, 2013). Crenças errôneas, como a tentativa de tracionar a língua do paciente ou introduzir objetos rígidos na cavidade oral durante o trismo muscular, elevam drasticamente o risco de fraturas dentárias, lesões de partes moles e broncoaspiração (Correia; Pedro, 2023).

O protocolo primordial de primeiros socorros consiste estritamente em proteger a cabeça do paciente contra impactos mecânicos, posicioná-lo em decúbito lateral para assegurar a permeabilidade das vias

aéreas e cronometrar a duração do episódio convulsivo, acionando o serviço móvel de urgência caso a crise ultrapasse cinco minutos ou ocorra de maneira recorrente (Gonçalves et al., 2026; Santos et al., 2015).

Após o término da crise e com o paciente já estabilizado no ambiente hospitalar, a realização de exames laboratoriais é fundamental para identificar causas que possam ser corrigidas rapidamente, prevenindo novos episódios (Pereira et al., 2020). No campo das Análises Clínicas, a medição imediata da glicemia é a principal conduta de triagem, pois a queda severa de açúcar no sangue (hipoglicemia) é uma das causas metabólicas comuns de convulsões. Da mesma forma, o exame de eletrólitos, com foco especial nos níveis de sódio e cálcio, já que o desequilíbrio desses minerais interfere no controle elétrico dos neurônios e pode disparar as crises (Gonçalves *et al*., 2026). Exames complementares como a gasometria e a dosagem de lactato também auxiliam a equipe de saúde a avaliar a oxigenação do sangue e o esforço físico intenso sofrido pelo corpo durante as contrações musculares. Outro exame laboratorial importante apontado na literatura é a dosagem do hormônio prolactina. Quando colhida logo após a crise, essa dosagem ajuda o médico a diferenciar uma crise epiléptica verdadeira de crises não epilépticas de origem emocional ou psicológica, nas quais os níveis desse hormônio costumam permanecer normais (Kerr *et al*., 2016).

Além disso, a análise da enzima creatinofosfoquinase (CPK) permite monitorar se houve lesão ou sobrecarga muscular provocada pelas contrações fortes e repetitivas, enquanto o eletroencefalograma (EEG) e os exames de imagem continuam sendo essenciais para localizar a atividade cerebral anormal (Koutroumanidis *et al*., 2017).

Como limitação metodológica deste estudo, ressalta-se a utilização de uma amostra por conveniência (N=116), que restringe a extrapolação demográfica dos dados. Não obstante, os achados reforçam a urgente necessidade de integração entre a capacitação comunitária em primeiros socorros e a valorização das ferramentas do laboratório clínico na determinação da conduta médica na emergência.

Conclusão

Conclui-se que permanece uma expressiva lacuna entre o conhecimento popular e a segurança para intervir em episódios convulsivos, uma vez que mais de 70% dos indivíduos entrevistados declararam incapacidade de prestar assistência imediata. Essa constatação evidencia que a desinformação persiste como barreira crítica, aumentando os riscos de intervenções iatrogênicas à vítima. Por outro lado, a literatura científica comprova que o suporte inicial rápido, focado no posicionamento lateral e na proteção física, somado à pronta investigação laboratorial pós-crise (monitoramento glicêmico, perfil hidroeletrolítico e biomarcadores hormonais) e ao eletroencefalograma, é indispensável para evitar sequelas permanentes e identificar etiologias metabólicas corrigíveis. Faz-se imperativa a implementação contínua de campanhas educativas e treinamentos práticos em primeiros socorros nas escolas e comunidades, articulando a conscientização social ao diagnóstico clínico-laboratorial qualificado.

Referências

CONRAD, Peter; BARKER, Kristin. A construção social da doença: insights-chave e implicações para políticas de saúde. **Idéias**, Campinas, v. 2, n. 2, p. 183-219, 2013.

CORREIA, Ana Isabel; PEDRO, Adriano. Intervenções de enfermagem à pessoa com crise convulsiva no serviço de urgência: scoping review. **Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento**, Évora, v. 9, n. 2, p. 48-64, 2023.

FARIA, Rosiani Lourdes. **A educação em saúde em um centro de epilepsia**: uma contribuição para autonomia dos pacientes. 2014. 25 f. Monografia (Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

GONÇALVES, Antonio Walberto Oliveira et al. Crise convulsiva e seu manejo na Unidade de Emergência. **Research, Society and Development**, v. 15, n. 2, p. e5015260600, 2026.

KERR, W. T. et al. The core clinical features of psychogenic nonepileptic seizures: a systematic review. **Neurology**, v. 87, n. 4, p. 424-434, 2016.

KOUTROUMANIDIS, M. et al. The role of EEG in the diagnosis and classification of the epilepsy syndromes: a tool for clinical practice by the ILAE Neurophysiology Task Force (Part 1). **Epileptic Disorders**, v. 19, n. 3, p. 233-298, 2017.

MOREIRA, Maria Cristina Rodrigues; SILVA, Rosangela Thomé da; GALHARDO, Alessandro Temóteo. Epilepsia não é só convulsão. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 17, p. 1-12, 2024.

PEREIRA, Maria do Socorro Sarmento et al. Crise convulsiva: cuidados de enfermagem ao paciente na urgência e emergência. **REVIS - Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 3, n. 1, p. 1-10, 2020.

SANTOS, Adenize Carvalho dos et al. Reflexão sobre o papel da enfermagem ao paciente com epilepsia no atendimento intra e extra-hospitalar. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 9, n. 9, p. 9285-9295, 2015.