

PERGUNTAS FREQUENTES:

- Uma em cada três crianças voltam a ter convulsões febris;
- A recorrência é mais frequente abaixo dos 12 meses e quando os pais ou irmãos também tiveram convulsões febris;
- São imprevisíveis e não há medicamentos “preventivos”;
- Não são sinónimo de epilepsia, não estando geralmente indicada a realização de exames;
- Podem ser vacinados sem restrições;
- O prognóstico é excelente, apesar de parecerem muito assustadoras, e não afetam o desenvolvimento da criança.

Fontes:

- 1- www.conhecersaude.com
- 2- www.conhecersaude.com
- 3- www.top30.com.br/news/epilepsia/
- 4- www.top30.com.br

A QUEM PODE RECORRER:

- 1) Médico assistente;
- 2) Saúde 24 (808 24 24 24);
- 3) Consulta de Saúde Infantil no Centro de Saúde;
- 4) Serviço de Urgência Pediátrica.

CONTACTOS

Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho

Telefone: 212059300

Urgência Pediátrica (Barreiro)

Telefone: 212147300, extensão 2016

Urgência Básica (Montijo)

Telefone: 212147300, extensão 3200

CONVULSÕES



1

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

Av. Movimento das Forças Armadas | 2834-003 Barreiro

Serviço de Pediatria

Telefone: 21 214 71 34

www.chbm.min-saude.pt

CONVULSÕES. O QUE É?

A convulsão resulta do aumento da atividade das células do cérebro e surge de forma súbita .

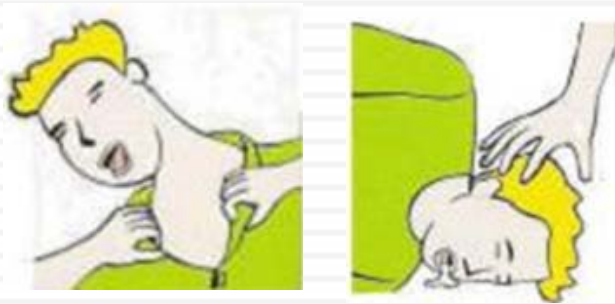
As convulsões tónico-clónicas são as mais frequentes:

- Perda de consciência;
- Rigidez muscular e movimentos anormais de braços, pernas, tronco e cabeça ou flacidez;
- Pode ocorrer desvio do olhar, salivação e cerrar dos dentes com força;
- Por vezes há perda de urina;
- No fim a criança fica sonolenta ou confusa, mas reage aos estímulos.



O QUE FAZER DURANTE UMA CONVULSÃO?

- Manter a calma;
- Afastar objetos próximos evitando traumatismos;
- Colocar a criança deitada virada para o lado esquerdo;
- Aliviar roupa apertada no pescoço;
- Colocar algo mole por baixo da cabeça (casaco, almofada);



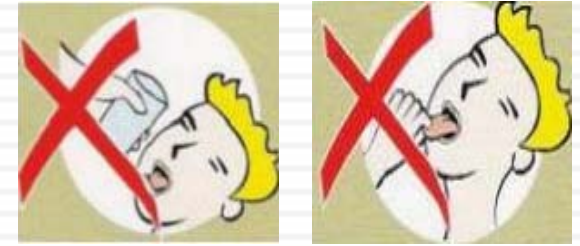
- Observar atentamente a crise de modo a poder descrevê-la o melhor possível (duração, características...);
- Verificar se a criança tem febre, e se for este o caso administrar antipirético rectal;
- Se o médico receitou já STESOLID® rectal para fazer em SOS use-o se a convulsão durar mais de 3 minutos.

Se, apesar da medicação, a convulsão não parar deve ligar o 112 e acompanhar a criança para descrever as características da crise junto do médico.

Quando a convulsão para a criança fica mais sonolenta e confusa, não a perturbe, deve manter a vigilância até que recupere completamente.

O QUE NÃO FAZER DURANTE UMA CONVULSÃO?

- Não entrar em pânico;
- Não colocar NADA na boca da criança (dedos, água, alimentos);
- Não é necessária respiração boca-a-boca, nem sacudir a criança ou tentar controlar os movimentos.



QUANDO RECORRER AO SERVIÇO DE URGÊNCIA?

- Primeira convulsão;
- Duração superior a 5 minutos;
- Várias crises (sem recuperação da consciência);
- Se após a crise a criança não acorda, se verificar dificuldade respiratória;
- Agravamento do número ou duração das crises;
- Se a criança tem patologia cardíaca ou diabetes;
- Se a criança se magoa durante a crise;
- Se a crise ocorrer na água.

CONVULSÕES FEBRIS

- As convulsões febris são as mais frequentes e são resultado da resposta do cérebro à febre.
- Surgem em crianças dos 6 meses aos 5 anos, sendo a faixa etária dos 12 aos 18 meses a mais afetada.
- Duram na maioria dos casos alguns minutos e ocorrem quase sempre nos primeiros dias de febre.

A causa é desconhecida, mas a maioria associa-se a infeções virais comuns como infeções respiratórias altas e gastroenterites. Muitas vezes a convulsão é a primeira manifestação da doença.