

Abordagem à crise convulsiva no lactente, diagnósticos diferenciais e primeiro atendimento: uma revisão de literatura

Approach to convulsive crisis in infants, differential diagnoses and first care: a literature review

Abordaje a la crisis convulsiva en el lactante, diagnósticos diferenciales y primera atención: una revisión de literatura

Leonardo Sandrini Costa¹, Maria Paloma Miranda Pereira², Ana Elisa Silva Paulucci³, Nathalia Maria Guandalini Alexandrino⁴, Mariana Magosso Garcia⁵, Martina Bohm Fernandes⁶, Barbara Varussa Cardoso⁷ e Bruna Gomes Prado⁸

¹Graduando em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brasil. ORCID: 0000-0002-5087-4262. E-mail: leo-sandrini@hotmail.com;

²Graduada em Medicina pela Universidade do Estado do Pará, Belém, Pará, Brasil. ORCID: 0000-0002-4480-0777. E-mail: maria.paloma18@gmail.com;

³Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, São Paulo, Brasil. ORCID: 0009-0006-5294-7361. E-mail: aninhapaulucci@hotmail.com;

⁴Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, São Paulo, Brasil. ORCID: 0009-0007-1020-1665. E-mail: 121117@fai.com.br;

⁵Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de Adamantina, Adamantina, São Paulo, Brasil. ORCID: 0009-0000-5116-2059. E-mail: 120417@fai.com.br;

⁶Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0009-0002-6899-6206. E-mail: mcbohm@outlook.com;

⁷Graduada em Medicina pela Faculdade Multivix, Vitória, Espírito Santo, Brasil. ORCID: 0000-0002-7386-8017. E-mail: barbara.cardoso16@hotmail.com;

⁸Graduada em Medicina pela Universidade de Marília, Marília, São Paulo, Brasil. ORCID: 0000-0003-2629-4732. E-mail: brunagomesprado@gmail.com.

Resumo- A crise convulsiva em lactentes é uma manifestação clínica que suscita preocupação e demanda uma abordagem clínica precisa, dada a vulnerabilidade desta faixa etária e as potenciais implicações para o desenvolvimento neurológico. Este trabalho teve como objetivo revisar a literatura existente sobre a abordagem à crise convulsiva no lactente, com foco nos diagnósticos diferenciais e no primeiro atendimento. Para a realização desta revisão, foram consultadas bases de dados acadêmicas reconhecidas, como PubMed, Scopus e Web of Science. A seleção de artigos priorizou estudos publicados nos últimos dez anos, dando ênfase a estudos de revisão, ensaios clínicos e diretrizes de prática clínica. Os critérios de inclusão abrangeram estudos em inglês ou português que discutissem a crise convulsiva em lactentes, seus diagnósticos diferenciais e o primeiro atendimento. Os resultados desta revisão indicam que a identificação precoce e precisa da causa subjacente das crises é fundamental para direcionar o tratamento mais adequado e melhorar o prognóstico. Os diagnósticos diferenciais são essenciais para distinguir entre as diversas causas possíveis e evitar tratamentos inadequados. O primeiro atendimento ao lactente com crise convulsiva é um momento crítico que exige rapidez, precisão e conhecimento clínico aprofundado. Esta revisão fornece uma perspectiva atualizada sobre a abordagem à crise convulsiva no lactente, sendo útil para profissionais de saúde e pesquisadores. A pesquisa contínua é vital para garantir o melhor cuidado aos lactentes com crises convulsivas.

Palavras chave: Intervenção precoce; Manifestações clínicas; Neurologia pediátrica; Protocolos de emergência; Tratamento neurológico.

Abstract- The seizure crisis in infants is a clinical manifestation that raises concern and demands a precise clinical approach, given the vulnerability of this age group and the potential implications for neurological development. This study aimed to review the existing literature on the approach to seizure in infants, focusing on differential diagnoses and first care. For this review, academic databases such as PubMed, Scopus and Web of Science were consulted. The selection of articles prioritized studies published in the last ten years, emphasizing review studies, clinical trials and clinical practice guidelines. The inclusion criteria included studies in English or Portuguese that discussed seizures in infants, their differential diagnoses and first care. The results of this review indicate that early and accurate identification of the underlying cause of seizures is essential to direct the most appropriate treatment and improve prognosis. Differential diagnoses are essential to distinguish between the various possible causes and avoid inappropriate treatments. The first care for infants with seizures is a critical moment that requires speed, precision and in-depth clinical knowledge. This review provides an up-to-date perspective on

the approach to seizure in infants and is useful for health professionals and researchers. Continuous research is vital to ensure the best care for infants with seizures.

Keywords: Early intervention; Clinical manifestations; Pediatric neurology; Emergency protocols; Neurological treatment.

Resumen- La crisis convulsiva en lactantes es una manifestación clínica que suscita preocupación y demanda un enfoque clínico preciso, dada la vulnerabilidad de este grupo de edad y las potenciales implicaciones para el desarrollo neurológico. Este trabajo tuvo como objetivo revisar la literatura existente sobre el abordaje a la crisis convulsiva en el lactante, con foco en los diagnósticos diferenciales y en la primera atención. Para la realización de esta revisión, fueron consultadas bases de datos académicas reconocidas, como PubMed, Scopus y Web of Science. La selección de artículos priorizó estudios publicados en los últimos diez años, dando énfasis a estudios de revisión, ensayos clínicos y directrices de práctica clínica. Los criterios de inclusión abarcaron estudios en inglés o portugués que discutieran la crisis convulsiva en lactantes, sus diagnósticos diferenciales y la primera atención. Los resultados de esta revisión indican que la identificación temprana y precisa de la causa subyacente de las crisis es fundamental para orientar el tratamiento más adecuado y mejorar el pronóstico. Los diagnósticos diferenciales son esenciales para distinguir entre las diversas causas posibles y evitar tratamientos inadecuados. La primera atención al lactante con crisis convulsiva es un momento crítico que requiere rapidez, precisión y conocimiento clínico profundo. Esta revisión proporciona una perspectiva actualizada sobre el enfoque a la crisis convulsiva en el lactante, siendo útil para profesionales de salud e investigadores. La investigación continua es vital para garantizar el mejor cuidado de los lactantes con convulsiones.

Palabras clave: Intervención temprana; Manifestaciones clínicas; Neurología pediátrica; Protocolos de emergencia; Tratamiento neurológico.

INTRODUÇÃO

A crise convulsiva representa um dos eventos neurológicos mais impactantes e visíveis, caracterizando-se por ser uma manifestação clínica oriunda de descargas elétricas cerebrais que são tanto anormais quanto excessivas. Essas descargas, quando ocorrem, perturbam temporariamente a função normal do cérebro, levando a uma variedade de sintomas físicos e comportamentais.

Quando tais crises ocorrem em lactentes, a situação torna-se ainda mais preocupante. Os lactentes, devido à sua tenra idade, possuem um sistema nervoso ainda em desenvolvimento e, conseqüentemente, são mais vulneráveis a insultos externos. Esta vulnerabilidade não apenas aumenta o risco de crises convulsivas, mas também os potenciais conseqüências a longo prazo para o desenvolvimento neurológico da criança. Portanto, qualquer sinal de anomalia nessa fase pode ter implicações duradouras, tornando a intervenção precoce e eficaz uma prioridade absoluta.

Dada a gravidade potencial das crises convulsivas em lactentes, a abordagem clínica torna-se fundamental. É imperativo que os profissionais de saúde estejam equipados com o conhecimento e as ferramentas necessárias para identificar rapidamente os sinais de uma crise, reconhecer os possíveis diagnósticos diferenciais e administrar o primeiro atendimento de forma eficaz. Cada segundo conta, e as ações

tomadas nas primeiras horas podem determinar o curso e o prognóstico da condição do paciente.

As causas subjacentes das crises convulsivas em lactentes são vastas e variadas. Em alguns casos, podem ser desencadeadas por condições relativamente benignas, como febres altas, que são comuns durante a infância. No entanto, em outros casos, as crises podem ser sintomas de condições mais graves e potencialmente fatais, como infecções do sistema nervoso central, distúrbios metabólicos ou malformações cerebrais.

Distinguir entre essas causas é uma tarefa complexa, mas essencial. Uma identificação e intervenção precoces podem não apenas direcionar o tratamento mais adequado, como também prevenir complicações futuras.

Do mesmo modo, é importante ressaltar o desafio que representa o primeiro atendimento ao lactente convulsivo. Os profissionais de saúde, muitas vezes, encontram-se em situações de alta pressão, onde cada decisão pode ter repercussões significativas. A rapidez e precisão são essenciais, assim como a capacidade de manter a calma e tomar decisões informadas, mesmo sob estresse. Esta complexidade sublinha a importância da formação contínua e da atualização dos profissionais de saúde, garantindo que estejam sempre preparados para enfrentar tais desafios.

Nesse contexto, o objetivo principal desta revisão de literatura é fornecer uma visão abrangente sobre a

abordagem à crise convulsiva no lactente, destacando os principais diagnósticos diferenciais e as melhores práticas para o primeiro atendimento. Pretende-se: descrever as principais causas de crises convulsivas em lactentes; elucidar os diagnósticos diferenciais mais comuns e suas características clínicas; apresentar as diretrizes atuais para o primeiro atendimento ao lactente com crise convulsiva.

Dada a complexidade e a variedade de causas possíveis para a crise convulsiva no lactente, é fundamental que os profissionais de saúde estejam bem informados e preparados para lidar com essa situação. Uma revisão abrangente sobre o tema pode servir como um recurso valioso para médicos, enfermeiros e outros profissionais da saúde, garantindo uma abordagem baseada em evidências e melhorando o cuidado ao paciente.

A relevância deste trabalho reside na necessidade de compreensão profunda sobre a crise convulsiva em lactentes, dadas as implicações potenciais para o desenvolvimento neurológico e a qualidade de vida do paciente. Além do mais, ao destacar as melhores práticas e diretrizes atuais, este trabalho visa contribuir para a prática clínica, promovendo uma abordagem mais eficaz e segura para o lactente convulsivo.

METODOLOGIA

Na elaboração desta revisão de literatura, optou-se por uma abordagem metódica e estruturada, buscando fontes confiáveis e de alta qualidade. Para isso, recorreu-se a bases de dados acadêmicas de renome internacional, tais como PubMed, Scopus e Web of Science. Estas plataformas são amplamente reconhecidas no meio acadêmico por hospedarem uma vasta gama de publicações científicas de diversas áreas do conhecimento.

Dentro do vasto universo de publicações disponíveis, estabeleceu-se um recorte temporal específico: apenas artigos publicados na última década foram considerados. Esta decisão teve como objetivo garantir que as informações coletadas estivessem atualizadas e em consonância com as descobertas e práticas mais recentes no campo da medicina e

neurologia pediátrica.

Além do critério temporal, houve uma ênfase particular na seleção de tipos específicos de publicações. Estudos de revisão foram priorizados devido à sua capacidade de sintetizar uma ampla gama de pesquisas sobre um tema específico, oferecendo uma visão abrangente e atualizada.

Ensaaios clínicos, por sua vez, foram valorizados por sua robustez metodológica e capacidade de fornecer evidências práticas sobre intervenções e tratamentos. Por fim, diretrizes de prática clínica foram incluídas por representarem consensos e recomendações baseadas em evidências, guiando a prática médica em situações clínicas específicas.

No que diz respeito à linguagem, optou-se por incluir estudos escritos tanto em inglês quanto em português. Esta escolha visou abranger tanto a literatura internacional, que frequentemente traz avanços e descobertas de ponta, quanto a nacional, que pode trazer particularidades e contextos específicos relacionados ao tema em questão.

Após a seleção inicial, cada artigo foi submetido a uma análise crítica rigorosa. Esta etapa envolveu a avaliação da metodologia empregada, a relevância dos resultados, a qualidade da discussão e a contribuição geral para o campo de estudo. A partir dessa análise, os dados mais pertinentes foram extraídos, sintetizados e integrados, culminando na composição desta revisão de literatura, que busca oferecer uma visão holística e atualizada sobre a abordagem à crise convulsiva em lactentes, seus diagnósticos diferenciais e o primeiro atendimento.

CRISE CONVULSIVA NO LACTENTE

A crise convulsiva no lactente representa um dos eventos neurológicos mais preocupantes que os profissionais de saúde e cuidadores podem enfrentar. Esta manifestação clínica é caracterizada por uma perturbação súbita e temporária da função cerebral, desencadeada por descargas elétricas cerebrais que são anormalmente intensas e desordenadas. Estas descargas, ao perturbarem o funcionamento normal do cérebro, podem levar a uma série

de manifestações que variam desde movimentos involuntários até alterações de consciência (LIMA; HONÓRIO; AGUIAR, 2022).

Como discutido por Lima, Honório e Aguiar (2022), a origem dessas crises pode ser atribuída a uma ampla gama de fatores, que vão desde causas genéticas, passando por eventos traumáticos até desequilíbrios químicos no cérebro. Independentemente da causa, o resultado é uma série de sintomas físicos e comportamentais que podem ser alarmantes, como espasmos, olhar fixo, perda de consciência ou até mesmo comportamentos atípicos.

Quando se trata de classificar essas crises, Zhong et al. (2023) afirma que a medicina neurologia dispõe de uma série de categorias que ajudam a entender e direcionar o tratamento mais adequado. A classificação leva em consideração diversos aspectos da crise, como sua origem no cérebro, a natureza dos sintomas apresentados, a duração e a intensidade da crise, entre outros.

As crises focais, por exemplo, têm sua origem em uma região específica do cérebro. Dependendo da área afetada, os sintomas podem variar e, em alguns casos, essa crise pode se propagar para outras áreas, tornando-se uma crise generalizada. Por outro lado, as crises generalizadas são aquelas que, desde o seu início, envolvem uma atividade elétrica anormal em ambos os hemisférios cerebrais, resultando em sintomas que afetam todo o corpo e a consciência do indivíduo (ZHONG et al., 2023).

A etiologia das crises convulsivas em lactentes é diversificada e pode ser influenciada por uma série de fatores de risco. Algumas das causas mais comuns incluem distúrbios metabólicos, infecções do sistema nervoso central, trauma no nascimento, malformações cerebrais e predisposição genética.

Outrossim, fatores externos, como febre alta (conhecida como convulsão febril), podem desencadear uma crise em lactentes. Vale ressaltar que, em muitos casos, a causa exata da crise pode permanecer desconhecida, o que é frequentemente referido como "crise idiopática".

Os sinais e sintomas associados às crises convulsivas são multifacetados e podem se manifestar de maneiras distintas, dependendo de vários fatores, como a natureza específica da crise e a região do cérebro afetada.

Uma vasta gama de manifestações pode ser observada, desde movimentos corporais involuntários, como tremores, sacudidas ou espasmos musculares, até alterações mais sutis na consciência ou no comportamento (ADHIKARI et al., 2021).

Em alguns casos, conforme menciona Adhikari et al. (2021), o indivíduo pode apresentar um olhar distante e fixo, acompanhado de movimentos oculares atípicos, como desvios ou rotações. Mais preocupante ainda é quando a crise resulta em uma perda completa de consciência, onde o indivíduo pode parecer desligado do ambiente, seguido, muitas vezes, por um período de confusão ou desorientação ao retomar a consciência.

No contexto dos lactentes, Al-Qahtani et al. (2022) conclui que a identificação desses sinais se torna ainda mais complexa. Dada a sua fase de desenvolvimento, muitos dos comportamentos e reações que eles exibem são ainda pouco familiares ou podem ser interpretados como parte do desenvolvimento normal.

Movimentos súbitos, olhares fixos ou episódios breves de aparente "ausência" podem, em muitos casos, ser confundidos com reflexos comuns da idade ou simplesmente com momentos transitórios de distração ou sonolência. Esta sobreposição de sintomas normativos e patológicos torna a tarefa de discernir entre os dois particularmente desafiadora (AL-QAHTANI et al., 2022).

Desta forma, a importância de uma observação atenta e informada por parte dos cuidadores e profissionais de saúde não pode ser subestimada. A capacidade de identificar precocemente os sinais de uma crise convulsiva e diferenciá-los de comportamentos típicos pode ser a chave para uma intervenção oportuna e eficaz. A resposta rápida e apropriada não só pode aliviar o episódio em si, mas também pode ter implicações de longo prazo no bem-estar e no desenvolvimento do lactente.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

O diagnóstico diferencial da crise convulsiva em lactentes é uma tarefa complexa e meticulosa que exige uma combinação de habilidades clínicas, conhecimento e experiência. Dada a vulnerabilidade dos lactentes e a ampla

gama de condições que podem apresentar sintomas semelhantes às convulsões, é essencial diferenciar entre uma verdadeira crise convulsiva e outras manifestações que podem se assemelhar a ela.

Dada a variedade de condições que podem se apresentar de maneira semelhante às convulsões, a coleta de uma história clínica detalhada, uma observação cuidadosa do episódio e a realização de exames complementares são essenciais para chegar a um diagnóstico preciso. A identificação correta da causa subjacente não só direciona o tratamento mais adequado, mas também evita intervenções desnecessárias ou potencialmente prejudiciais.

Os distúrbios metabólicos são condições médicas que envolvem alterações nos processos bioquímicos normais do corpo e têm um papel significativo na etiologia das crises convulsivas em lactentes. Dentre esses distúrbios, a hipoglicemia, que é a baixa concentração de glicose no sangue, é uma causa comum de crises. O cérebro é altamente dependente da glicose como fonte de energia, e níveis inadequados podem resultar em disfunção cerebral, manifestando-se como convulsões (MANDELL et al., 2013).

Além da hipoglicemia, Mandell et al. (2013) menciona que distúrbios do metabolismo de aminoácidos, como fenilcetonúria ou homocistinúria, são condições genéticas em que o corpo não pode processar certos aminoácidos devido à falta ou ao mau funcionamento de uma enzima específica. A acumulação desses aminoácidos e seus metabólitos pode ser tóxica para o cérebro, levando a crises convulsivas entre outros sintomas.

Os distúrbios do ciclo da ureia, por outro lado, envolvem defeitos nas enzimas responsáveis pelo processamento do nitrogênio no corpo. Isso pode levar ao acúmulo de amônia, uma substância tóxica para o cérebro, resultando em sintomas neurológicos, incluindo convulsões (MANDELL et al., 2013).

Desequilíbrios eletrolíticos, como níveis anormalmente altos ou baixos de sódio, potássio ou cálcio no sangue, também podem afetar a função cerebral. O equilíbrio eletrolítico é crucial para a transmissão de impulsos nervosos, e qualquer perturbação nesse equilíbrio pode predispor a atividade elétrica anormal no cérebro

(MANDELL et al., 2013).

Além das convulsões, os lactentes com distúrbios metabólicos frequentemente apresentam outros sinais clínicos. A letargia, que é uma sonolência ou falta de energia excessiva, é comum, assim como vômitos ou alterações no padrão de alimentação. Estes sintomas são indicativos de um comprometimento sistêmico e reforçam a necessidade de uma avaliação médica abrangente para identificar e tratar a causa subjacente.

As infecções do sistema nervoso central, particularmente meningite e encefalite, representam algumas das causas mais preocupantes de crises convulsivas em lactentes. A meningite refere-se à inflamação das meninges, as membranas que revestem o cérebro e a medula espinhal, enquanto a encefalite é uma inflamação do próprio tecido cerebral. Ambas as condições podem ser desencadeadas por uma variedade de micro-organismos invasores.

Bactérias são frequentemente responsáveis por casos graves de meningite, com patógenos como o *Streptococcus pneumoniae* e a *Neisseria meningitidis* sendo particularmente notórios. Vírus, por outro lado, são causas comuns de encefalite, com o vírus do herpes simples sendo um dos mais conhecidos (HU et al., 2023).

Fungos, como o *Cryptococcus neoformans*, e alguns parasitas, como o *Toxoplasma gondii*, são agentes etiológicos menos comuns, mas ainda assim representam riscos significativos, especialmente em populações imunocomprometidas ou em áreas geográficas específicas (HU et al., 2023).

Consoante afirma Oprea et al. (2023), os sintomas associados a essas infecções do sistema nervoso central vão além das crises convulsivas. Febre é um sinal comum e muitas vezes um dos primeiros a ser notado. A irritabilidade em lactentes pode ser um indicativo de desconforto ou dor, especialmente em casos de meningite, onde a inflamação das meninges pode causar dor significativa.

Ademais, a fontanela, ou "moleira", que é a área macia no topo da cabeça de um bebê onde os ossos do crânio ainda não se uniram completamente, pode se apresentar abaulada ou tensa em casos de aumento da pressão intracraniana, um sinal alarmante de possível

comprometimento do sistema nervoso central. Outros sintomas podem incluir rigidez na nuca, fotofobia (sensibilidade à luz), sonolência excessiva ou, inversamente, dificuldade em dormir (OPREA et al., 2023).

As malformações cerebrais, que englobam uma vasta gama de anormalidades estruturais do cérebro presentes desde o nascimento, também podem ser responsáveis por crises convulsivas em lactentes. Estas podem incluir malformações do desenvolvimento cortical, esquizencefalia, heterotopias, entre outras. Muitas destas malformações são identificadas através de técnicas de imagem, como a ressonância magnética, e podem requerer abordagens terapêuticas específicas, dependendo da sua natureza e extensão (SELVANATHAN et al., 2023).

Por fim, é essencial considerar outras condições, tanto neurológicas quanto não neurológicas, no diagnóstico diferencial. No espectro neurológico, condições como a epilepsia benigna da infância, espasmos infantis e outras síndromes epilépticas específicas da infância devem ser consideradas. Além disso, eventos paroxístmicos não epilépticos, como reflexos normais da infância, movimentos benignos do sono ou mesmo episódios de cólica, podem ser confundidos com crises convulsivas, especialmente em lactentes (MICHELLE; PIERRE; CHARLOTTE, 2013).

A avaliação clínica detalhada, complementada por exames de imagem e eletroencefalograma, é muitas vezes necessária para distinguir entre estas condições e estabelecer o diagnóstico correto, garantindo assim uma abordagem terapêutica adequada e otimizando o prognóstico do paciente.

PRIMEIRO ATENDIMENTO AO LACTENTE COM CRISE CONVULSIVA

O atendimento imediato a um lactente que apresenta uma crise convulsiva é uma das situações mais críticas e desafiadoras na prática médica, especialmente considerando a delicadeza e sensibilidade do sistema nervoso em desenvolvimento nesta faixa etária.

A rapidez na resposta, aliada à precisão nas ações e a um profundo conhecimento clínico, é vital para minimizar os riscos e garantir a segurança do bebê. A vulnerabilidade

dos lactentes torna esses episódios particularmente alarmantes, pois as consequências de uma crise mal gerida podem ter implicações duradouras no desenvolvimento neurológico e na qualidade de vida da criança.

Ao identificar um episódio convulsivo em um lactente, a prioridade imediata é estabilizar o bebê e garantir sua segurança. Isso começa com a avaliação das vias aéreas, garantindo que estejam livres de obstruções, o que pode envolver a remoção de secreções ou a reorientação da cabeça para facilitar a respiração. A manutenção de uma respiração eficaz e de uma circulação sanguínea adequada é crucial, pois qualquer comprometimento pode agravar o quadro e aumentar o risco de danos cerebrais (BLACK et al., 2014).

Além disso, de acordo com Black et al. (2014) é fundamental posicionar o lactente de maneira que reduza o risco de aspiração, especialmente se houver vômito. Geralmente, colocar o bebê de lado é a posição recomendada, pois permite que qualquer secreção ou vômito seja expelido naturalmente, sem risco de aspiração.

A monitorização contínua dos sinais vitais, como frequência cardíaca, respiração e saturação de oxigênio, é outro componente essencial do atendimento. Estes parâmetros fornecem informações valiosas sobre o estado fisiológico do lactente e podem indicar a necessidade de intervenções adicionais.

De igual forma, durante o episódio convulsivo, é de suma importância proteger o bebê de possíveis lesões. Isso significa evitar restringir seus movimentos de forma brusca ou colocar qualquer objeto em sua boca, práticas que, embora comuns, podem ser prejudiciais. Em vez disso, o foco deve ser em criar um ambiente seguro, removendo objetos potencialmente perigosos e garantindo que o bebê não possa se machucar (WILMSHURST et al., 2015).

Após a intervenção inicial e a estabilização do lactente que apresenta uma crise convulsiva, a próxima etapa é realizar uma avaliação clínica metódica para entender a origem e a natureza da crise. Esta avaliação começa com uma anamnese detalhada, onde se busca coletar informações sobre o início da crise, sua duração, a presença de sintomas associados e possíveis fatores desencadeantes. Questões sobre o histórico de crises semelhantes, tanto no lactente quanto na família, podem oferecer insights sobre possíveis

predisposições genéticas ou condições hereditárias (WILMSHURST et al., 2015).

A observação direta do episódio, caso ainda esteja ocorrendo quando o atendimento médico é procurado, é uma ferramenta valiosa. Porém, em muitos casos, a crise já terá cessado, e a descrição fornecida por testemunhas oculares, como pais ou cuidadores, torna-se fundamental.

Detalhes sobre a apresentação da crise, como movimentos específicos, alterações na cor da pele, padrões respiratórios e qualquer outro comportamento observado, podem ajudar a caracterizar o tipo de crise e sugerir possíveis causas subjacentes.

Para uma avaliação mais objetiva e detalhada, exames complementares são frequentemente necessários. O eletroencefalograma (EEG) é uma ferramenta diagnóstica essencial que mede a atividade elétrica do cérebro. Alterações específicas no EEG podem indicar a presença de atividade epiléptica e ajudar a localizar a região do cérebro onde a crise se originou (ACAMPORA et al., 2022).

Além do EEG, exames de imagem, como tomografia computadorizada (TC) e ressonância magnética (RM), são vitais para visualizar a estrutura cerebral e identificar possíveis anormalidades, como tumores, malformações ou lesões que possam estar associadas às crises (ACAMPORA et al., 2022).

Ademais, seguindo a perspectiva de Acampora et al. (2022), exames laboratoriais desempenham um papel crucial na avaliação. Um hemograma completo pode revelar sinais de infecção ou anemia, enquanto testes de eletrólitos e glicose podem indicar desequilíbrios metabólicos que poderiam desencadear uma crise. Outros exames, como punção lombar ou testes específicos, podem ser indicados com base na apresentação clínica do lactente.

O tratamento de crises convulsivas em lactentes é multifacetado e deve ser adaptado às necessidades individuais de cada paciente. A abordagem terapêutica pode variar desde intervenções farmacológicas até estratégias não farmacológicas, com o objetivo principal de controlar e prevenir futuras crises.

No âmbito farmacológico, os medicamentos antiepiléticos desempenham um papel crucial. Fármacos como diazepam e lorazepam são frequentemente prescritos

devido à sua eficácia em interromper crises agudas e prevenir episódios subsequentes (CRUICKSHANK et al., 2022).

No entanto, segundo Cruickshank et al. (2022) a seleção do medicamento ideal e a determinação da dosagem apropriada são processos complexos. Eles levam em consideração diversos fatores, incluindo a idade do lactente, a natureza específica da crise, possíveis interações medicamentosas e o perfil de efeitos colaterais do medicamento.

Por outro lado, as intervenções não farmacológicas complementam o tratamento medicamentoso. A adaptação do ambiente, por exemplo, pode envolver a criação de um espaço tranquilo e seguro, minimizando estímulos visuais ou sonoros que possam desencadear ou agravar crises (CRUICKSHANK et al., 2022).

Do mesmo modo, o apoio psicoeducacional à família é vital. Os pais e cuidadores precisam ser orientados sobre como lidar com episódios convulsivos, quando buscar ajuda médica e como administrar medicamentos de forma segura e eficaz.

Em situações mais graves, quando as crises são frequentes, prolongadas ou resistentes ao tratamento inicial, a hospitalização em uma unidade de terapia intensiva pediátrica pode ser necessária. Lá, o lactente pode ser monitorizado de perto, garantindo que receba cuidados intensivos e que qualquer complicação seja prontamente identificada e tratada. Esta abordagem integrada, combinando estratégias farmacológicas e não farmacológicas, maximiza as chances de um prognóstico favorável e uma melhor qualidade de vida para o lactente (AZRIEL et al., 2022).

Independentemente da abordagem escolhida, o objetivo principal é sempre garantir a segurança e o bem-estar do lactente, minimizando o risco de complicações e otimizando o prognóstico a longo prazo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A crise convulsiva no lactente é uma manifestação clínica de grande relevância, dada a vulnerabilidade desta faixa etária e as implicações potenciais para o

desenvolvimento neurológico. Esta revisão de literatura buscou elucidar as principais abordagens à crise convulsiva em lactentes, destacando a importância do diagnóstico diferencial e do primeiro atendimento.

Ao longo deste trabalho, foi possível perceber que a identificação precoce e precisa da causa subjacente das crises é fundamental para direcionar o tratamento mais adequado e melhorar o prognóstico. Os diagnósticos diferenciais, que incluem distúrbios metabólicos, infecções do sistema nervoso central, malformações cerebrais, entre outros, são essenciais para distinguir entre as diversas causas possíveis e evitar tratamentos inadequados ou desnecessários.

O primeiro atendimento ao lactente com crise convulsiva é um momento crítico que exige rapidez, precisão e conhecimento clínico aprofundado. A abordagem inicial e a estabilização são vitais para garantir a segurança e o bem-estar do paciente, enquanto uma avaliação clínica detalhada e exames complementares são necessários para determinar a etiologia da crise.

Em conclusão, a abordagem à crise convulsiva no lactente é um desafio multidimensional que requer uma combinação de habilidades clínicas, conhecimento teórico e capacidade de tomada de decisão. Espera-se que esta revisão de literatura sirva como um recurso valioso para profissionais de saúde, pesquisadores e estudantes, fornecendo insights e orientações baseadas em evidências sobre este tópico crucial.

A contínua pesquisa e formação nesta área são essenciais para garantir que os lactentes afetados por crises convulsivas recebam o mais alto padrão de cuidado e tenham as melhores chances de um desenvolvimento saudável e bem-sucedido.

REFERÊNCIAS

ACAMPORA, R. et al. A case of febrile infection-related epilepsy syndrome (FIRES) in young adult: still a diagnostic and therapeutic challenge. **Neurological Sciences**, v. 43, n. 7, p. 4555-4558, 2022.

ADHIKARI, S. et al. Neurological manifestations of COVID-19: A literature review. **Journal of Advances in Internal Medicine**, v. 10, n. 1, p. 1-7, 2021.

AL-QAHTANI, S. M. et al. Etiology, clinical phenotypes, epidemiological correlates, laboratory biomarkers and diagnostic challenges of pediatric viral meningitis: descriptive review. **Frontiers in Pediatrics**, v. 10, p. 923125, 2022.

AZRIEL, R. et al. Machine learning to support triage of children at risk for epileptic seizures in the pediatric intensive care unit. **Physiological Measurement**, v. 43, n. 9, p. 095003, 2022.

BLACK, S. A. et al. Images in anesthesiology: Airway management in an infant with a giant occipital encephalocele. **Anesthesiology**, v. 120, n. 6, p. 1504-1504, 2014.

CRUICKSHANK, M. et al. Management of the first stage of convulsive status epilepticus in adults: a systematic review of current randomised evidence. **Journal of Neurology**, v. 269, n. 7, p. 3420-3429, 2022.

HU, Z. et al. The remarkable complexity of the brain microbiome in health and disease. **BioRxiv**, p. 2023.02.06.527297, 2023.

LIMA, A. O. de A.; HONÓRIO, F. P. P.; AGUIAR, Germana Demes. Protocolo assistencial do Hospital Universitário Walter Cantídio para pacientes pediátricos com reações alérgicas e anafilaxia. **Rev Med UFC**, v. 62, n. 1, p. 1-6, 2022.

MANDELL, L. A. et al. Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society consensus guidelines on the management of community-acquired pneumonia in adults. **Clinical infectious diseases**, v. 44, n. Supplement_2, p. S27-S72, 2013.

MICHELLE, B.; PIERRE, G.; CHARLOTTE, D.. **Epileptic syndromes in infancy, childhood and adolescence**. John Libbey Eurotext, 2013.

OPREA, C. et al. Brain opportunistic infections and tumors in people living with HIV—still a challenge in efficient antiretroviral therapy era. **Journal of NeuroVirology**, p. 1-11, 2023.

SELVANATHAN, Thiviya et al. Child Neurology: Cortical Malformations in Preterm Infants: Case From a Prospective Cohort. **Neurology**, v. 101, n. 5, p. 235-238, 2023.

WILMSHURST, Jo M. et al. Summary of recommendations for the management of infantile seizures: Task force report for the International League of Pediatrics. **Epilepsia**, v. 56, n. 8, p. 1185-1197, 2015.

ZHONG, Q. et al. Protein posttranslational modifications in health and diseases: Functions, regulatory mechanisms, and therapeutic implications. **MedComm**, v. 4, n. 3, p. e261, 2023.