



21 A 23 DE MARÇO  
**DE 2024**  
TEATRO FACISA  
CAMPINA GRANDE - PB



## Trabalhos Científicos

**Título:** Manejo Clínico E Tratamento Da Convulsão Febril: Uma Revisão De Literatura.

**Autores:** EMIAN FREITAS PEREIRA GOMES (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - CAMPUS GARANHUNS), MARIA CLARA COELHO RAMIRO COSTA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - CAMPUS GARANHUNS), GABRIEL MULLER SOARES DO NASCIMENTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), VIRGINIA GUADALUPE COSTA BERNARDINO (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA), ARTHUR HENRIQUE CARVALHO DE ALMEIDA (FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE), KELLY SOARES FARIAS (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACISA)

**Resumo:** A Convulsão febril (CF) está relacionada à febre maior que 38,3°C, sem indícios de infecção no sistema nervoso central, alterações metabólicas ou histórico de convulsões não relacionadas à febre. CF é o tipo de convulsão mais comum em crianças de 6 meses a 6 anos de idade, sendo seu manejo clínico e tratamento pontos fundamentais na pediatria. "Identificar os procedimentos disponíveis para a CF. "Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases de dados SciELO e PubMed, utilizando os descritores "crise convulsiva febril", "febre" e "crianças", entre os anos de 2018 e 2023. Quatro artigos publicados em inglês e espanhol foram selecionados." A crise convulsiva (CC) febril ocorre em cerca de 2 a 5 por cento da faixa etária descrita. Essas crises são classificadas em simples e complexas, dependendo das características apresentadas. A CC febril simples caracteriza-se por uma convulsão generalizada, com duração inferior a 15 minutos, sem recorrência dentro de 24 horas e resolução espontânea. Por outro lado, a CC febril complexa envolve convulsões que apresentam pelo menos uma das seguintes características: focalidade, duração inferior a 15 minutos e recorrência dentro de 24 horas. Em ambas, um exame físico geral e neurológico são necessários para estratificar outros sintomas associados à crise. É importante destacar que não existe um tratamento específico para as CC febris, seja qual for sua classificação. Se o paciente estiver em boas condições clínicas e for descartada a possibilidade de infecção, ele pode receber alta após um período de observação na emergência pediátrica, preferencialmente 6 horas após o episódio. No entanto, em casos de crianças que continuam convulsionando na emergência, é necessário intervir com tratamento medicamentoso adequado e administração intravenosa de fluidos, além de estar atento a sinais de alerta para decidir se uma abordagem adicional é necessária. As drogas comumente utilizadas para cessar CC febris são os benzodiazepínicos, como o midazolam (0,15-0,2 mg/kg IV), diazepam (0,25-0,5 mg/kg IV ou intra ósseo) e lorazepam (0,1 mg/kg IV). Para tratar os sintomas, os antipiréticos como paracetamol (15 mg/kg por via oral ou IV) e ibuprofeno (5-10 mg/kg por via oral) são as escolhas preferenciais. Drogas antiepilépticas de longa duração geralmente não são prescritas como profilaxia para CF pois não reduzem o risco de desenvolver epilepsia e seus potenciais efeitos colaterais superam seus benefícios." A CF é uma ocorrência comum na infância e geralmente tem um excelente prognóstico. O diagnóstico baseia-se na anamnese e no exame físico, com a realização de exames complementares apenas em casos mais graves. O manejo consiste no controle das crises e no tratamento sintomático. Contudo, futuros estudos são necessários para aprofundar o entendimento sobre a fisiopatologia das convulsões febris, assim como estratégias mais eficazes de manejo e prevenção.