

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM EPILEPSIA INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**MARIANA AUGUSTA DE JESUS SANTOS¹; STEPHANY PEREIRA DE JESUS²;
YARA CLER DE SOUZA³; TAYNARA DOS PASSOS OLIVEIRA⁴; FLÁVIA DOS
SANTOS LUGÃO DE SOUZA⁵**

¹Graduanda/Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. E-mail: 2410480@sempre.unifacig.edu.br

²Graduanda/Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. E-mail: 2410253@sempre.unifacig.edu.br

³Graduanda/Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. E-mail: 2410005@sempre.unifacig.edu.br

⁴Graduanda/Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UNIFACIG. E-mail: 2410468@sempre.unifacig.edu.br

⁵Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Enfermagem Cardiológica pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ), Pós-graduação em Estratégias Ativas e Aprendizagem Autênticas (UNIFACIG), Pós-graduanda em Enfermagem em Oncologia (Universidade Estácio de Sá), Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), Professora da Faculdade do Futuro e do UNIFACIG. flavialugaosouza@gmail.com

RESUMO

A epilepsia é uma condição neurológica crônica que afeta cerca de 1% da população mundial, caracterizando-se por crises convulsivas recorrentes. Estudos anteriores indicam que a epilepsia pode impactar significativamente a qualidade de vida das crianças, interferindo no desenvolvimento cognitivo, emocional e social. As causas da doença são variadas, podendo incluir fatores genéticos, lesões cerebrais, infecções e distúrbios metabólicos. Realizar uma pesquisa integrativa sobre a epilepsia infantil e o papel da enfermagem nesse contexto, analisando os principais tipos da doença, suas possíveis complicações e as estratégias adotadas para o cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa realizada por meio da análise de 12 artigos científicos selecionados nas bases BVS e SCIELO, utilizando descritores específicos e critérios de inclusão e exclusão estabelecidos previamente. A maioria das crianças com epilepsia apresentou início da condição antes dos 5 anos de idade, com maior incidência em meninos e necessidade frequente de atendimento de urgência. Foram identificados diversos tipos de crises epiléticas, com destaque para as generalizadas, focais, de ausência, micológicas, tônicas e atônicas. As intervenções de enfermagem se mostraram essenciais tanto no reconhecimento precoce quanto no suporte durante e após as crises. Os estudos demonstraram que o diagnóstico precoce, com o uso do EEG e exames de imagem, é fundamental para evitar complicações e melhorar o prognóstico. O enfermeiro desempenha um papel crucial desde a identificação precoce dos sintomas até a educação e o suporte aos cuidadores, garantindo um acompanhamento adequado e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Epilepsia na Infância; Cuidados de Enfermagem; Infantil; Diagnóstico; Tratamento.

NURSING CARE FOR PATIENTS WITH CHILDHOOD EPILEPSY: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Epilepsy is a chronic neurological condition that affects approximately 1% of the world population, characterized by recurrent seizures. Previous studies indicate that epilepsy can significantly impact children's quality of life, interfering with their cognitive, emotional, and social development. The causes of the disease are varied and may include genetic factors, brain injuries, infections, and metabolic

disorders. To conduct an integrative study on childhood epilepsy and the role of nursing in this context, analyzing the main types of disease, its possible complications, and the strategies adopted for care. This is an integrative review carried out through the analysis of 12 scientific articles selected from the BVS and SCIELO databases, using specific descriptors and previously established inclusion and exclusion criteria. Most children with epilepsy had their condition onset before the age of 5, with a higher incidence in boys and frequent need for emergency care. Several types of epileptic seizures were identified, with emphasis on generalized, focal, absence, myoclonic, tonic and atonic seizures. Nursing interventions proved to be essential both in early recognition and in providing support during and after seizures. Studies have shown that early diagnosis, with the use of EEG and imaging tests, is essential to avoid complications and improve prognosis. Nurses play a crucial role, from the early identification of symptoms to the education and support of caregivers, ensuring adequate follow-up and contributing to improving the quality of life of patients.

Keywords: Childhood Epilepsy; Nursing Care; Infant; Diagnosis; Treatment.

1 INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma condição neurológica crônica que afeta cerca de 1% da população mundial e é caracterizada por episódios recorrentes de crises epiléticas, resultantes de uma hiperexcitabilidade neuronal causada por múltiplos fatores, como desequilíbrios entre neurotransmissores excitatórios e inibitórios, distúrbios genéticos e lesões cerebrais adquiridas. Essa condição apresenta diferentes formas clínicas, com destaque para a infância, onde manifestações como a epilepsia de ausência infantil e a epilepsia mioclônica juvenil podem comprometer o desenvolvimento cognitivo, emocional e social das crianças afetadas. Consequentemente, a epilepsia pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares, exigindo uma abordagem diagnóstica e terapêutica individualizada e precoce (Nogueira *et al.*, 2024).

Os sintomas da epilepsia infantil podem variar amplamente, dependendo do tipo e da gravidade da condição. Alguns dos sintomas mais comuns incluem convulsões, perda de consciência, confusão e alterações no comportamento. O diagnóstico da epilepsia infantil geralmente é realizado por meio da análise do histórico clínico, exame físico e exames complementares, como a eletroencefalografia (EEG) e a ressonância magnética (RM). O tratamento inclui o uso de medicamentos anticonvulsivantes, além de intervenções educativas e assistenciais que visam à identificação precoce dos sinais e sintomas, à otimização da administração medicamentosa e à redução de complicações associadas à condição (Prates *et al.*, 2024).

Estudos apontam que a epilepsia é uma das principais causas de internação pediátrica por distúrbios neurológicos no Brasil. Entre os anos de 2012 e 2022, foram registradas 231.450 internações hospitalares por epilepsia em crianças de 0 a 14 anos, com maior prevalência na faixa etária de 1 a 4 anos (42,09%). Houve predominância do sexo masculino (55,35%) e a maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência (93,14%). Tais dados reforçam a

importância do diagnóstico precoce e do uso de exames como o eletroencefalograma (EEG), amplamente utilizado na prática clínica para detecção de anormalidades cerebrais em crianças com suspeita de epilepsia, contribuindo para o direcionamento terapêutico e redução das complicações associadas (Krish *et al.*, 2024).

A epilepsia infantil configura-se como uma condição neurológica crônica de elevada relevância em saúde pública, caracterizada pela predisposição a crises epiléticas recorrentes, que podem impactar significativamente o desenvolvimento neuropsicomotor, cognitivo, emocional e social da criança. Além disso, essa condição repercute diretamente na dinâmica familiar, exigindo adaptações contínuas no cuidado e na rotina dos cuidadores.

Nesse contexto, a atuação da enfermagem assume papel fundamental, tanto na assistência direta à criança durante as crises quanto no acompanhamento contínuo, envolvendo ações educativas, orientação à família, monitoramento terapêutico e promoção da qualidade de vida. O enfermeiro, enquanto profissional que mantém contato mais próximo e frequente com o paciente, torna-se peça-chave na identificação precoce de complicações, na adesão ao tratamento medicamentoso e na redução de riscos associados às crises epiléticas.

Ademais, acredita-se que a disseminação de informações corretas acerca da epilepsia possa contribuir significativamente para a redução do estigma historicamente associado à condição, favorecendo a construção de um ambiente mais inclusivo e acolhedor. Tal perspectiva colabora para a melhoria da qualidade de vida das crianças acometidas, bem como para a formação de uma sociedade mais consciente e empática diante dessa realidade.

A escolha do tema justifica-se pela sua relevância no contexto da enfermagem, especialmente no âmbito da atenção à saúde da criança. Ressalta-se que a atuação do enfermeiro é fundamental no manejo da epilepsia infantil, abrangendo desde o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas até o desenvolvimento de ações educativas e de suporte aos cuidadores, promovendo um cuidado integral e qualificado.

A partir desta contextualização foi elaborada a seguinte questão norteadora do estudo: Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura brasileira sobre os cuidados de enfermagem prestados à criança com epilepsia no contexto da assistência à saúde?

Assim o objetivo do estudo é analisar, por meio de uma revisão integrativa, as evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem direcionados à criança com epilepsia, com vistas ao aprimoramento da assistência e à promoção de um cuidado seguro e qualificado.

2 METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma pesquisa integrativa, tendo como tema central a relevância da enfermagem no manejo da epilepsia infantil, elaborada por meio de uma revisão da literatura. Por essa via, foi possível a identificação, análise e síntese de artigos já publicados sobre a epilepsia infantil obtidos do banco de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

A seleção dos artigos ocorreu por meio dos seguintes descritores indexados na base Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Cuidados; Infantil; Diagnóstico; Tratamento; Enfermagem, combinados com o operador booleano “and”.

Os critérios adotados para a inclusão foram: artigos publicados nos últimos 15 anos (2010-2025); artigos em português e que eram gratuitos.

A pesquisa inicial identificou um total de 157 artigos e após a aplicação do filtro de idioma (português) restaram 32 artigos. Desses, com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram selecionados 12 artigos considerados mais relevantes para o tema em questão. Segue no **quadro 1** o total de artigos selecionados para o estudo a partir dos descritores.

Quadro 1 - Seleção dos artigos.

DESCRITORES	BASE/Nº DE ARTIGOS			
	BVS	%	SCIELO	%
Epilepsia Infantil; criança; diagnóstico; tratamento; infantil; Cuidados de Enfermagem.	20	100%	137	100%
Total de artigos selecionados	2	10%	10	7,3%

Fonte: Autoras do estudo (2025).

3 RESULTADOS

Para a descrição dos resultados, após a leitura prévia, os 12 artigos selecionados foram categorizados, dando suporte a elaboração do **quadro 2** com os títulos, autores, anos, revista de publicação, metodologia e objetivos.

Quadro 2 - Descrição dos artigos selecionados para a realização da pesquisa.

TÍTULOS	AUTORES	ANO/REVISTA	METODOLOGIA	OBJETIVO
---------	---------	-------------	-------------	----------

Enfermagem em crises convulsivas pediátricas e contribuições oncológica.	Prates <i>et al.</i>	2024 Reciën	Revisão integrativa	Analisar as evidências quanto à assistência de enfermagem para pacientes pediátricos com crises convulsivas.
Achados eletroclínicos e de imagem em crianças com epilepsia e displasia cortical focal.	Porto <i>et al.</i>	2010 Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology	Revisão integrativa	Explorar e selecionar os estudos que priorizam a epilepsia como evento sentinela ou estudos de mortalidade evitável.
Atualização em epilepsia.	Costa, Brandão e Segundo	2020 Med	Revisão da literatura	Descrever atualizações sobre as definições, tipos, classificações etiológicas, diagnósticos, principais tratamentos farmacológicos e alternativos da epilepsia.
Canabinoides no tratamento do autismo e epilepsia infantil.	Preto, Seguti e Leal	2023 BrJP	Revisão de Literatura	Apresentou uma breve revisão da literatura sobre o uso de canabinoides (CNB) no manejo do TEA e da epilepsia.
Percepção dos pais sobre epilepsia.	Silian, Blasi, Grignoli	2018 Faculdade de ciências médicas de Sorocaba.	Estudo de Revisão Integrativa	Comparar o conhecimento dos familiares diante da epilepsia na infância.
Qualidade e vida infantil; uma revisão integrativa comparativa entre epilepsia e autismo.	Barroso <i>et al.</i>	2025 Journal of Health Review	Revisão Integrativa e comparativa	Comparar a qualidade de vida de crianças com epilepsia e TEA.
Abordagens terapêuticas para epilepsia infantil; uma revisão atualizada da neuropediatria.	Krishna <i>et al.</i>	2024 Journal of one Health	Revisão Integrativa	Realizar uma abordagem terapêutica para epilepsia infantil.
Perspectivas atualizadas sobre epilepsia.	Nogueira <i>et al.</i>	2024 Revi. Elet. Acervo Médico	Revisão bibliográfica	Descrever de maneira otimizada as perspectivas acerca da epilepsia a fim de elucidar suas

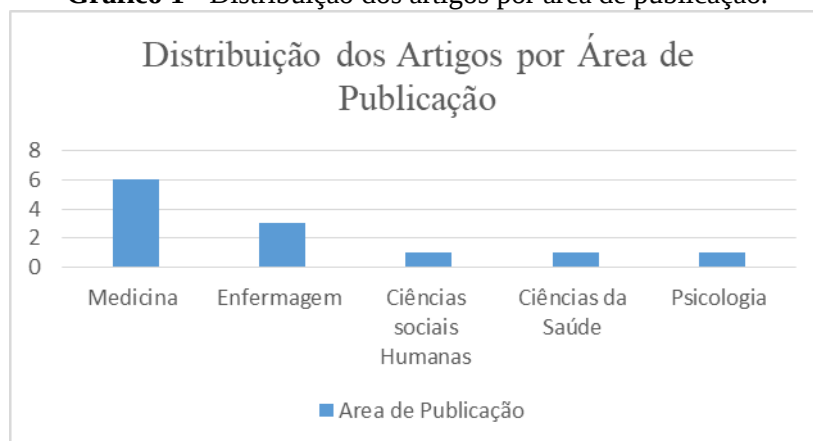
				principais etiologias.
Caracterização fenotípica das epilepsias geneticamente determinadas diagnosticadas pelo sequenciamento de nova geração.	Góes	2022 Proneuro	Estudo observacional descritivo transversal	Descrever o fenótipo de indivíduos com epilepsia geneticamente determinada, portadores de variantes patogênicas identificadas por sequenciamento de nova geração.
Narcolepsia na infância: a atuação multidisciplinar com a psicologia do sono do diagnóstico ao tratamento em um relato de caso.	Medeiros, Silva e Almondes.	2022 Psicologia: Ciência e Profissão	Estudo de caso clínico com abordagem qualitativa	Relatar o processo de diagnóstico diferencial e tratamento de um caso de narcolepsia infantil, com ênfase na atuação multidisciplinar da equipe de saúde e o papel específico da psicologia do sono na avaliação e intervenção terapêutica.
Perfil epidemiológico das internações pediátricas por epilepsia no Brasil no período entre 2012 e 2022.	Vicente <i>et al.</i>	2024 Pesquisa, sociedade e desenvolvimento	Estudo Ecológico Descritivo	Avaliar o perfil epidemiológico das internações pediátricas por epilepsia nos anos de 2012 a 2022.
Mortalidade Atribuída à Epilepsia, às Suas Doenças Subjacentes ou às Condições Não Relacionadas a Ela: Uma Síntese.	Gomes	2010 Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology	Revisão Sistemática	Conhecer em relação à epilepsia: epidemiologia das causas diretas ou indiretas das mortes, inferências e críticas sobre dados de mortalidade a partir de declaração de óbitos.

Fonte: Autoras do estudo (2025).

Em relação a área de publicação dos artigos, 25% dos estudos selecionados foram em revistas de enfermagem os outros 75% foram: 50% em medicina, 8,33% psicologia, 8,33% em

ciências da saúde e 8,33% em ciências sociais e humanas. Segue no **gráfico 1** a distribuição dos 12 estudos de acordo com a área de publicação.

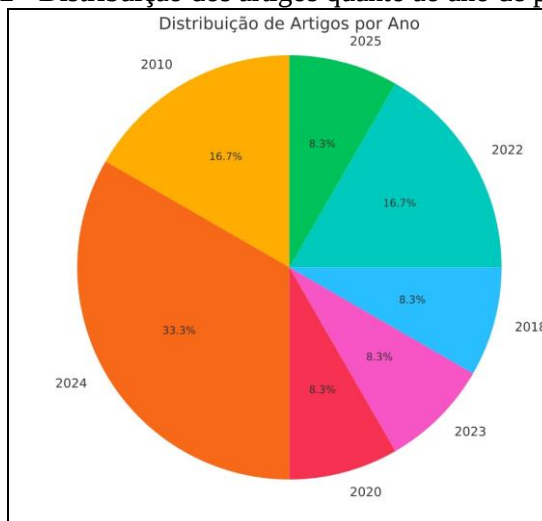
Gráfico 1 - Distribuição dos artigos por área de publicação.



Fonte: Autores do estudo (2025).

Quanto ao ano de publicação dos artigos, 4 artigos ano 2024, 2 artigos do ano 2022, 2 artigos do ano de 2010, 1 artigo do ano 2018, 1 artigo do ano 2020 e 1 artigo do ano 20223. Segue no **gráfico 2** a distribuição dos 12 estudos de acordo com o ano de publicação.

Gráfico 2 - Distribuição dos artigos quanto ao ano de publicação.



Fonte: Autores do estudo (2025).

4. DISCUSSÃO

Para a elaboração das discussões os artigos foram lidos, analisados e em seguida, construído a contextualização a partir de três tópicos: 4.1) Características anátomo fisiológicas

da epilepsia infantil; 4.2) Diagnóstico e desafios enfrentados pelos pacientes com epilepsia infantil; 4.3) Ações de enfermagem ao paciente com epilepsia infantil.

4.1 Características anátomo fisiológicas da epilepsia infantil

A epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por crises epiléticas espontâneas e recorrentes, causadas por descargas elétricas anormais no ok.

cérebro que resultam em disfunções fisiológicas temporárias. Essas crises podem ser provocadas ou não provocadas. Dentre os fatores desencadeantes mais comuns das crises sintomáticas agudas estão hipoglicemia, hipóxia, febre, sepse, distúrbios hidroeletrolíticos, neuroinfecções e lesões cerebrais. As crises epiléticas apresentam manifestações clínicas diversas, sendo as crises generalizadas caracterizadas pela perda de consciência, contrações musculares difusas e, por vezes, perda do controle da bexiga ou intestino (Costa *et al.*, 2020).

As crises focais se iniciam em uma área específica do cérebro e podem causar alterações motoras, sensoriais ou de consciência, como alucinações visuais ou movimentos involuntários. Já as crises de ausência se manifestam por um olhar fixo e breve desconexão do ambiente. As crises mioclônicas envolvem tremores rápidos e bruscos, enquanto as crises tônicas se caracterizam por rigidez muscular, e as crises atônicas resultam em perda súbita de tônus muscular, podendo causar quedas (Prates *et al.*, 2024).

Segue no **quadro 3** os tipos de epilepsia e suas manifestações clínicas segundo Prates *et al.*, (2024).

Quadro 3 - Tipos de epilepsia e suas manifestações clínicas.	
TIPOS DE EPILEPSIA	MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS
Epilepsia Focal (Parcial)	Focal Sem Perda de Consciência: A pessoa permanece consciente durante a crise e pode apresentar sintomas como movimentos musculares involuntários, alterações sensoriais (visuais, auditivas, olfativas), ou sensações estranhas no corpo. Focal com Perda de Consciência: A pessoa perde a consciência durante a crise, podendo apresentar movimentos automáticos (como esfregar as mãos) e dificuldade em responder ao ambiente.
Epilepsia Generalizada	Crises Tônico-Clônicas: As mais conhecidas, caracterizadas por perda de consciência, rigidez muscular (fase tônica) e movimentos musculares repetitivos (fase clônica), podendo levar à mordedura da língua e perda de urina. Crises de Ausência: Breves interrupções na consciência, com o indivíduo "desligando" por alguns segundos, sem

	perda de consciência completa. Crises Atônicas: Perda súbita do tônus muscular, resultando em quedas, frequentemente com quedas para frente. Crises Mioclônicas: Movimentos musculares rápidos e súbitos, como espasmos, frequentemente no início do dia.
Epilepsia de Início Desconhecido	Quando não é possível determinar se a crise é focal ou generalizada, ou quando as informações sobre o início da crise são limitadas.

Fonte: Prates *et al.*(2024), adaptado por autores do estudo (2025).

4.2 Diagnóstico e desafios enfrentados pelos pacientes com epilepsia infantil

A epilepsia infantil é uma condição neurológica que afeta milhares de crianças em todo o mundo. O diagnóstico precoce e preciso é fundamental para garantir o melhor tratamento e qualidade de vida para essas crianças. No entanto, o diagnóstico da epilepsia infantil pode ser desafiador, pois as convulsões podem ter diversas causas e manifestações. Além disso, as crianças podem apresentar sintomas variados, desde convulsões febris até crises epiléticas mais complexas (Gomes, 2010).

Os desafios no diagnóstico da epilepsia infantil incluem a dificuldade em identificar a causa subjacente das convulsões, a necessidade de realizar exames diagnósticos precisos e a importância de considerar a idade e o desenvolvimento da criança. Além disso, os pais e cuidadores podem enfrentar desafios emocionais e práticos ao lidar com a condição de suas crianças. É fundamental que os profissionais de saúde trabalhem em conjunto com as famílias para fornecer apoio e orientação adequados (Preto; Seguti; Leal, 2023).

O tratamento da epilepsia infantil pode incluir medicamentos antiepiléticos, terapias alternativas e mudanças no estilo de vida. No entanto, é importante lembrar que cada criança é única e pode responder de maneira diferente ao tratamento. É fundamental que os profissionais de saúde monitorem regularmente o progresso da criança e ajustem o tratamento conforme necessário (Krishna, 2024).

Com o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, muitas crianças com epilepsia infantil podem levar uma vida normal e saudável. No entanto, é importante continuar a pesquisar e desenvolver novas terapias e tratamentos para melhorar a qualidade de vida dessas crianças e suas famílias. Além disso, é fundamental promover a conscientização e a educação sobre a epilepsia infantil para reduzir o estigma e melhorar a compreensão da condição (Costa, Brandão e Segundo, 2020).

No **quadro 4**, foi realizada uma síntese dos desafios enfrentados pelo paciente com epilepsia infantil, segundo Krishna, (2024) enfatizando que o acompanhamento com neuropediatra é essencial, idealmente a cada quatro meses, para monitorar crises e desenvolvimento e a conscientização da escola é fundamental para evitar isolamento.

Quadro 4 - Desafios enfrentados pelo paciente com epilepsia infantil.

DESAFIO	FUNDAMENTAÇÃO
Impacto Cognitivo e Escolar	Dificuldades de memória, atenção e planejamento afetam o rendimento escolar. O medo de crises no ambiente escolar pode levar ao isolamento social.
Comorbidades Psiquiátricas e Comportamentais	Alta incidência de transtornos de ansiedade, depressão, TDAH e distúrbios de aprendizagem, frequentemente agravados pelos efeitos colaterais das medicações.
Controle das Crises e Diagnóstico	A epilepsia infantil pode ser difícil de controlar em alguns casos (refratária), e o diagnóstico precoce é crucial para evitar danos ao desenvolvimento neurológico.
Aspectos Emocionais e Sociais	Baixa autoestima, insegurança, dependência dos pais e estigma ou exclusão por parte de colegas são comuns.
Manejo Terapêutico	Efeitos colaterais de medicamentos (lento pensamento, sedação) e a necessidade de acompanhamento contínuo para ajuste de dosagem conforme o crescimento da criança.

Fonte: Krishna (2024), adaptado por autores do estudo (2025).

4.3 Ações de enfermagem ao paciente com epilepsia infantil.

Os resultados mostram que a prevalência da epilepsia na infância varia significativamente entre diferentes regiões, com taxas mais altas em áreas urbanas em comparação com áreas rurais. Isso pode ser atribuído a vários fatores, incluindo diferenças no acesso a cuidados de saúde, exposição a fatores de risco ambientais e socioeconômicos (Barroso *et al.*, 2025).

Diante disso, é fundamental que a equipe de enfermagem esteja atenta às condições sociais e ambientais das crianças com epilepsia, identificando fatores de risco e promovendo ações de prevenção e orientação às famílias, especialmente nas regiões mais vulneráveis (Vicente *et al.*, 2024).

A idade de início da epilepsia também foi um fator importante em nosso estudo. Encontramos que a maioria das crianças desenvolveu epilepsia antes dos 5 anos de idade, o que está de acordo com estudos anteriores que sugerem que a epilepsia de início precoce pode ter consequências mais graves para o desenvolvimento neurológico (Medeiros, Silva e Almondes, 2022).

Nesse contexto, o papel da enfermagem envolve o acompanhamento contínuo do desenvolvimento infantil, a identificação precoce de sinais neurológicos e o encaminhamento para avaliação especializada quando necessário, visando minimizar os impactos da condição. Nossos resultados também mostraram que as crianças com epilepsia tiveram um risco aumentado de apresentar problemas de desenvolvimento neurológico, incluindo atrasos no desenvolvimento cognitivo e motor. Isso sugere que a epilepsia pode ter um impacto duradouro no desenvolvimento das crianças e destaca a importância de um diagnóstico e tratamento precoce (Sullivan, Blasi e Grignole, 2018).

Assim, as ações de enfermagem devem incluir a promoção do diagnóstico precoce, adesão ao tratamento, educação em saúde para familiares e cuidadores, além de apoio emocional e social à criança e à sua família, contribuindo para um melhor prognóstico e qualidade de vida (Porto *et al.*, 2024).

As intervenções de enfermagem são classificadas em dois momentos: ações educativas antes das crises e cuidados clínicos durante e após os episódios. Essas ações são fundamentais para reduzir o tempo de administração de medicamentos, facilitar a identificação precoce de sinais e sintomas, otimizar a terapia anticonvulsivante e, conseqüentemente, diminuir as admissões em unidades de terapia intensiva, os custos hospitalares e as taxas de reinternação. Tais evidências ressaltam a importância da assistência de enfermagem qualificada no cuidado integral à criança com epilepsia, especialmente em contextos de maior complexidade, como a oncologia pediátrica (G, 2024).

Segue no **quadro 4** os principais problemas de enfermagem a criança com epilepsia e os cuidados de enfermagem a serem realizados para melhor atendimento e qualidade na assistência prestada a essa clientela.

Quadro 4.-Problemas de enfermagem a criança com epilepsia e os cuidados de enfermagem.

Problema de enfermagem	Cuidados de enfermagem
Alucinações Visuais	• Manter ambiente calmo e seguro, com pouca luz e ruídos; • Reduzir estímulos visuais que possam aumentar a confusão; • Oferecer apoio emocional com presença acolhedora e voz tranquila.
Movimentos Involuntários	• Atentar para não conter os movimentos a força; • Garantir um ambiente seguro; • Proteger criança de lesões durante os episódios.
Tremores rápidos e bruscos	• Acalmar a criança e oferecer conforto; • Garantir segurança física; • Monitorar sinais neurológicos e vitais.

Desconexão do ambiente	• Manter ambiente físico confortável; • Implementar uma comunicação eficaz; • Manter respeito à privacidade.
Rigidez muscular	• Avaliar dor e mobilidade; • Estimular exercícios de alongamento e mobilização; • Administrar medicamentos para dor e inflamação.
Perda de tônus muscular	• Avaliar a força muscular e a mobilidade do paciente; • Implementar exercícios de fortalecimento e mobilização; • Fornecer apoio e assistência para atividades diárias.
Risco de quedas	• Manter o leito em posição baixa e com grades elevadas; • Deixar objetos de uso pessoal ao alcance da criança; • Supervisionar continuamente durante crises e deslocamentos.
Perda do controle da bexiga ou intestino	• Realizar higiene íntima com frequência; • Utilizar fraldas ou protetores; • Observar padrões de eliminação para planejar intervenções.
Perda de consciência	• Afrouxar as roupas; • Manter o ambiente arejado; • Aferir sinais vitais e checar pulso.
Contrações musculares difusas	• Aplicar calor local com orientação médica para alívio da dor; • Realizar alongamentos suaves; • Monitorar sinais de desconforto e rigidez para ajustar os cuidados

Fonte: Autores do estudo (2025).

5 CONCLUSÃO

O estudo analisou os principais tipos da epilepsia infantil e o papel da enfermagem, analisando as possíveis complicações e estratégias adotadas para o cuidado, considerando que a epilepsia é uma condição neurológica crônica que afeta cerca de 1% da população mundial e pode comprometer significativamente o desenvolvimento e a qualidade de vida da criança, exigindo intervenções e cuidados individualizados.

A cerca disso, o papel da enfermagem mostra-se essencial diante de todas as dificuldades, como, fornece apoio emocional, educa as famílias sobre o manejo da doença, monitora o tratamento medicamentoso e identifica precocemente sinais de complicações.

As estratégias de cuidado dos profissionais de enfermagem no tratamento de epilepsia quando bem-feitas, contribuem para redução de complicações do paciente, além disso o diagnóstico precoce e preciso, com recursos como o vídeo EEG e exames de neuroimagem, que são essenciais para a identificação da etiologia e definição do tratamento mais eficaz, com isso, demonstram impactos positivos na redução da frequência das crises.

Dessa forma, reforça-se a importância da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem para promoção de qualidade de vida desses pacientes, a atuação da enfermagem vai além do manejo clínico das crises, com isso é fundamental investir em capacitação contínua e em práticas baseadas em evidências para promover um cuidado mais eficaz e acolhedor.

REFERÊNCIAS

BARROSO, LKV *et al.* Qualidade de vida infantil: uma revisão integrativa comparativa entre epilepsia e autismo. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**. V. 1, pág. e76503, 2025. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/76503>

COSTA, L.L.O; BRANDÃO E.C.; SEGUNDO, L.M.B.M. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. *Revista de Medicina (São Paulo)*, v. 99, n. 2, p. 170–181, mar.-abr. 2020. Acesso em: 24 jun. 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181>

GÓES, Fernanda Veiga de. Caracterização fenotípica das epilepsias geneticamente determinadas diagnosticadas pelo sequenciamento de nova geração. *Revista Proneuro. Tese, (doutorado)-Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz*, Rio de Janeiro, 182f. 2022. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://arca.fiocruz.br/items/b57ef3a3-8774-403c-8135-5afa014ff8a4/full>

GOMES, Marleide da Mota. Mortalidade Atribuída à Epilepsia, às Suas Doenças Subjacentes ou às Condições Não Relacionadas a Ela: Uma Síntese. **Revista J Epilepsy Clin Neurophysiol**: 2010;16(3):100-105. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jecn/a/rrvWTfcQMkR5mmkD98g7jGm/abstract/?lang=pt>

KRISHNA, G.C.H. et al. Abordagens terapêuticas para Epilepsia infantil: Uma revisão atualizada da neuropediatria. *Brazilian Journal of One Health*. 2024; v.1, n.2, p. 57–69. Acesso em: 23 jun. 2025. Disponível em: <https://brjohealth.com/index.php/ojs/article/view/8>

MEDEIROS M.R.B; SILVA, R.C.L.M; ALMONDES, K.M. Narcolepsia na Infância: A Atuação Multidisciplinar com a Psicologia do Sono do Diagnóstico ao Tratamento em um Relato de Caso. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**: 2022 v. 42, e243224, 1-20. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/yzpGRdW63cMNt78CFKW7cMm/abstract/?lang=pt>

NOGUEIRA, G. M. et al. Perspectivas atualizadas sobre epilepsia. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 24, p. 1-7, jul. 2024. Acesso em: 24 jun. 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/16513>

PORTO, M.A. *et al.* Achados eletro clínicos e de imagem em crianças com epilepsia e displasia cortical focal. **Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**. 2010;16(4):143-148. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jecn/a/BpHrX5FsRnTBWkwbwrPqVnP/abstract/?lang=pt>

PRATES, P.E.G.; CORREA JÚNIOR, A.J.S.; TELES, A.A S. Enfermagem em crises convulsivas pediátricas e contribuições oncológicas: revisão integrativa. *Revista Recien*, 2024; 14(42): 132-147. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/828>

SILIAN, M.M.F; BLASI, S.E.; GRIGNOLI, B.S. Percepção dos pais sobre a epilepsia. **Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba**. 2018; 20(1): 33-7. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br>

VICENTE, A.G *et al*. Perfil epidemiológico das internações pediátricas por epilepsia no Brasil no período entre 2012 e 2022. **Revista Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, e3413345203, 2024. Acesso em: 15 de jun. 2025. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i3.45203>