Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Artigo

ATENDIMENTO A PESSOAS COM EPILEPSIA: UM OLHAR SOBRE A ENFERMAGEM

ASSISTANCE TO PERSONS WITH EPILEPSY: A LOOK AT NURSING

Eva Emanuela Lopes Cavalcante Feitosa[1]
Cintia Capistrano de Teixeira Rocha[2]
Yanna Gomes de Sousa[3]
Carlos Bezerra de Lima[4]

RESUMO - A epilepsia é uma doença neurológica que acomete indivíduos, manifestando-se através de convulsões frequentes e recorrentes com implicações para sua família e seu meio social. O presente estudo teve como objetivo caracterizar as condutas de enfermagem junto a pessoas portadoras de epilepsia, uma patologia que registra muita ocorrência no setor de urgência e emergência hospitalar. Caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica que teve nomeados autores como fontes de informações, que discutem acerca do tema em artigos científicos e livros. O propósito da pesquisa foi atingido, uma vez que foi construída uma base teórica de conhecimento científico inerente à assistência de enfermagem aos portadores de epilepsia. Embora o atual contexto social apresente muitos avanços científicos e tecnológicos, inclusive na área de saúde, ainda se convive com fortes estigmas em relação à epilepsia, tanto no âmbito da família quanto no da sociedade em geral. O diagnóstico preciso e o tratamento eficaz são fatores decisivos na prevenção de complicações e sequelas neurológicas deixadas pela epilepsia. Ressalte-se a contribuição da equipe de enfermagem no processo saúde-doença, atuando na prevenção de complicações, promoção e proteção da saúde, tratamento e reabilitação dos portadores de epilepsia. Assim, se faz importante a elaboração e implementação de programas de educação continuada envolvendo todos os profissionais de saúde, especialmente os que compõem a equipe de enfermagem, a fim de garantir uma assistência de qualidade a pacientes e familiares.

[1] Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho, e em Urgência e Emergência. E-mail: evaemanuela@hotmail.com
[2] Enfermeira. Especialista em Enfermagem Clínica e em Enfermagem do Trabalho. Docente da Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
[3] Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho
[4] Enfermeiro. Doutor em Enfermagem.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Palavras-chave: Epilepsia. Atendimento. Enfermagem.

ABSTRACT- Epilepsy is a neurological disorder that affects individuals, their families and their social environment, manifesting itself through frequent and recurrent seizures. The objective of this study is to characterize the behavior of nursing to patients with epilepsy, this pathology, which highlights the very occurrence sector hospital emergency rooms. This study is based on research methodology based on bibliographic sources named authors who discuss the topic in scientific articles and books. Therefore the purpose of our research was hit from that was constructed a theoretical basis for acquiring knowledge of nursing care to patients with epilepsy. That although there are many advances and that society is considered modern, even if there is stigma attached to epilepsy both by family and by society in general. Accurate diagnosis and effective treatment was identified another aspect to preventing complications and neurological sequelae of these patients. Another factor identified was the performance of the nursing staff in the health-disease, from prevention, promotion, protection, treatment and rehabilitation of patients with epilepsy. At the end, we conclude that becomes important to the development and implementation of continuing education programs for all health professionals, especially here addressed the nursing staff, so that can demystify the EME for patients, families.

Key-words: Epilepsy. Service. Nursing.

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma doença neurológica que se manifesta através de convulsões freqüentes e recorrentes, que ao longo dos tempos foram gerando representações, preconceitos e estigma em relação à doença. Acomete pessoas sem distinção de raça, sexo, cor e idade, com implicações para sua família e seu meio social que contempla o ambiente familiar, do trabalho, lazer e grupos de convivência, impondo limitações e dificuldades no relacionamento.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Na literatura específica revisada neste estudo a epilepsia aparece considerada como crise convulsiva, também denominada estado de mal epiléptico (EME). Constitui uma emergência médica, classicamente definida como repetidas crises epilépticas ou uma crise epiléptica prolongada capaz de provocar uma situação duradoura e invariável. Pelas características que apresenta a epilepsia também é reconhecida como sendo uma síndrome e não apenas uma doença, podendo ser definida como uma descarga neuronal que altera a função cerebral (ROSA, 1997).

Há informações na literatura revisada de que a epilepsia é uma doença comum entre todos os povos. Particularmente no mundo desenvolvido, a prevalência estimada é de que ocorra de 5 a 10 casos entre 1.000 pessoas e uma incidência anual de 50 casos entre 100.000 pessoas. Há uma estimativa de que cerca de 3% das pessoas receberão um diagnóstico de epilepsia em algum momento de suas vidas (CAMPOS, 2012)

Tais dados estatísticos deixam evidente a importância da discussão do atendimento ao grupo de pessoas acometidas por esta patologia, especialmente no tocante à equipe de enfermagem que se faz próxima ao paciente no cotidiano do setor de urgência e emergência hospitalar. Ressalte-se que nos cuidados prestados pela enfermeira à pessoa com epilepsia, provavelmente os aspectos mais valiosos sejam as ações educativas e os esforços empreendidos visando modificar as atitudes do paciente e de sua família (SMELTZER; BARE, 2005).

Considerando a relevância do tema, o desenvolvimento deste trabalho teve inicio a partir da revisão bibliográfica que ocorreu mediante um levantamento teórico em publicações disponíveis e atualizadas. O aprofundamento no conhecimento acerca do tema foi desenvolvido com enfoque no atendimento de enfermagem, sendo utilizadas referências nacionais contidas em livros e artigos científicos.

Assim, o presente estudo se justifica pela necessidade de ampliar conhecimentos acerca da epilepsia, que tem registro frequente no atendimento de urgência emergência. Objetivou-se caracterizar a epilepsia quanto aos aspectos conceituais, etiológicos,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

diagnósticos e terapêuticos; abordar as condutas de enfermagem junto a pacientes com o referido diagnóstico, refletindo em possível transformação no ambiente laboral. O sofrimento do indivíduo com epilepsia traz consequências para seu estado de saúde, com sérias implicações sobre suas atividades sociais, de forma que se faz necessário um atendimento humanizado, célere, eficiente e eficaz visando evitar alterações e ou disfunções fisiopatológicas e pessoais, que possam apresentar repercussões econômicas e sociais.

CARACTERIZAÇÃO DA EPILEPSIA

Considerações acerca do Estado de Mal Epiléptico

A epilepsia, também conhecida por Estado de Mal Epiléptico é uma doença neurológica com significativo registro de ocorrência no setor de urgência e emergência. Historicamente marcada por estereótipos e representações sociais negativas, esta doença já foi considerada uma enfermidade de conotação sobrenatural e misteriosa, doença de origem espiritual e sagrada, doença infecciosa e hereditária. As implicações dessas representações são justificadas por Carnaúba (2004), afirmando que a trajetória da epilepsia está pontuada de conceitos errôneos que se apresentam ainda na atualidade. Afirma ainda que parte considerável das pessoas com epilepsia e seus familiares não sabem o significado da doença, contribuindo preservar os conceitos distorcidos da doença.

Quanto à definição, não foi encontrada na literatura algo elaborado com caráter universal e definitivo, tanto em relação à epilepsia como ao estado de mal epilético (EME). Acerca de epilepsia, aparece na literatura revisada neste estudo como um conjunto de sintomas neurológicos com crises epilépticas (CE) intermitentes e

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

autolimitadas. Essas crises ocorrem na ausência de estado febril ou de condições tóxico-metabólicas. São decorrentes do aumento significativo da excitabilidade neuronal do córtex, que pode atingir também algumas estruturas subcorticais (JESUS; NOGUEIRA, 2008)

Quanto à definição de estado de mal epilético, não há consenso, contudo, alguns autores o consideram como uma emergência médica, que se caracteriza por atividade convulsiva com duração superior a 30 minutos, ou por repetidas crises sem recuperação da consciência no intervalo entre elas. Ressalte-se que alguns autores consideram que a crise pode ocorrer em períodos menores de tempo para caracterizar o estado de mal epilético, baseados no fato de que a maioria das crises cede espontaneamente no decorrer dos primeiros 10 minutos (PORTELA, 2001).

Fazendo-se uma análise comparativa entre os conceitos encontrados sobre epilepsia e estado do mal epiléptico (EME) observa-se que a epilepsia reúne um grupo de síndromes caracterizadas por convulsões recorrentes, enquanto que o estado de mal epiléptico (atividade convulsiva prolongada aguda) é uma série de convulsões generalizadas que ocorrem sem a recuperação plena da consciência no intervalo entre as crise (SMELTZER; BARE, 2005). Em outros termos, o estado de mal epilético caracteriza-se como uma crise prolongada ou crises recorrentes sem a completa recuperação da consciência por um intervalo de trinta minutos ou mais. Há informações de que essa crise ocorre quando os mecanismos de controle da atividade neuronal falham, embora não se possam determinar ainda exatamente quais são esses mecanismos (AGERTT et al., 2005).

De acordo com os autores Casella et al (1999), qualquer tipo de crise epiléptica pode evoluir para estado de mal epilético. Ao concordar com esses autores, compreende-se para efeito desta pesquisa, que ambas as terminologias correspondem a uma sinonímia, portanto, empregadas aqui com o mesmo efeito denotativo. Estatisticamente, a população brasileira apresenta números significativos sobre a ocorrência e a mortalidade decorrente

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

do estado de mal epiléptico. Estudos revelam a ocorrência do estado de mal epilético em torno de 9.000 casos por ano, com taxa de mortalidade associada ao EME, apesar de variada, pode atingir 58% dos óbitos (GARZON, (2008).

Complementando informações acerca desta temática, referenciando dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a epilepsia é a segunda causa mais frequente de procura por atendimento nos centros neuropsiquiátricos, perdendo apenas para a depressão. (CAMPOS, 2012). Isso mostra a relevância do tema, ao demonstrarem a ocorrência e morbimortalidade do EME, expondo não apenas uma realidade, mas principalmente, uma necessidade de mudança nos setores de saúde e perfil do atendimento pelos profissionais de saúde aos referidos pacientes.

No tocante a etiologia Casella et al. (1999) supõem que crises epilépticas podem estar relacionadas a alterações de ordem orgânica ou funcional do parênquima cerebral. Assim, a terapêutica empregada deverá variar de acordo com a presença ou não de uma etiologia subjacente. Com relação aos sintomas da epilepsia, há informações de que a manifestação do distúrbio pode surgir com perda da consciência ou perda de movimentos ou tônus muscular, bem como, transtornos de sensações ou sentidos especiais, ou nas funções autônomas como batimentos cardíacos e respiração (ROSA, 2007).

Tais manifestações clínicas dependem da localização dos neurônios que realizam a descarga, e assim, as convulsões podem variar desde um episódio simples de olhar fixamente até movimentos convulsivos prolongados com perda da consciência (SMELTZER; BARE, 2005). Assim, se faz necessário afastar a hipótese de ter ocorrido outro tipo de distúrbios paroxísticos de ordem não epiléptica para determinar com precisão o diagnóstico (CARVALHO; SOUZA, 2002; CASELLA et al., 1999).

A utilização de novos recursos em muito contribuiu para determinar o diagnóstico de epilepsia:

> Muitos avanços no que se refere ao diagnóstico da epilepsia ocorreram no século XX. O descobrimento do eletroencefalograma (EGG), em

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

> 1933, por Hans Berger, certamente representou um marco significativo no conhecimento da fisiologia do encéfalo humano e do sistema nervoso. A técnica possibilitou enorme volume de pesquisas desde sua descoberta, algumas de valor inestimável para o diagnóstico das epilepsias (Organização Pan-Americana de Saúde 1984 *apud* MOREIRA 2004, pág. 113-114)

No que diz respeito ao tratamento do estado do mal epiléptico (EME), como em qualquer outra situação de emergência, a prioridade é que o profissional faça imediatamente a estabilização do paciente. A recomendação é que se inicie com terapia agressiva, prevenindo contra uma sequencia de disfunções neuroquímicas (PORTELLA, 2001). A recomendação é que esse tratamento seja iniciado após o período de cinco a dez minutos de atividade epiléptica contínua (CASTELLA et al., 1999). Ressalte-se que quanto mais duradoura for a crise convulsiva, maiores serão os riscos de seqüelas neurológicas, de complicações sistêmicas e da crise tornar-se refratária.

Em outros termos, a prioridade no tratamento é investir esforços no sentido de atingir as metas pré-estabelecidas, que consistem em fazer cessar as convulsões o mais rapidamente possível, assegurar a adequada oxigenação cerebral e manter o paciente em um estado livre de convulsões (SMELTZER; BARE, 2005).

Durante esse tratamento, o profissional precisa fazer acompanhamento rigoroso da evolução do quadro. Além, do uso racional dos medicamentos administrados é de fundamental importância observar a etiologia da doença, possíveis co-morbidades presentes e aspectos como as características eletrencefalograficas (AGERTT et al., 2005).

Alguns autores consideram a participação da família e da sociedade relevantes para a reabilitação do paciente. Em geral, a epilepsia força certas reações negativas entre os membros da família do paciente que, por sua vez, quase sempre manifesta reações negativas, até de não aceitação de si mesmo, sendo relutante em falar de suas inabilidades com os outros (CARNAUBA, 2004).

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

Rosa (1997) traz uma discussão acerca da negação da própria família em relação à epilepsia, alegando que quando a família procura de certo modo encobrir a doença, de certa forma isso dificulta a classe médica e pesquisadores a determinar o número real da frequência de epilepsia na população geral e em particular nas crianças em idade escolar.

Ao contrário dessa postura por parte de pacientes e familiares, o profissional de saúde precisa reconhecer e investir na importância que se deve dar ao aspecto informativo acerca do tratamento da doença, tanto na relação direta com o paciente como desenvolvendo estratégias que envolvam seus familiares e a sociedade em geral. Toda ação deve ser desenvolvido visando combater conceitos equivocados sobre a doença e contribuir para desenvolver novas concepções desprovidas de preconceito, melhora assim a qualidade de vida do epiléptico (MOREIRA, 2004)

Quanto aos aspectos preventivos, Moreira (2004) complementa e considera que os amplos esforços da sociedade são a chave para a prevenção da epilepsia. Em outros termos, os problemas de ordem social que a pessoa com epilepsia enfrenta causam sofrimento para o indivíduo, para sua família e grupos de convivência, pois:

> O início do preconceito se instala no próprio ambiente familiar, no qual são muitas as fantasias em relação à doença, desencadeadas pelos seus membros que, a partir de sentimentos emergentes de frustração, apreensão, vergonha, ansiedade e desesperança, desencadeiam comportamentos ambíguos que vão da rejeição explícita à superproteção (MOREIRA, 2004, pág. 119)

Assim sendo, observa-se que a família e a sociedade são pontos fundamentais em todo o processo saúde- doença em relação à epilepsia, desde o diagnóstico, ao tratamento e reabilitação, apoio este considerado relevante para melhora da qualidade de vida desses pacientes.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

O Atendimento de Enfermagem

Partindo-se do principio de que a enfermagem é a ciência do cuidar, o atendimento de enfermagem consiste em ações realizadas pelo enfermeiro e demais componentes de sua equipe com a finalidade de atender às necessidades das pessoas que estão sob seus cuidados profissionais. No caso particular da pessoa com epilepsia, cabe ao enfermeiro estabelecer prioridades na ordem dessas necessidades para garantir a efetividade e resolutividade no atendimento. Portela (2011) adverte para a urgente necessidade de estabilização do paciente com estado do mal epiléptico (EME), que constitui uma prioridade, como em qualquer outra emergência.

Contudo, a sistematização da assistência de enfermagem é a garantia de uma assistência de qualidade. Assim, o estabelecimento de prioridades deve seguir a orientação do processo de enfermagem no atendimento ao paciente com epilepsia, através da elaboração do histórico, determinação de diagnósticos, planejamento e prescrições de enfermagem (SMELTZER; BARE, 2005).

O atendimento fundamentado na humanização tem inicio com o acolhimento dos pacientes e seus acompanhantes. Trata-se de um processo, que começa na admissão, quando o enfermeiro deve criar meios para que o paciente e o acompanhante conheçam a equipe que compõe o serviço, deve orientar quanto às etapas e finalidades dos exames, esclarecendo dúvidas, bem como orientando clientes sobre as peculiaridades da unidade hospitalar (JESUS; NOGUEIRA, 2008).

Com relação às medidas gerais a serem tomadas junto ao paciente com epilepsia, o texto abaixo faz um detalhamento criterioso, que deve ser observado, pois:

> O paciente deve permanecer em leito com grades ou proteção lateral para que se evitem as quedas e traumatismo craniano. Durante a fase clínica deve-se inserir uma cânula de Guedel entre os dentes, prevenindo mordeduras e lacerações na língua. Deve ser constantemente aspirado para evitar aspiração e pneumonia aspirativa.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

> Os sinais vitais e a temperatura devem ser monitorados frequentemente e as vias aéreas mantidas desobstruídas, de modo a garantir uma ventilação adequada. Sempre que necessário deve-se proceder a intubação oro traqueal e oxigenação para prevenir a ocorrência de hipóxia (GARZON, 2008, pág.8).

A partir da leitura e reflexão acerca do supracitado texto percebe-se que, os procedimentos para o tratamento do estado do mal epiléptico (EME), a maior parte deles é realizada pela equipe de enfermagem. Isso garante a afirmativa de que a enfermagem é uma profissão indispensável nos serviços de saúde. Em se tratando de pessoas com epilepsia, a presença do enfermeiro é absolutamente necessária no setor do atendimento de urgência, atuando com toda sua equipe.

O processo de assistência de um modo geral e, de modo especial quando desenvolvido junto ao paciente com epilepsia, é passivo de erros e falhas que, muitas vezes, acarretam prejuízos às vezes irreparáveis. No que diz respeito especificamente aos processos terapêuticos:

> As causas mais comuns para as falhas terapêuticas são doses inadequadas, falhas na manutenção das condições vitais, utilização de via incorreta para a administração das drogas, não utilização de medicações de ação prolongada e erros diagnósticos. A maior parte dos pacientes que apresentam crises refratárias às drogas utilizadas têm distúrbios metabólicos ou lesões estruturais importantes. (CASELLA et al, 1999, pág. 206)

Partindo desse pressuposto, alguns autores destacam a importância da informação e orientação ao paciente para garantir uma melhor qualidade do atendimento, que contribuirá para a melhora e recuperação da pessoa com epilepsia. Nesse raciocínio Rosa (1997) destaca:

> Acreditamos que aproximadamente quinze minutos de conversação que o médico gaste para explicar o diagnóstico, a medicação de que deve fazer uso servem para facilitar o relacionamento e abrir caminhos para a cooperação e entendimento. Consequentemente, o problema do medo,

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

> a insegurança e super proteção por parte da família diminuirão. (ROSA, 1997, pág. 41)

Nesse sentido, sabendo-se que a qualidade de vida avalia as condições da existência do ser humano em relação ao ambiente que o cerca, bem como observando a importância do trabalho dos profissionais de enfermagem para promoção da saúde e prevenção de doenças, percebe-se o quanto é indispensável à saúde dos pacientes portadores de epilepsia o atendimento integral e humanizado no setor de urgência e emergência, especialmente o da equipe de enfermagem.

A Humanização na Assistência de Enfermagem é um tema bastante discutido nos dias atuais. Essa Humanização deve ser focalizada de modo especial no atendimento aos portadores de epilepsia, aqui em evidência, o setor de urgência e emergência; pois se entende que a humanização é um processo pelo qual se respeita o paciente enquanto pessoa, valorizando-o em razão da dignidade que lhe é intrínseca, enfatizando, portanto, a característica do processo interativo e de fruição de energia criativa, emocional e intuitiva, que compõe o aspecto moral; prevenindo enfermidades cognitivas, psicológicas e sociais.

> A abordagem holística amplia a capacidade do julgamento clínico do enfermeiro, determinando um grande avanço da ciência do cuidado. Isto promove o aperfeiçoa- mento do atendimento hospitalar da prática do enfermeiro que vivencia o cotidiano dos clientes com epilepsia, visando a melhor qualidade de vida desses clientes. (JESUS; NOGUEIRA, 2008, pág. 174)

A partir do exposto, percebe-se que se faz indispensável o estabelecimento de uma nova ética e uma nova prática profissional para pautar a conduta gerencial do profissional de enfermagem tornando-a mais sintonizada, durante seu trabalho, proporcionando, além de procedimentos técnicos e científicos voltados para o estado do mal epilético, especialmente, galgar a promoção da educação em saúde, orientando a família e a sociedade, no intuito de desmistificar essa doença, o que, certamente, influenciará no

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

processo saúde-doença do paciente epiléptico, contribuindo assim para uma melhor qualidade de vida aos portadores desta doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O panorama da análise teórica e reflexiva sobre o atendimento de enfermagem aos portadores de epilepsia evidenciado neste trabalho reforça a idéia de que esta é uma profissão pautada no vínculo com paciente e comprometida com os princípios que norteiam sua ética profissional. Esta análise se enquadra no âmbito dos cuidados especiais e prioritários ao paciente apresentando estado do mal epiléptico (EME).

O propósito determinado para o desenvolvimento desta pesquisa foi atingido satisfatoriamente, a partir da constatação de que foi construída uma base teórica para reflexão e aprofundamento de conhecimentos específicos acerca da assistência de enfermagem às pessoas acometidas por epilepsia. Embora o atual contexto social apresente muitos avanços científicos e tecnológicos, ainda se convive com estigmas arraigados de preconceitos em relação à epilepsia tanto no âmbito da família quanto no da sociedade em geral.

Outro aspecto relevante identificado neste estudo diz respeito ao diagnóstico preciso e tratamento eficaz, que contribuem para prevenção de complicações e sequelas neurológicas em pacientes portadores de epilepsia. Igualmente relevante é a atuação da equipe de enfermagem no processo saúde-doença, desde a prevenção de complicações, promoção de segurança, conforto e bem estar, proteção ao tratamento e reabilitação das pessoas portadoras de epilepsia.

Ao fim, conclui-se que se faz importante a elaboração e implementação de programas de educação continuada direcionados a todos os profissionais de saúde, especialmente aqui abordada à equipe de enfermagem, a fim de que possa desmistificar

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

o estado do mal epiléptico (EME) para os pacientes, familiares, profissionais e toda a sociedade. Ao mesmo tempo, também se reconhece que qualquer programa educativo está diretamente ligado à participação e reconhecimento por parte dos trabalhadores e apoio da instituição. Ademais, fica claro que esta profissão é valiosa no tocante a reabilitação da clientela portadora de epilepsia, na medida em que presta cuidados diretos ao paciente e sua família, especialmente a educação e os esforços para transformar as atitudes dos mesmos em relação aos cuidados com esse distúrbio.

A expectativa que temos é que pesquisas desta natureza possam despertar a atenção dos profissionais de enfermagem para o conhecimento adequado acerca do estado do mal epiléptico, bem como colaborar no sentido de prevenir e auxiliar na resolutividade e na qualidade de vida dos portadores de epilepsia, desmistificando estigmas e inovando conhecimentos isentos de preconceitos.

REFERÊNCIAS

AGERTT, Fabio, et al. Tratamento do estado de mal epiléptico em pediatria: revisão e proposta de protocolo. J. epilepsy clin. neurophysiol., Porto Alegre, v. 11, n. 4, dez. 2005 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo. php? Script=sci_arttext&pid=S1676-26492005000400006> Acesso em 13/09/12.

CAMPOS, Luciana Angelo Leal. Convulsões, epilepsias e estado de mal epilético: uma revisão bibliográfica sobre o tema e as condutas de enfermagem. Disponível em: <http://www.fasb.edu.br/congresso/trabalhos/AENF20.10.pdf > Acesso em 13/09/12

CARNAÚBA**,** Fernanda Sobral. **A Inserção no Contexto de Trabalho -** A Percepção do Trabalhador com Epilepsia Contribuindo para a Consulta de Enfermagem**.** Rio de Janeiro: UFRJ/ EEAN, 2004.

Temas em Saúde
Volume 15, Número 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2015

CARVALHO, Valentina Nicole; SOUZA, Adélia Maria de Miranda Henriques. Conduta no primeiro episódio de crise convulsiva. Pediatria - Vol. 78, Supl.1, 2002 S14 0021-7557/02/78-. Supl.1/S14. Jornal de Pediatria. Copyright ©2002 by Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78s1/v78n7a04.pdf> Acesso em: 13/09/12

CASELLA, EB et al. Abordagem da crise convulsiva aguda e estado de mal epiléptico em crianças. S198 Jornal de Pediatria - Vol. 75, Supl.2, 1999. Disponível em: < http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-S197/port.pdf> Acesso em: 13/09/12

GARZON, Eliana. **Estado de mal epiléptico**. J. epilepsy clin. neurophysiol. vol.14 suppl.2 Porto Alegre Nov. 2008. Disponível em <http://dx.doi.org/10. 1590/S1676-26492008000600002 > Acesso em 13/09/12.

JESUS, Maria Beatriz Pereira; NOGUEIRA, Valnice de Oliveira. Assistência de Enfermagem aos Pacientes sob Investigação de Epilepsia Submetida ao Vídeo-EEG Prolongado. **J. epilepsy clin**. neurophysiol. vol.14 no.4 Porto Alegre Dec. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-26492008000400006&script=sci_arttext Acesso em13/09/12

MOREIRA, Rogério Góis. **Epilepsia: concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento.** Mental v.2 n.3 Barbacena nov. 2004. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo. php?pid=S1679-44272004000200009&script=sci_arttext > Acesso em : 14/09/12

PORTELA, Janete de Lourdes. **Midazolam intramuscular *versus* diazepam endovenoso no tratamento da crise convulsiva em emergência pediátrica**. Porto Alegre: PUCRS, 2011.

ROSA, Maria de Lourdes da Rocha**. Obstáculos percebidos por pais e professores no atendimento das necessidades de crianças com epilepsia**. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.5 n.spe Ribeirão Preto maio 1997. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v5nspe/v5nspea05.pdf Acesso em 13/09/12.

SMELTZER, C.Suzanne; BARE, Brenda G. **Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica.** 10º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.