

A epilepsia é caracterizada pela repetição das crises convulsivas e pode incluir um único sintoma ou apresentar sintomatologia complexa. Cerca de uma em cada três crianças com PC tem epilepsia e podem apresentar diferentes tipos de convulsões. Algumas crianças podem ter apenas convulsões ocasionais, enquanto em outras o problema pode ser mais persistente. Não é uma doença contagiosa.

Situações que podem contribuir para o aparecimento de crises epilépticas:

Infecções recorrentes ou febre; jejum prolongado; privação de sono; uso excessivo de álcool; ambientes com estímulos luminosos extremos e repetitivos; ansiedade excessiva; cansaço excessivo.

As descargas epilépticas responsáveis pelas crises motoras podem permanecer localizadas numa pequena área do cérebro ou podem espalhar-se e envolver áreas vizinhas.

As convulsões podem ser clónicas (repetitivas e rítmicas) ou tónicas (um segmento corporal fica mais rígido), localizadas (por exemplo num membro) ou generalizadas (envolvendo todo o corpo da criança).

Em algumas crises as convulsões permanecem estreitamente localizadas, noutras podem evoluir para crises generalizadas. Qualquer parte do corpo pode ser afetada. As convulsões podem variar em duração, de alguns segundos a várias horas.

Geralmente as crianças com epilepsia necessitam de tomar medicação diariamente, esta toma deve ser sempre respeitada com todo o cuidado. Algumas dessas crianças também prescrita a toma de medicamentos específicos em S.O.S., quando ocorre uma convulsão.

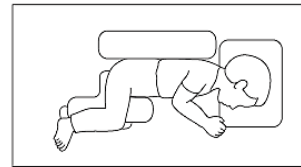
O que fazer se ocorrer uma convulsão:

O principal objectivo é proteger a criança. Deve-se proteger a cabeça e o corpo da criança de potenciais ferimentos que possam ser provocados por objetos rijos ou pontiagudos. Afaste qualquer estímulo forte e afaste as pessoas, evitando aglomerados.

1. Olhe para o seu relógio e controle há quanto tempo a criança está a ter a convulsão;



2. Mantenha a criança deitada em decúbito lateral esquerdo;



3. Após a crise, possibilite que a criança descanse num ambiente sereno. Fique perto da criança com uma atitude calma, para a tranquilizar e para vigiar se necessita de alguma coisa ou se a convulsão ocorre novamente.

Convulsões durante a noite.

O medo de ter uma convulsão, a própria convulsão e até a medicação para controlá-la podem afetar o sono da criança.

Nem todas as convulsões noturnas podem ser evitadas, mas manter-se calmo ajudará a criança a voltar a dormir, após a convulsão ter passado. Assegurar à criança que o cuidador vai lidar com a situação, que ela vai ficar bem e de que é seguro tentar voltar a dormir, é reconfortante para a criança e facilita que relaxe.

O que não fazer:

A convulsão tem o seu percurso natural.

Não tente imobilizar a criança.

Quando a criança tiver uma crise é desadequado tentar imobilizar a criança. Não tente parar os movimentos feitos pela criança.



Não coloque dedos ou qualquer objeto na boca da criança, nem aplique compressas molhadas com álcool. Não dar nenhum alimento ou líquido.



Não deve ser feita qualquer tentativa de abrir a boca ou tentar introduzir qualquer coisa na boca da criança. Essas tentativas podem aumentar o risco da criança vomitar e, além disso, causar lesões nos dentes ou no céu da boca da criança.



Posicionamento para dormir:

Encoraje a criança a deitar-se de lado, a menos que, por alguma razão clínica, a criança tenha indicação de dormir em determinada posição. Incentive a criança a deitar-se numa posição tão simétrica quanto confortável, com a cabeça e os membros apoiados, e posicionados o mais próximo possível do que é normal para a sua condição. Não é sugerido que se coloque a criança numa posição que, embora considerada adequada, lhe seja desconfortável, mas sim que, respeitando a sua posição de dormir preferida, se proporcionem os apoios que favoreçam um posicionamento mais adequado e se desencorajem posições menos favoráveis.