

ABORDAGEM A PACIENTES COM EPILEPSIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À  
SAÚDE

APPROACH TO PATIENTS WITH EPILEPSY IN PRIMARY HEALTH CARE

Mateus Lima Veras<sup>1</sup>, Gustavo Domingos Melo Pinto<sup>1</sup>, Leonardo Cançado Monteiro  
Savassi<sup>2</sup>, Juliana Carvalho Tavares<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Acadêmicos de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais e  
membros da Liga Acadêmica de Epilepsia da UFMG – LAE UFMG

<sup>2</sup> Professor da Escola de Medicina da Universidade Federal de Ouro Preto -  
Orientador

<sup>3</sup> Professora do Instituto de Ciências Biológicas da UFMG e coordenadora da  
LAE UFMG – Co-orientadora

**Introdução:** Epilepsia é uma síndrome caracterizada por um funcionamento anômalo cerebral<sup>1,2</sup>, resultando em descargas excessivas e hipersincrônicas de um grupo de neurônios. Afeta cerca de 50 milhões de pessoas em todo o mundo, tornando-a uma das mais importantes condições neurológicas segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>3</sup>. Por esta alta prevalência, é fundamental que todos os profissionais de saúde saibam lidar com essa doença.

**Objetivos:** Discutir as novas diretrizes de abordagens a portadores de epilepsia na atenção primária à saúde (APS).

**Metodologia de busca:** Pesquisa exploratória de manuais e cartilhas do Ministério da Saúde (MS).

**Discussão:** A APS promove o cuidado integral à população, com papel fundamental na profilaxia de doenças e manejo de condições crônicas. No Brasil, há cerca de 3 milhões de pessoas com epilepsia<sup>4</sup>, o que faz com que a APS tenha um papel privilegiado na coordenação do cuidado e na maior responsabilidade por este paciente, cabendo ao especialista um contato menos frequente, direcionado para situações específicas. Todavia, a maioria dos médicos generalistas tem receio de atender pacientes com epilepsia<sup>5</sup>, principalmente por conta das especificidades da

doença. Assim, em 2018 o MS elaborou o Manual de Avaliação e Conduta da Epilepsia na Atenção Básica à Saúde e na Urgência e Emergência<sup>6</sup>, um importante guia com instruções de avaliação, conduta ambulatorial, encaminhamentos de emergência e de intervenções farmacológicas, com base o *MH-Gap Intervention Guideline*<sup>7</sup>, um guia da OMS para prover o melhor atendimento ao indivíduo com epilepsia pelo médico não-especialista. O *MH-Gap* prevê o papel de protagonismo do Médico de APS na primeira indicação de Drogas anti-epiléticas e no acompanhamento de casos não complicados.

**Conclusão:** Epilepsia é uma doença que atinge cerca de 2% da população brasileira<sup>4</sup>. Por isso, é fundamental que tanto médicos generalistas quanto especialistas saibam identificar e conduzir pacientes em crises<sup>2</sup>. A APS se responsabiliza em acompanhar pacientes e evitar possíveis complicações.

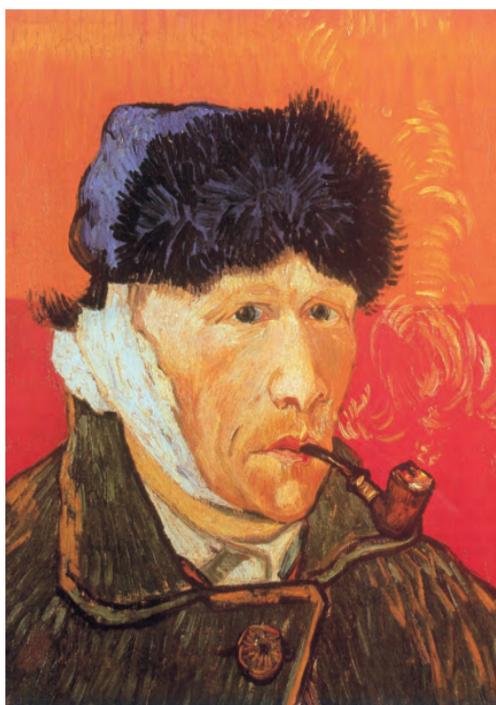
## REFERÊNCIAS

1. MARTINI, D. **O que é Epilepsia**. Disponível em: <<http://www.aspebrasil.org/index.php/noticias/74-o-que-e-epilepsia>>. Acesso em: 02 maio 2018.
2. BAKER, D.; ECCLES, F. J. R.; CASWELL, H. L. Correlates of stigma in adults with epilepsy: a systematic review of quantitative studies. **Epilepsy & Behavior**, v. 83, p. 67-80, abr. 2018.
3. ORGANIZAÇÃO MUNDIA DE SAÚDE. **Epilepsy**. Geneva: WHO; 2018.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica**. Acolhimento a demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica. Brasília, v. 2, p. 39–49, 2012.
5. KEDE, J.; MULLER, V. T.; GOMES, M. M. Atenção Primária à Saúde e Epilepsia: revisão de literatura. **Journal of Epilepsy Clinic and Neurophysiology**, v. 14, n. 4, p. 177-183, 2008.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. **Avaliação e Conduta da Epilepsia na Atenção Básica à Saúde e na Urgência e Emergência**. Brasília; 2018. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao\\_conduta\\_epilepsia\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avaliacao_conduta_epilepsia_atencao_basica.pdf)>. Acesso em: 02 maio de 2018.

7. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Manual mhGAP de Intervenções para Transtornos Mentais, Neurológicos e Decorrentes do Uso de Álcool e outras Drogas nos serviços de atenção à saúde não especializados.** Genebra: WHO; 2010.

8. YACUBIAN, E. **A doença e a arte de Vincent Van Gogh.** 2 ed. Casa Leitura Médica: São Paulo, 2010.

### Anexo 1 – Obras de Van Gogh



Obra de Van Gogh, um dos grandes pintores que sofria de epilepsia: *Autorretrato com curativo na orelha e cachimbo* (1889); *Os Bebedores* (1890) e *A Noite Estrelada* (1889)<sup>8</sup>.

Anexo 2 - Declaração de Alma-Ata (1978). A versão integral pode ser acessada com o QR Code abaixo.

“VI) Os cuidados primários de saúde são cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentadas e socialmente aceitáveis, **colocadas ao alcance universal de indivíduos e famílias da comunidade.** (...) Fazem parte integrante tanto do sistema de saúde do país, do qual constituem a função central e o foco principal, (...) **Representam o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível** aos lugares onde pessoas vivem e trabalham, e constituem o primeiro elemento de um continuado processo de assistência à saúde.”



Anexo 3 - Índice do manual do Programa de Ação para Reduzir as Lacunas em Saúde Mental (OMS, 2008). A versão completa pode ser acessada pelo QR code abaixo.

**MAPA GERAL DO MI-mhGAP: Qual(is) quadro(s) clínico(s) prioritário(s) deveria(m) ser avaliado(s)?**

1. Estas apresentações comuns indicam a necessidade de avaliação.  
 2. Se houver alguém com características de mais de um quadro, todos eles devem ser avaliados.  
 3. Todos esses quadros se aplicam a todas as idades, exceto quando for especificado em contrário.

APRESENTAÇÃO COMUM	QUADRO CLÍNICO A SER AVALIADO	VÁZ PARA O MÓDULO	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pouca energia; fadiga; problemas de sono ou do apetite</li> <li>Humor persistentemente baixo ou ansioso; irritabilidade</li> <li>Pouco interesse ou prazer em atividades que eram interessantes ou prazerosas</li> <li>Múltiplos sintomas sem causa física clara (p. ex. dores, palpitações, dormências)</li> <li>Dificuldades para desempenhar as tarefas diárias (trabalho, escola, atividades domésticas ou sociais)</li> </ul>	Depressão **	DEP	10
<ul style="list-style-type: none"> <li>Comportamento anormal ou desorganizado (p. ex., discurso incoerente ou irrelevante, aparência incomum, falta de autocuidados, aspecto descuidado)</li> <li>Delírios (crença ou desconfiança falsa irredutível)</li> <li>Alucinações (ouvir vozes ou ver coisas que não existem)</li> <li>Negligência das responsabilidades diárias relacionadas ao trabalho, escola, atividades domésticas ou sociais</li> <li>Sintomas maníacos (vários dias se sentindo anormalmente feliz, cheio de energia, falando muito, muito irritável, sem dormir, com comportamento irresponsável)</li> </ul>	Psicose *	PSI	18
<ul style="list-style-type: none"> <li>Movimentos convulsivos ou convulsões/ataques</li> <li>Durante a convulsão:               <ul style="list-style-type: none"> <li>perda ou alteração da consciência</li> <li>rigidez ou endurecimento do corpo</li> <li>mordeduras de língua, ferimentos, incontinência de urina ou fezes</li> </ul> </li> <li>Após a convulsão: fadiga, tontura, sonolência, confusão mental, comportamento anormal, dor de cabeça, dores musculares, ou fraqueza em um lado do corpo</li> </ul>	Epilepsia / Convulsões	EPI	32
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolvimento atrasado: aprendizagem muito mais lenta do que de outras crianças da mesma idade para: sorrir, sentar-se, ficar em pé, andar, falar/comunicar-se, e outras áreas do desenvolvimento, tais como ler e escrever</li> <li>Anomalias da comunicação: comportamento limitado, repetitivo</li> <li>Dificuldades para desempenhar as atividades cotidianas normais para sua idade</li> </ul>	Transtornos do Desenvolvimento	DES	40

**crianças e adolescentes**



**Anexo 4– Guia de avaliação e manejo do Manual de Avaliação e Conduta da Epilepsia na Atenção Básica à Saúde e na Urgência e Emergência feito pelo Ministério da Saúde. A íntegra pode ser acessada através do QR code abaixo.**

