

**Autor:** Joana Ferreira, Bárbara Prucha, Odete Pinto

**Última atualização:** 2017/12/21

**Palavras-chave:** Febre, Convulsão, Criança

## Resumo

As convulsões febris são crises convulsivas que surgem em crianças saudáveis no início de uma doença febril, mais frequentemente durante a subida térmica. Na maioria dos casos os episódios são breves e param sem qualquer intervenção.

Apesar de serem situações autolimitadas e que desaparecem com o crescimento da criança, constituem uma causa importante de sofrimento e angústia para os pais, pelo que é fundamental conhecer a benignidade do quadro, as circunstâncias em que ocorre, a possibilidade de recorrência, bem como a ausência de relação direta com epilepsia, atraso mental ou lesão cerebral.

## Convulsão febril na criança

As **convulsões febris** são contrações musculares involuntárias repetidas e/ou sustentadas, associadas a perda transitória de consciência. Acompanham a febre (temperatura axilar ou retal  $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ), e ocorrem na ausência de doença neurológica subjacente ou outra causa de convulsão (por exemplo epilepsia). Caracteristicamente atingem crianças entre os 6 meses e os 5 anos de idade. São a causa mais frequente de convulsão em idade pediátrica e acontecem por uma tendência familiar, a idade mais jovem da criança e a subida rápida da temperatura num cérebro imaturo.

Nos países ocidentais, 2 a 5% das crianças saudáveis até aos 6 anos, apresenta, pelo menos, uma convulsão febril.

### Como são as convulsões?

Na maioria dos casos a criança perde os sentidos, revira os olhos, fica com o corpo contraído e logo a seguir os braços e pernas começam a tremer. Depois de alguns segundos a minutos os movimentos param, o corpo fica mole e a criança adormece e acorda bem. Durante a crise pode ficar com os lábios roxos, espumar pela boca ou urinar. Habitualmente as convulsões febris são classificadas em simples (duração inferior a 30 minutos, envolvem os dois lados do corpo e não se repetem nas 24 horas seguintes no mesmo episódio febril) e complexas (com duração superior a 30 minutos envolvendo apenas um lado do corpo e repetidas no mesmo episódio febril). As convulsões febris simples representam cerca de 85% dos casos.

## O que se deve fazer se uma criança tiver uma convulsão febril?

---

O mais difícil e o mais importante é **não entrar em pânico**.

Numa crise convulsiva, recomenda-se:

- **Não colocar nada na boca** da criança;
- **Deitar a criança de lado**, num local seguro onde ela não se possa magoar;
- Colocar o termómetro para **avaliar a temperatura**;
- **Despir a criança e baixar a temperatura** corporal com um antipirético (do tipo do paracetamol ou ibuprofeno). Enquanto a criança estiver inconsciente, não administrar xarope para a febre, pelo risco de aspiração de vômito, preferindo os supositórios;
- Se a criança já teve outras crises anteriormente, procurar o medicamento que lhe foi receitado para parar a convulsão (mas este só deve ser administrado se a convulsão ainda não tiver parado);
- **Controlar o tempo**;
- Dirigir-se ao **serviço de urgência** mais próximo ou telefonar para o 112.

## Quando procurar ajuda médica?

---

Uma observação médica está sempre indicada, pois é muito importante assegurar que a febre associada à convulsão não é causada por uma doença grave.

Na primeira convulsão febril habitualmente é necessário a criança ficar em observação durante algumas horas. Se não for a primeira convulsão, e se a criança acordar bem, pode não ser preciso recorrer à Urgência Hospitalar de imediato, mas deve-se consultar o médico para averiguar e tratar a causa da febre.

## É sempre preciso fazer exames?

---

Na maioria dos casos não é necessário fazer exames. Não está provado que uma convulsão febril simples possa causar cicatrizes? (sequelas) no cérebro.

## A criança pode voltar a ter convulsões quando tiver febre?

---

Cerca de 1/3 das crianças volta a ter, pelo menos, mais uma crise com febre. No entanto, não significa que a criança tenha convulsão febril sempre que tem febre. O risco de uma recidiva parece ser maior nas seguintes situações:

- Nos **6 a 12 meses** após a primeira crise;
- Se a convulsão surgiu com **febre baixa**;
- Se a convulsão surgiu no **primeiro ano de vida**;
- Se há **história familiar** de convulsões.

## O que se deve fazer para evitar as crises?

---

Ao contrário do que muitos julgam, os medicamentos para baixar a febre (como o paracetamol ou o ibuprofeno) não evitam as convulsões febris. Mas perante uma convulsão febril, deve-se utilizar sempre um antipirético com o intuito de aliviar o desconforto da criança. O uso de medicamentos anti-epilépticos também não está recomendado em crianças com convulsões febris.

## A criança pode ficar com epilepsia?

---

Epilepsia e convulsão febril são patologias diferentes. Cerca de 97% das crianças com convulsões febris não tem nem virá a ter epilepsia. O risco de epilepsia é maior quando há atrasos de desenvolvimento, história familiar de epilepsia ou crises febris complexas.

## Conclusão

---

As convulsões febris são frequentes e podem ocorrer em crianças saudáveis.

Apesar de assustadoras, não causam problemas a longo prazo (lesões cerebrais ou epilepsia), cursando com uma evolução benigna e desaparecendo normalmente antes dos 6 anos.

## Referências recomendadas

---

- [Nobre S, Cordinhã C, Salgado M. Convulsões febris. Saude Infantil. Abril 2011, 33 \(1\): 41-5](#)
- [Convulsões Febris. Sociedade Portuguesa de Neuropediatria](#)
- [Clinical practice guideline ? febrile seizures: guideline for the neurodiagnostic evaluation of the child with a simple febrile seizure. American Academy of Pediatrics](#)
- [Cantarín-Extremera V, García-Peñas JJ, Gutiérrez-Solana LG, García-Fernández M, Ruiz- Falcó ML, Duat-Rodríguez A, López-Marín L. Características clínicas, electroencefalográficas y genómicas de los pacientes con epilepsia con crisis febriles plus. Rev Neurol 2011; 52\(7\):404-411](#)

**[Voltar à página inicial](#)** **[Tem alguma dúvida? Fale connosco](#)** ·

[Joana Ferreira](#) · [Bárbara Prucha](#) · [Odete Pinto](#)