

## **CRISE NÃO EPILEPTICA PSICOGÊNICA: RELATO DE ATENDIMENTO E ANÁLISE LITERÁRIA**

**Luiza Valadares e Pereira**<sup>1</sup>  
**Thaieny Teixeira dos Santos**<sup>1</sup>  
**Kethelen Lino Martins Santos**<sup>1</sup>  
**Gabriel de Paiva Filho**<sup>2</sup>  
**Deyliane Aparecida de Almeida Pereira**<sup>3</sup>  
**Rodrigo Seixas Dourado**<sup>4</sup>

[deyliane.univertix@gmail.com](mailto:deyliane.univertix@gmail.com)

**ÁREA DE CONHECIMENTO:** Ciências da Saúde

### **RESUMO**

As Crises Não Epiléticas Funcionais (CNEF), podem estar referidas a variações de comportamento motor e acaba-se assemelhando a uma crise epilética, por apresentar contrações musculares súbitas, involuntárias e podem ser violentas ou não. A CNEF diferente das epilepsias, não apresenta uma etiologia cerebral, mas apresenta diversos fatores biológico, experimental e psicológico. O objetivo do presente artigo é relatar procedimentos de atendimento à crise não epilética psicogênica, realizada por estudantes de medicina, e discutir com a literatura científica disponível. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, sendo as técnicas o relato de experiência e a revisão bibliográfica. O cenário de prática do relato de experiência é um município, localizado na Zona da Mata Mineira. Já as produções científicas foram consultadas no mês de abril, entre os anos de 2016 a 2022. As pesquisas foram realizadas com os descritores “Crises Não Epiléticas Psicogênicas”, “Convulsões” e “Cuidados”, combinados pelo operador booleano “and”, na qual obteve-se 8 produções elegíveis para análise qualitativa temática. Os resultados encontrados baseado no relato evidencia que há necessidade de os acadêmicos dos cursos de saúde, detectarem uma CNEF e realizarem os procedimentos necessários para verificação dos parâmetros hemodinâmicos. Ademais, compreender que o histórico das crises está relacionado às situações turbulentas, na qual há presença de grande sensibilidade emocional. Conclui-se que as Crises pode ser facilmente confundida em seu diagnóstico, sendo prejudicial ao paciente a demora pelos primeiros socorros.

**PALAVRAS-CHAVE:** Epilepsia; Estresse psicológico; Estudante; Medicina

<sup>1</sup> Acadêmicas do 4º período de Medicina do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

<sup>2</sup> Médico; Especialista em Nefrologia; Professor do Centro Universitário Vértice - UNIVÉRTIX - Matipó/MG

<sup>3</sup> Licenciatura e Bacharel em Educação Física – UFV. Mestre em Educação Física – UFV. Doutora em Ciências da Nutrição UFV. Professora do Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó/MG. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa e Estudos: Educação e Saúde – NUPES/UNIVÉRTIX

<sup>4</sup> Médico pela UNIFENAS/BH; Residente de Neurologia no Hospital Felício Rocho - Belo Horizonte - MG

## INTRODUÇÃO

As Convulsões Dissociativas (CD) ou Crises Não-Epilépticas Funcionais (CNEF) são variações do comportamento motor, da consciência, da percepção de tempo e de espaço, que se assemelham a uma crise epiléptica, no entanto, não é referida a nenhuma alteração ou perturbação neurológica, a qual pode-se englobar a epilepsia (ARAÚJO, 2016). Essas convulsões, podem relacionar-se a diversos fatores, por exemplo, estresse, privação de sono, fadiga, emoções, alterações na dieta, ingestão de álcool e drogas, que corrobora para os aparecimentos destas crises (CARTER *et al.*, 2018)

O estado clínico em que o paciente apresenta as CD em relação ao contexto médico, são contrações musculares súbitas, involuntárias e podem ser violentas ou não. Essas contrações podem ser tônicas(contínuas), espasmódicas e rítmicas (clônicas), ou até mesmo a combinação das duas, que é tônica-clônicas. As convulsões sempre têm um problema de origem para ser delimitado, sobretudo é relevante entender nos processos corporais e condições psicológicas do indivíduo (CARTER *et al.*, 2018).

As Crises Não Epilépticas Psicogênicas (CNEPs), podem ser definidas como períodos e episódios de experiência bastante similar a crises epilépticas, desse modo, muita das vezes são confundidas e diagnosticadas erroneamente. Desse modo, a estimativa retrata que a cada dez indivíduos que são tratados com medicação epiléptica, apenas oito apresentam o CNEP (MORAES *et al.*, 2021).

Diferente das epilepsias, a CNEP não apresenta uma etiologia cerebral relacionada ao surgimento das crises epilépticas, mas sim por diversas etiologias complexas, envolvendo muitas das vezes fatores de risco biológico, experimental e psicológico. Esses acontecimentos podem aparecer em determinado tempo, de modo que pode decorrer em dias e até em meses. Eles incluem emoções muito intensas, tais como exemplo a notícia de um acidente, abusos sexuais, conflitos familiares, dificuldades de relacionamento, desastres naturais e entre outros (KNOCHENHAUER, 2021).

Diante do exposto, torna-se relevante que acadêmicos de medicina tenham contato com aporte teórico e experiências práticas quanto aos procedimentos de atendimento à CNEP. O estudo se justifica pelo fato de que cada vez mais os

estudantes de medicina estão expostos a traumas psicológicos, o que afeta diretamente o emocional, desencadeando situações como à CNEP, e que muitas das vezes seu diagnóstico é dificultado pelo saber médico.

A lacuna se encontra concentrada na análise dos procedimentos necessários para atendimento à CNEP, e, conseqüentemente, com a comparação científica preconizada por alguns autores. Por isso, o presente estudo tem como objetivo relatar procedimentos de atendimento à crise não epiléptica psicogênica, realizada por estudantes de medicina, e discutir com a literatura científica disponível. Perante o exposto o presente estudo norteia-se pela seguinte questão: A crise não epiléptica pode ser ocasionada por fatores traumáticos?

Dito isso, a relevância social deste estudo é retratar a Crises Não Epilépticas Psicogênicas e os fatores associados, de modo a destacar os benefícios para as pessoas que são acometidas com a CNEP. Vale ressaltar também que o mesmo visa sustentar os acadêmicos de medicina para que tenham contato com aporte teórico e experiências práticas quanto aos procedimentos de atendimento à CNEP.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva, sendo as técnicas o relato de experiência e a revisão bibliográfica. Para Mussi, Flores, Almeida (2021), o relato de experiência proporciona escrita de vivências, sendo tais capazes de contribuir na produção de conhecimentos, independente da temática, além da valorização existente através do esforço acadêmico-científico explicativo, por meio da aplicação crítica-reflexiva com sustentação teórico-metodológico.

O cenário de prática do relato de experiência é um município, localizado na Zona da Mata Mineira. A vivência mencionada ocorreu durante uma aula, no dia 05 de abril de 2022. Pelo presente trabalho tratar-se de um relato de experiência, no qual descreve, unicamente a visão dos acadêmicos autores do presente artigo, quanto aos procedimentos de atendimento à crise não epiléptica psicogênica, sem que estejam previstos nenhum tipo de procedimento ou intervenção, este estudo não foi submetido à apreciação ética pelo Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, vinculado à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), conforme preconiza a Resolução nº 510, de 07/04/2016 (BRASIL, 2016). Cabe

destacar que as diretrizes para pesquisas definidas pela Resolução CNS/MS 466/12 e suas complementares foram atendidas, no que tange as garantias de confidencialidade dos dados e sigilo das informações.

Adicionalmente, foi realizada uma revisão de literatura, com o objetivo de mapear as produções científicas existentes, nas bases de pesquisa do Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciElo), entre os períodos de 2016 e 2022, no idioma português. A seleção das bases decorre de o Google Acadêmico ser considerado como uma fonte de pesquisa virtual, de livre acesso as literaturas acadêmicas, dentre de uma variedade de disciplinas e fontes, de forma gratuita. Já a escolha do SciElo, por ser uma base de pesquisa que congrega dados de diferentes regiões da América Latina de forma digital e com livre acesso.

A busca foi realizada com os descritores: “Crises Não Epiléticas Psicogênicas”, “Convulsões” e “Cuidados”, combinados pelo operador booleano “and”. Os critérios para seleção de artigos foram englobados e relacionados a questão do mesmo estar disponível na íntegra, de forma gratuita. Já os critérios de exclusão, foram contemplados o período selecionado (2016-2022), além da metodologia monografia e dissertação.

Os dados foram pesquisados no mês de abril, obtendo uma amostra, após a coleta, de 15 artigos, realizando leitura completa dos selecionados, visando minimizar a seleção, contemplando ao final 8 artigos referenciados.

As produções científicas elegíveis foram lidas na íntegra e realizada a análise qualitativa temática, em que se interpretou os dados obtidos, por meio de uma identificação de materiais, posteriormente uma análise minuciosa e, logo em seguida, descrição do tema, possibilitando apresentar e organizar os dados obtidos de forma sintética, embora contemplada ricamente (SOUZA, 2019). Por fim, os dados foram sumarizados em textos, expondo os assuntos convergentes e divergentes em relação a Crise Não Epilética Psicogênica (CNEP) e o relato da experiência vivenciada.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **RELATO DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA COM A ESTUDANTE**

O seguinte caso trata-se de um fato acontecido durante uma aula do curso de medicina, que abordará a Crise Não Epiléptica Psicogênica (CNEP), em uma estudante da Zona da Mata Mineira. Aluna L.V.P, do sexo feminino, 19 anos, branca, sem diagnóstico de comorbidades, não sedentária, não possui histórico familiar de CNEP.

Os acadêmicos ao detectarem uma crise epilética, realizaram o atendimento emergencial dentro da sala de aula, deitando a aluna em superfície lisa, em decúbito lateral, conversando com a mesma de forma suave, chamando-a pelo nome, até que a enfermeira da instituição chegasse ao local.

No atendimento feito por uma enfermeira, constatou-se que a aluna estava taquipneica, mediante monitoramento através de um oxímetro de dedo, apresentando palidez e desacordada, durante o período de 3 minutos. Passados este tempo, a Frequência Respiratória (FR) se normalizou, mas permaneceu desacordada. Após 7 minutos, a aluna despertou e começou a retornar da sua palidez, normalizou a FR, porém, estava desnorteada em relação ao tempo e espaço.

Posteriormente, L.V.P. foi levada a um ambiente calmo e tranquilo, juntamente com a enfermeira e alguns colegas, na qual identificou-se que os parâmetros hemodinâmicos estavam normalizados, sendo possível retornar ao ambiente estudantil. Em tal ambiente, conversaram com a aluna, com o intuito de que a mesma falasse aos presentes se havia algo acontecendo para que fosse o motivador da situação.

Após controle da crise e realização dos procedimentos de atendimento, a aluna em responsividade máxima de consciência, relatou que sentiu falta de ar e perda da fala, que na maioria das vezes ocorre devido a alterações emocionais, que inicialmente é leve e se agrava com o passar dos minutos. O episódio “gatilho” para a primeira crise foi aos 10 anos de idade, após o enterro de seu irmão.

No dia do fato, relatado neste estudo, a estudante recebeu notícias de um acidente doméstico grave, com um familiar próximo, e com risco de vida, na qual provocou abalos emocionais significativos. Em decorrência disso, sentiu-se enfraquecida e com dificuldades de comunicar o início da crise às pessoas que estavam próximas.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A Crise Não Epiléptica Psicogênica (CNEP) é referida por alterações que ocorrem nos movimentos corporais e sensações dos indivíduos, é parecida com a crise epiléptica, apesar de se diferenciarem por não ser causada por lesões cerebrais. Logo, as CNEPs são recorrentes de situações psicológicas/traumáticas que provocam sentimentos e emoções agudas (KNOCHENHAUER, 2021). Nesse viés, as crises geralmente podem ser associadas a quadros socioeconômicos baixos, luto, preocupação excessiva e histórico de violência (CARTER *et al.*, 2018).

Conforme Castro *et al.* (2018), as características semiológicas colaboram na associação diagnóstica das crises epiléticas. Porém, em casos mais complexos se faz necessário a confirmação por meio de exames, a exemplo do Eletroencefalograma (EEG) ou do Vídeo-EEG, que auxiliam na detecção das crises e a sua frequência. Entretanto, em algumas situações as crises não epilética psicogênicas, são negligenciadas por parte dos profissionais neurológicos, os quais não realizam a propedêutica necessária para o reconhecimento das CNEPs .

É descrito por Knochenhauer (2021), no Boletim do Curso de Medicina da Universidade de Santa Catarina (UFSC), em 2022 que aproximadamente 80% da população portadora das crises epiléticas em primeira instância recebe medicamentos anticrises e antidepressivos, independentemente de uma confirmação laboratorial. Por essa razão, muitos pacientes sofrem efeitos iatrogênicos, ou seja, efeitos adversos e complicações resultantes do tratamento médico precoce e/ou inadequado. Dessa forma, é fundamental que as avaliações neurológicas dos pacientes com crises epiléticas não sejam menosprezadas, efetivando assim, um melhor atendimento e diagnóstico precoce (KNOCHENHAUER, 2021).

As CNEPs são caracterizadas por fortes eventos de impacto emocional. Desse modo, por se tratar de uma doença associada ao psicológico, o tratamento visa trabalhar os fatores traumáticos que afetam o cotidiano dos pacientes. Sendo assim, é de extrema importância a avaliação neurológica por parte dos profissionais da saúde na área da psicologia e da psiquiatria mediante a análise de distúrbios, como o do sono, os psicológicos e dos movimentos (KNOCHENHAUER *et al.*, 2021).

No que diz respeito com a epidemiologia da CNEP, tem-se que a maioria dos pacientes são pertencentes ao sexo feminino, com faixa etária equivalente ao período fértil, entre 15 a 30 anos (CASTRO, 2018). Ademais, é comumente observado a presença de crises febris, crises por traumas cranianos, por infecções e por questões emocionais, que alteram o psicológico (BARRAGÁN, 2018). Nessa conjuntura, atenta-se que os fatores emocionais são significativos e causam alterações no estresse psicológico, sendo esse, um dos pontos com maior dificuldade em encontrar tratamentos rápidos, pois se trata de um processo a longo prazo por meio da psicoeducação e psicoterapia (KNOCHENHAUER *et al.*, 2021).

Dessa maneira, é relevante para as crises não epiléticas que haja uma intervenção a fim de aliviar o estresse emocional, as crises de ansiedade e os transtornos mentais, uma vez que, estes, estão diretamente interligados com a autoestima, autoconfiança e a saúde mental. Sendo assim, é indubitável as ações psicoterapêuticas a nível de reduzir os fatores predisponentes, precipitantes e perpetuantes, como também, uma intervenção farmacológica em casos mais severos (CASTRO, 2018).

Em seguida, é importante ressaltar que as mudanças nos hábitos de vida colaboram nas condições neurológicas, bem como, na construção de estratégias que visam o controle voluntário das crises, como exemplo das emocionais, das cognitivas e das comportamentais que possuem o propósito de ocasionar tratamentos mais específicos e eficazes (ARAÚJO *et al.*, 2016).

Segundo Pereira *et al.* (2020), durante a crise o paciente deve ser rapidamente estabilizado de forma a manter os sinais vitais positivos e promover maior conforto. Além disso, é essencial que após a crise, a equipe de enfermagem, juntamente com o médico, verifique se o paciente responde adequadamente aos comandos, se não há comprometimento neurológico e se há presença de efeitos colaterais por intermédio da observação.

## **CONSIDERAÇÕES ENTRE O RELATO DA EXPERIÊNCIA VIVENCIADA E O MARCO TEÓRICO**

De acordo Araújo *et al.* (2016), a crise não epiléptica psicogênica é uma patologia a nível físico de condição ambiental e psicogênica, ou seja, são derivadas de transtornos psíquicos afetados pelo meio externo. Ela acomete pacientes que possuem vulnerabilidades emocionais, como o alto nível de estresse e o abalo sentimental. São evidenciadas por movimentos incontrolláveis, tremores e perda da consciência com ausência de alterações elétricas cerebrais no período da crise (KNOCHENHAUER *et al.*, 2021).

Ao relacionar com a experiência vivenciada, percebe-se a semelhança do caso com a revisão bibliográfica, uma vez que as crises da paciente são identificadas após situações traumáticas, com início na infância. O histórico das crises não epiléticas é baseado em situações turbulentas na qual há presença de grande sensibilidade emocional.

O relato presenciado é pertinente para a formação acadêmica dos estudantes, já que as experiências extracurriculares colaboram para o aprimoramento das habilidades e o desenvolvimento das competências que todo médico deve possuir. Sendo assim, dentre elas podemos listar a tomada de decisões em situações complicadas e de desespero, a comunicação e o trabalho em equipe para promover um melhor atendimento e conforto, a empatia pelo paciente e por fim, compreender o poder da liderança, conforme preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de Graduação em Medicina (BRASIL, 2014), e o Projeto Pedagógico Curricular (PPC) do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário Vértice – Univértix, ao qual os acadêmicos do presente estudo estão vinculados.

## **CONCLUSÃO**

Mediante o relato de experiência e a contextualização teórica feita, chega-se à conclusão de que as Crises Não Epiléticas Psicogênicas é uma questão alarmante, devido ao seu diagnóstico impreciso, por ser facilmente confundida com crise convulsiva, sendo prejudicial ao paciente na demora dos procedimentos a serem tomados para a resolutiva da problemática, visto que a mesma é totalmente recorrente de situações psicológicas/traumáticas que provocam sentimentos e

emoções agudas. Entretanto, vê-se que a paciente relatada passou por uma situação marcante, o que desencadeou a crise.

Sendo assim, torna-se evidente o quão necessário é ter um acompanhamento médico de forma precisa, fazendo consultas de 6 em 6 meses, além do acompanhamento semanal com um psicólogo, para que diminua os efeitos causados pelas CNEP, pois, sabe-se que ao decorrer do tempo pode acarretar danos à saúde do indivíduo acometido por ela.

Em corroboração com a literatura científica disponível, os procedimentos realizados foram plausíveis e corretos. Ademais, ao finalizar o presente estudo, pôde-se constatar que é imprescindível alavancar estudos, em campo, sobre o assunto, pois ainda é lacônico o número de publicações a respeito da temática, contemplando assim um benefício mútuo, tanto para quem possui, quanto para o médico.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Laura Bruna Gomes. Manejo não farmacológico da Epilepsia: Ferramentas para viver Bem com Epilepsia. **Revista Pleiade. Uniamérica**, v. 9, n. 18, p.1-10, 2016

BARRAGÁN, Eduardo. Epilepsia y condiciones psiquiátricas relacionadas. *In.*: BORREDÁ, Laura. IRARRÁZAVAL, Matias.; MARTIN, André. (eds.). **Manual de Salud Mental Infantil y Adolescente de la IACAPAP**. Ginebra: Asociación Internacional de Psiquiatría del Niño y el Adolescente y Profesionales, p.1-33, 2018.

CARTER, A, *et al.* Experience of psychogenic nonepileptic seizures in the Canadian league against epilepsy: A survey describing current practices by neurologists and epileptologists. **Seizure**, v. 61, n. 2, p. 227-233, 2018.

FONSECA, Arilton Martins; MARTELETO, Márcia Regina Fumagalli; SCHOEN, Teresa Helena. Correlações clínicas entre epilepsia e memória: um estudo de caso. **Editora Científica**, v.1, n.1, p.72-89, 2018.

KNOCHENHAUER, André Enoch *et al.* Guias sobre crises não epiléticas psicogênicas para pacientes e médicos. **Boletim do Curso de Medicina da UFSC**, v. 8, n. 1, p. 2-7, 2021.

MORAES, Leidiely Gomes; RÉZIO, Larissa Almeida; MARCON, Samira Reschetti. O cuidado em saúde mental centrado na pessoa: uma experiência na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5902-e5902, 2021.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fabio Fernandes; ALMEIDA, Cláudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Práxis Educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021.

PEREIRA, Maria do Socorro Sarmiento *et al.* Crise convulsiva: Cuidados de enfermagem ao paciente na urgência e emergência. **Revista Interdisciplinar em Violência e Saúde**, v. 3, n. 1, p.1-9, 2020.

SCHWIND, Mariana Richartz; ANTONIUK, Sérgio Antônio. Distúrbios paroxísticos não epiléticos na infância e adolescência. **Resid Pediatr.**, v. 8, n. supl. 1, p. 93-102, 2018.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, 2019.

UNIVÉRTIX. Centro Universitário Vértice – UNIVÉRTIX. **Curso de Medicina**. Disponível em: <https://univertix.net/medicina/>. Acesso em: 05 ago. 2022.