

REVISÃO

Assistência de enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia: uma revisão integrativa

Kênia Cristina Marques¹, Rose Mary Ferreira Lisboa da Silva², Ana Paula Gonçalves²

¹Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

²Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, MG, Brasil

Recebido: 13 de setembro de 2024, Aceito: 27 de setembro de 2024.

Correspondência: Kênia Cristina Marques, kenia.marques1976@hotmail.com

Como citar

Marques KC, Silva RMFL, Gonçalves AP. Assistência de enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia: uma revisão integrativa. Enferm Bras. 2024;23(4):1850-1879. doi:[10.62827/eb.v23i4.4022](https://doi.org/10.62827/eb.v23i4.4022)

Resumo

Introdução: a epilepsia afeta 1% a 2% da população e é mais prevalente em países de baixa renda. Seu diagnóstico e tratamento requerem abordagem multidisciplinar. O papel da enfermagem na prestação de cuidados centrados no paciente com epilepsia é fundamental para as boas práticas e a educação de autocuidado. Contudo, ainda há uma lacuna sobre a intervenção da enfermagem nesta área. **Objetivo:** analisar o conhecimento e o impacto da assistência de enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia. **Métodos:** revisão integrativa realizada nas bases de dados PubMed, Science Direct, LILACS, incluindo artigos publicados no período de janeiro/2013 a maio/2023. Os seguintes termos foram usados: *Nursing Management* ou *Nursing Care Patients AND Epilepsy*. **Resultados:** dos 550 artigos encontrados, 27 foram incluídos. A casuística de pacientes variou de 3 a 821, e de enfermeiras(os) de 10 a 583. O conhecimento foi acima de 60% dos profissionais sobre o cuidado ao paciente com epilepsia e houve impacto da assistência da enfermagem no auxílio ao diagnóstico, aderência ao tratamento, satisfação do paciente e controle de suas crises, sem aumento de custo, porém sem influência no tempo de internação e na taxa de mortalidade. **Conclusão:** o conhecimento da enfermagem foi importante tanto para a orientação dos pacientes com epilepsia quanto para o cuidado centrado na pessoa.

Palavras-chave: Epilepsia; cuidados de enfermagem; capacitação profissional.

Abstract

Nursing care for adult patients with epilepsy: an integrative review

Introduction: epilepsy affects 1% to 2% of the population and is more prevalent in low-income countries. Its diagnosis and treatment require a multidisciplinary approach. The role of nursing in providing patient-centered care with epilepsy is fundamental to good practices and self-care education. However, there is still a gap regarding nursing intervention in this area. *Objective:* to analyze the knowledge and impact of nursing care for adult patients with epilepsy. *Methods:* integrative review carried out in the PubMed, Science Direct, LILACS databases, including articles published from January/2013 to May/2023. The following terms were used: Nursing Management or Nursing Care Patients AND Epilepsy. *Results:* of the 550 articles found, 27 were included. The sample of patients ranged from 3 to 821, and of nurses from 10 to 583. More than 60% of professionals had knowledge about the care of patients with epilepsy. There was an impact of nursing care in aiding diagnosis, adherence to treatment, patient satisfaction and control of their crises, without increasing costs, but without influencing the length of stay and mortality rate. *Conclusion:* nursing knowledge was important for both the guidance of patients with epilepsy and person-centered care.

Keywords: Epilepsy; nursing care; professional training.

Resumen

Atención de enfermería a pacientes adultos con epilepsia: una revisión integrativa

Introducción: la epilepsia afecta entre el 1% y el 2% de la población y es más prevalente en los países de bajos ingresos. Su diagnóstico y tratamiento requieren un abordaje multidisciplinario. El papel de la enfermería en la prestación de cuidados centrados en el paciente con epilepsia es fundamental para las buenas prácticas y la educación en el autocuidado. Sin embargo, aún existe un vacío en cuanto a la intervención de enfermería en este ámbito. *Objetivo:* analizar el conocimiento y el impacto de los cuidados de enfermería al paciente adulto con epilepsia. *Métodos:* revisión integrativa realizada en las bases de datos PubMed, Science Direct, LILACS, incluyendo artículos publicados desde enero/2013 hasta mayo/2023. Se utilizaron los siguientes términos: Nursing Management ou Nursing Care Patients AND Epilepsy. *Resultados:* de los 550 artículos identificados, se incluyeron 27. La muestra de pacientes osciló entre 3 y 821, y de enfermeros, entre 10 y 583. Más del 60% de los profesionales tenían conocimientos sobre el cuidado del paciente con epilepsia. Hubo impacto de los cuidados de enfermería en la ayuda al diagnóstico, la adherencia al tratamiento, la satisfacción del paciente y el control de sus crisis, sin aumentar los costos, pero sin influir en la duración de la estancia hospitalaria y la tasa de mortalidad. *Conclusión:* el conocimiento de enfermería fue importante tanto para la orientación de pacientes con epilepsia como para la atención centrada en la persona.

Palabras-clave: Epilepsia; atención de enfermería; capacitación profesional.

Introdução

Epilepsia é uma doença neurológica crônica de causas genéticas ou adquiridas, com crises convulsivas ou com outras apresentações como alteração sensorial, de percepção e comportamentais. Afeta 1% a 2% das pessoas e sua distribuição é bimodal, com maior incidência em lactentes e faixas etárias mais avançadas. A incidência é maior em países de baixa renda do que em países de alta renda. Os fatores de risco incluem as malformações do desenvolvimento cerebral, traumatismo craniano, infecções, condições parasitárias, tumores, doença cerebrovascular [1,2]. Além da morbidade, as taxas de mortalidade global padronizadas por idade da epilepsia idiopática foram de 1,74 por 100.000 habitantes para mulheres e 2,09 por 100 000 população para homens, entre os anos de 1990 e 2016 [3].

Para sua definição, há de se ter pelo menos duas crises não provocadas (ou duas crises reflexas) com ocorrência durante um período a 24 horas; uma crise não provocada (ou uma crise reflexa) e a possibilidade de sua recorrência, de pelo menos 60%, durante os próximos 10 anos; além da síndrome epilética. A síndrome epilética é o conjunto de sinais e sintomas clínicos, como déficit intelectual, ou de alterações de exames complementares, como o eletroencefalograma, e é considerada epilepsia mesmo que o risco de convulsões subsequentes seja baixo. Pacientes que apresentem convulsões reflexas recorrentes, como as fotossensíveis, também são considerados epiléticos [1,4,5].

As crises epiléticas podem ser classificadas em generalizadas, focais e combinadas ou de início desconhecido. Há, também, as síndromes

epiléticas de etiologia específica. As crises podem ser motoras e não motoras. A idade de início pode ser usada para divisão das síndromes epiléticas em aquelas com início em neonatos e lactentes (até 24 meses de idade), com início na infância e com início em idade variável [5-7]. Seu diagnóstico é clínico por meio de sinais e sintomas não específicos e deve ser feito por um especialista. Exames complementares auxiliam no diagnóstico de epilepsia, como o eletroencefalograma e um método de imagem (por exemplo, ressonância nuclear magnética para verificar alterações estruturais), conforme a história clínica. Adultos com possíveis convulsões, especialmente com histórico de perda de consciência, devem ser submetidos, também, ao eletrocardiograma. Vídeos das crises feitos por familiares podem fornecer informações sobre as mesmas. Uma vez estabelecido o diagnóstico, o tratamento igualmente deve ser feito por especialista, seja farmacológico ou não [1].

Em razão de sua morbidade, piora da qualidade de vida e risco de morte prematura, a abordagem dos pacientes deve ser multidisciplinar, com cuidados coordenados. Nesse contexto, a enfermagem tem um papel fundamental, identificando a crise epilética, dispondo de conhecimento técnico-científico para prática com intervenções adequadas e orientações aos pacientes, aos seus familiares ou cuidadores, por meio do processo de enfermagem para assistência sistematizada, com impacto positivo para os pacientes [8-10]. Analisou-se as variáveis ação, conhecimento e impacto da assistência de enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia por meio de uma revisão integrativa.

Métodos

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a assistência de enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia no contexto clínico. A pergunta elaborada foi utilizada por meio da ferramenta PICO [11,12], sendo “P” correspondente à população de pacientes com epilepsia ou enfermeiras(os) que atuam com pacientes com epilepsia; “I” de intervenção ou interesse, no caso do presente estudo, a assistência clínica de enfermagem e/ou seu conhecimento; “Co” correspondendo a contexto, atenção primária, secundária ou terciária. Assim, a revisão foi conduzida pela pergunta: quais as evidências disponíveis na literatura sobre a assistência clínica e/ou o conhecimento por parte da enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia?

Foi realizada consulta eletrônica por intermédio da plataforma Portal de periódicos da CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) nas bases de dados PubMed, Science Direct, LILACS (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde), incluindo artigos nos idiomas inglês,

espanhol ou português, publicados no período de janeiro de 2013 a maio de 2023. Os artigos foram pesquisados por meio do *Medical Subject Headings* (MeSH) e do Descritor em Ciências da Saúde (DeCS), com os seguintes termos: *Nursing Management AND Epilepsy; Nursing Care Patients AND Epilepsy*, e com filtro de idade igual ou maior que 18 anos. Foram excluídos artigos duplicados, cuja população fosse exclusivamente de crianças e adolescentes, cartas ao editor, revisões de literatura, dissertações e teses.

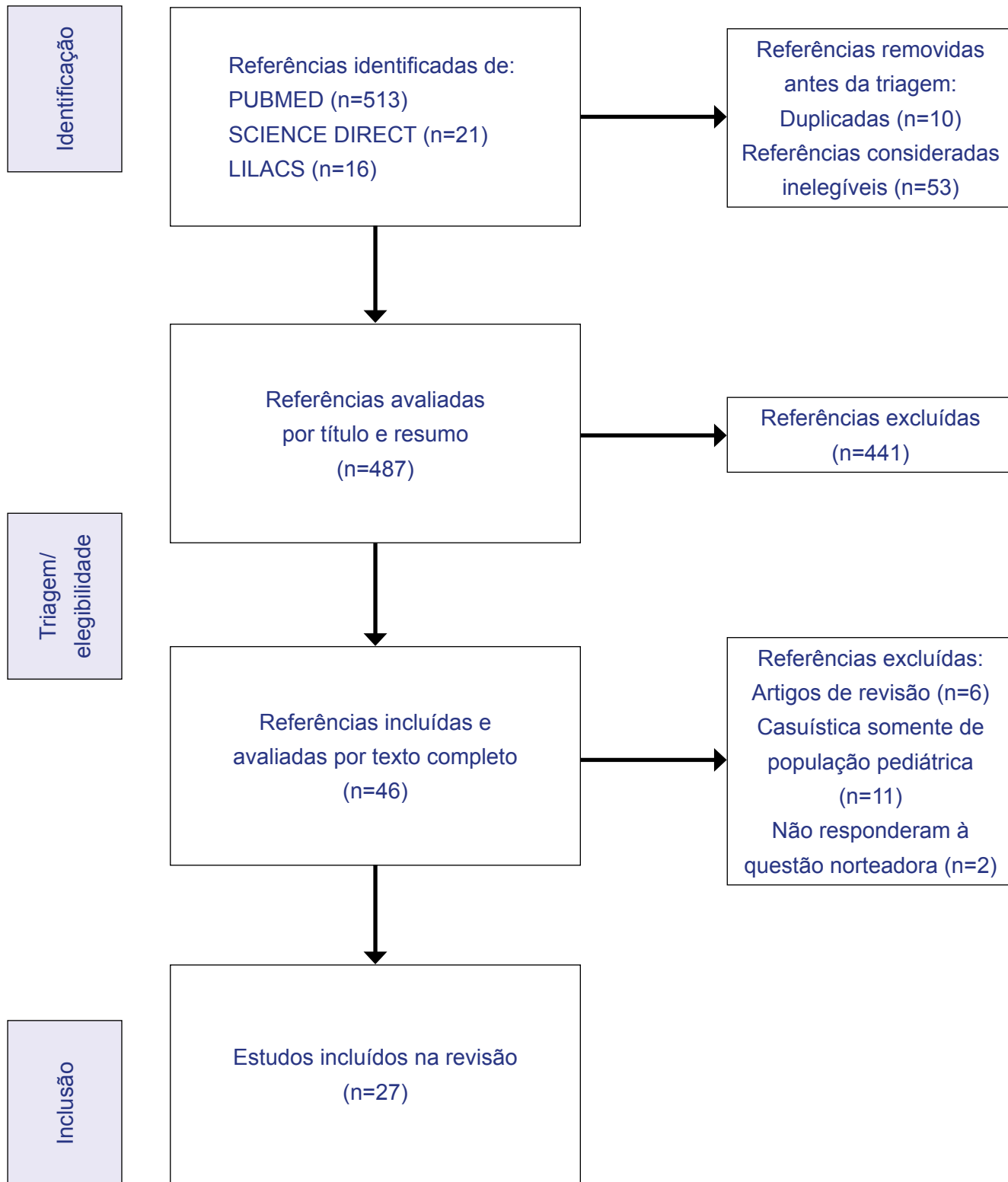
Para a identificação, a seleção e a elegibilidade dos artigos, foi utilizado o fluxograma do PRISMA [13]. Após a identificação dos artigos, foi feita a leitura do título e resumos por dois avaliadores de maneira independente. Em caso de desacordo, foi feita a leitura do artigo completo para análise e decisão final em conjunto. Não houve necessidade de um terceiro revisor. Foram realizadas a extração dos dados dos artigos selecionados, sua avaliação crítica e a síntese dos resultados. Esses resultados foram demonstrados em tabela e por meio de proporções.

Resultados

Foram encontrados 550 artigos nas buscas nas bases de dados. Na Figura 1 está demonstrado o modelo PRISMA de fluxograma para seleção dos artigos, sua triagem e inclusão. Portanto, foram incluídos 27 artigos para esta revisão integrativa.

Após a seleção dos artigos e sua leitura, foi construída a Tabela 1 com dados sobre o primeiro autor, ano de publicação, país de realização do estudo, tamanho da casuística, média de idade dos pacientes ou participantes, proporção de homens, cenário clínico, sumário dos métodos, principais resultados e conclusões [14-40].

Modelo PRISMA de fluxograma para seleção dos artigos



Fonte: dados da pesquisa

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos nas bases de dados adaptado do PRISMA

Quadro 1- Dados dos artigos selecionados para revisão integrativa sobre a assistência e/ou conhecimento da enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia

1º autor, ano	País	Tamanho da casuística, média de idade, % homens	Cenário clínico	Métodos	Principais resultados	Conclusões
Hitchinson, 2023	Austrália	12 enfermeiras; ≥ 30 anos	Ambulatorial	Entrevistas qualitativas semiestruturadas e grupo focal.	Análise da trajetória da carreira, ação da enfermagem e mudança das práticas de trabalho.	Houve papel fundamental das enfermeiras para a gestão e o tratamento centrado no paciente com epilepsia.
Asadi-Pooya, 2022	Irã	- 583 enfermeiros, 31,1 anos, 14,6% - 70 médicos, 38,2 anos, 40% - 133 cuidadores, 41,6 anos, 40,6%	Hospital	Entrevista e aplicação de questionários.	95,2% dos enfermeiros e 84,3% dos médicos afirmaram ensinar medidas de primeiros socorros durante as convulsões para cuidadores, porém 43,6% e 70,1%, respectivamente, responderam proteger a cabeça do paciente durante a crise. Mais cuidadores forneceram respostas inadequadas do que enfermeiros e médicos sobre cuidados ao paciente durante a convulsão.	Muitos cuidadores e também muitos profissionais de saúde não aplicaram ou recomendaram medidas adequadas para segurança do paciente durante a crise convulsiva.
Locatelli, 2021	Dinamarca	9 enfermeiros especialistas em epilepsia, 14 outros enfermeiros, 9 profissionais com conhecimento	Hospital	Questionário e entrevista semiestruturada.	Enfermeiros especialistas forneceram cuidado abrangente a pacientes e cuidadores e em equipes promoveram colaboração e contribuíram para organização e pesquisa.	Houve prestação de serviço amplo, eficaz e integrado pelos enfermeiros especialistas.

Pugh, 2021	Austrália	Grupo com acompanhamento por enfermeiros após a alta: n=81, 63,8 anos, 40,3% Grupo sem acompanhamento: n=740, 62,1 anos, 51,4%	Hospital	Estudo observacional, com dados prospectivos (grupo com acompanhamento) e retrospectivos.	Não houve diferença no tempo de internação hospitalar entre os grupos. No grupo com acompanhamento houve melhora do estado funcional, menor necessidade de equipamentos e/ou serviços e melhora da qualidade de vida, com menor custo.	A implementação dos cuidados de transição por meio de enfermeiros resultou em retorno positivo em comparação com os cuidados habituais.
Aksoy, 2021	Turquia	369 estudantes de enfermagem, 21,3 anos, 36,6%	Faculdade	Estudo transversal com uso de questionário, escala de atitude e escala de conhecimento em epilepsia.	As pontuações médias foram 10,0 (escala de conhecimento epilepsia – variação de 0 a 16) e 56,3 (escala de atitude em epilepsia – de 14 a 70). Maiores pontuações no sexo feminino.	O conhecimento sobre epilepsia foi moderado. A atitude positiva em relação à epilepsia aumentou com o conhecimento sobre a doença.
Côté, 2020	Canadá	Grupo experimental: n=37 pacientes, 39,8 anos, 45,9% Grupo controle: n= 38, 38,5 anos, 63,3%	Ambulatório	Estudo randomizado controlado de grupos paralelos. Grupo experimental com intervenções virtuais pelos enfermeiros especialistas em epilepsia.	70% do grupo experimental completaram a intervenção, 88% de satisfação, 92% consideraram o conteúdo claro e 100% as informações confiáveis. Houve melhora na qualidade de vida nesse grupo que no controle.	A intervenção virtual foi útil e aceitável pelo paciente e houve melhora da qualidade de vida.
Pranboon, 2020	Tailândia	35 pacientes; 57,8 anos, 51,4%	Unidade de emergência	Treinamento e informações sobre assistência de enfermagem. Feita a prescrição médica, a administração dos medicamentos foi feita imediatamente.	Tempo de diagnóstico reduziu de 30 para 3,5 min; controle da crise aumentou de 65,7% para 94,4%; não houve alteração da mortalidade.	O sistema de atendimento rápido com a participação da enfermagem apresentou resultados positivos.

Shawahna, 2020	Palestina	342 estudantes de enfermagem, sem média de idade, 32,5%	Faculdade	Desenho observacional transversal com teste de conhecimento e teste de atitude em epilepsia.	Mediana de conhecimento foi de 65,6% (escala de 16 itens), maior no sexo feminino, e de atitude foi de 81,5 (13 itens).	O conhecimento foi moderado sobre epilepsia e houve atitudes positivas em relação a pessoas com epilepsia.
Unsar, 2020	Turquia	161 estudantes de enfermagem, 22,1 anos, 44,1%	Faculdade	Estudo transversal por meio de questionário e escala de conhecimento.	90,7% com conhecimento prévio sobre epilepsia (64% por meio de fontes como curso/instrutor). As pontuações médias foram 10,2 (escala de conhecimento epilepsia – variação de 0 a 16) e 57,6 (escala de atitude em epilepsia – de 14 a 70).	Estudantes de enfermagem apresentaram conhecimento moderado sobre epilepsia. A experiência prática melhorou suas atitudes.
John, 2019	Reino Unido	251 pacientes epilépticos	Ambulatório	Uma avaliação retrospectiva 620 encontros envolvendo 251 pacientes ao longo de 3 meses, analisando todas as interações conduzidas pela enfermeira especialista em epilepsia	Os enfermeiros especialistas reduziram 72% das consultas com o médico por meio de suas informações, sendo as mais frequentes aquelas sobre o medicamento.	A adequada intervenção por telefone reduziu a necessidade de consultas ambulatoriais.

Locatelli, 2019	Dinamarca	11 pacientes epilépticos (pesquisa quantitativa) 4 médicos (pesquisa qualitativa)	Hospital	Métodos qualitativos e quantitativos de pesquisa. Dados coletados por entrevistas, questionários, observações e documentação.	Enfermeiros especialistas apresentaram as competências necessárias para abordar os vários aspectos da epilepsia, com reconhecimento pelos pacientes e médicos.	Houve assistência de alta qualidade pelos enfermeiros especialistas. Isto pode resultar em economia de custos.
Edward, 2019	Austrália	Grupo controle: n=37, 40,2 anos, 59,5% Grupo com intervenção: n=23, 39,9 anos, 39,1%	Hospital	Estudo de coorte com grupo controle e com intervenção.	Houve correlações moderadas, particularmente entre resiliência e satisfação com a vida; adesão medicamentosa e qualidade de vida psicológica.	Houve como relevância para a prática que os enfermeiros estão bem-posicionados para trabalhar com os pontos fortes dos pacientes em direção à autoeficácia e ao enfrentamento potencialmente resiliente.
Pennington, 2019	Reino Unido	Grupo 1 - tratamento habitual: n=128; sem dados da idade, 47,7% Grupo 2 – com intervenção: n=184, sem dados da idade, 53,8%	Ambulatório	Estudo randomizado controlado. Grupo com intervenção sob assistência de enfermeiros com treinamento adicional.	A intervenção resultou em custos mais baixos por participante.	Não houve aumento de custo no cuidado com a estrutura de competências.

Higgins, 2019	Irlanda	12 enfermeiras especialistas, 24 membros da equipe multidisciplinar e 35 pacientes com epilepsia e seus familiares.	Hospital	Entrevistas individuais e grupos focais (análise qualitativa).	Houve por parte da enfermagem participação ativa, cuidado baseado em relacionamento e respeito pelos pacientes e familiares.	Enfermeiros especializados em epilepsia foram essenciais na equipe multidisciplinar, auxiliando pacientes com epilepsia a autogerenciar sua doença.
Yildiz, 2019	Turquia	115 enfermeiras militares, 36,4 anos	Serviço militar	Preenchimento de formulário de características demográficas, escala de conhecimento sobre epilepsia.	O conhecimento dos enfermeiros militares sobre a epilepsia foi de 14,0 (na escala de 0 a 16), com proporção maior entre aqueles com doutorado. Não houve influência da escolaridade em relação à média das escalas de conhecimento e de atitude positiva em relação à epilepsia.	O conhecimento dos enfermeiros sobre a epilepsia foi alto e suas atitudes em relação à doença foram positivas.
Ring, 2018	Reino Unido	Grupo 1 – com assistência com enfermeiros especializados: n=184; 39,0 anos; 53,8% Grupo 2 – sem assistência especializada: n=128; 37,0 anos; 47,7%	Ambulatório	Ensaio clínico randomizado.	Não houve diferença entre os grupos quanto ao impacto nas crises convulsivas (p=0,09).	Não houve benefício com a intervenção da assistência pelos enfermeiros especializados.

Buelow, 2018	Estados Unidos	10 enfermeiras	Clínicas ou hospitalais	Desenvolvimento de ferramenta de comunicação enfermeiro-paciente com epilepsia.	Pontuações para ferramenta com medianas de 4,5; 4 e 4 para utilidade, facilidade de uso e aceitabilidade, respectivamente.	A ferramenta foi útil para a abordagem dos pacientes pela enfermagem quanto à complexidade do gerenciamento da doença
Higgins, 2018	Irlanda	Grupo 1 - sem assistência por enfermeiros especialistas: n=261, 74,7% com idades entre 21 e 50 anos, 45,1% Grupo 2 - com assistência especializada: n=244, 66,8% com idades entre 21 e 50 anos, 43,2%	Hospital	Questionário auto administrado sobre o cuidado entre os grupos.	Escala de Likert foi de 4,06 e 3,65 para conhecimentos sobre a doença para grupo 1 e 2, respectivamente; e de 4,23 e 3,95 para o envolvimento no próprio cuidado, respectivamente.	A inclusão de enfermeiros especialista em epilepsia em modelos de cuidado melhora a qualidade e os processos do tratamento.
Cámara, 2017	Espanha	46 pacientes; 35,7 anos; 43,5%	Hospital	Anamnese colhida pela enfermagem	Evidenciou que 60,9% dos pacientes apresentaram crises focais. A ação da enfermagem detectou risco de queda e aspiração em 100% dos casos; autocuidado em 76,1% e atitude negativa em 30,4%	O programa de apoio da enfermagem pode fazer a correta educação do paciente, evitando riscos e danos durante sua internação.

Miranda, 2017	México	Grupo sem intervenção especial: 70 pacientes (35 com epilepsia); 28 anos; 46%. Grupo com intervenção: 100 pacientes (39 com epilepsia); 40 anos, 26%	Hospital	Plano de intervenção educacional personalizado de aconselhamento de enfermagem	Houve um aumento de 74% na aderência ao tratamento, de 23% na independência do paciente, razão de chance de 6,0 de os pacientes realizarem atividades recreativas e de 4,0 de realizarem atividades produtivas no grupo de intervenção comparado com o grupo controle.	A ação da enfermagem resultou em aderência ao tratamento e aumento da independência dos pacientes
Williams, 2017	Irlanda	42 enfermeiros	Unidade de emergência	Aplicação de questionário personalizado, sem identificação.	95% de concordância de tratamento dos pacientes por boas práticas pelas diretrizes de atendimento; houve seguimento das diretrizes por 62%.	Houve entendimento e endosso da maioria dos enfermeiros para prática de diretrizes baseadas em evidências.
Holland, 2017	Austrália	3 pacientes epiléticos, 43,6 anos, 66,6%	Hospital	Estudos de caso.	Destacou as habilidades de enfermagem especializadas necessárias para cuidar de pacientes com convulsões focais com instalação rápida de acesso venoso, administração de medicamentos e gerenciamento de risco.	A enfermagem desempenha um papel especial no cuidado de pacientes com crises focais.

DeVries-Rizzom, 2016	Canadá	28 enfermeiros	Hospital (unidades de epilepsia)	Aplicação de questionários sobre infraestrutura e exames complementares do setor, número de pacientes atendidos relação número de pacientes por enfermeiros, especialidade da enfermagem.	97% de respondedores. As unidades concentraram-se na área urbana e em instituições de ensino. Relação enfermeiro para paciente foi de até 1:8. 50% com 1 a 2 leitos. 39% das unidades com prática avançada da enfermagem.	Houve heterogeneidade das unidades de monitoramento de epilepsia. O estudo evidenciou a importância de padronização das unidades e da competência da enfermagem para melhor cuidado do paciente e sua segurança.
Pfafflin, 2016	Alemanha	202 pacientes epiléticos ≥ 16 anos. Grupo intervenção (sob orientação da enfermagem especialista em epilepsia): n=67, 42,6 anos, 49,3% Grupo controle: n=76 44,9 anos, 40,8%	Ambulatório	Estudo prospectivo randomizado controlado usando um desenho de grupo controle com pré e pós-teste para avaliar a eficácia do aconselhamento da enfermeira especialista em epilepsia.	No grupo de intervenção houve melhora significativa na satisfação com informação e suporte em relação ao grupo controle (p=0,001). Além disso, houve melhorias no conhecimento da epilepsia (p=0,014).	Houve melhora da satisfação dos pacientes no grupo intervenção.
Kinnunen, 2016	Finlândia	100 pacientes epiléticos internados ≤ 18 anos.	Hospital universitário	Documentação estruturada de diagnóstico de enfermagem e intervenções de enfermagem.	A enfermagem detectou os principais gatilhos para crise epilética, os quais foram sintomas cognitivos, problemas socioeconômicos, mentais.	Ao estruturar registros de enfermagem e documentar informações do paciente, obtém-se conhecimento para cuidados, administração, pesquisa e segurança do paciente.

Dayapoglu, 2016	Turquia	85 enfermeiros, 26 anos, 12,9%	Hospital universitário	Estudo descritivo, com aplicação de questionários, escala de conhecimento da epilepsia e escala de atitude para epilepsia.	Enfermeiros clínicos com maior conhecimento em epilepsia apresentaram atitudes mais positivas.	É crucial implementar programas de treinamento em serviço para elevar o conhecimento dos enfermeiros.
Paul, 2013	Índia	175 pacientes epiléticos, 24,6 anos, 59,4%	Ambulatório	Avaliação transversal, entrevista semiestruturada.	Houve concordância de 76-94% entre enfermeira e neurologista, quanto aos efeitos adversos dos antiepilépticos.	É viável para enfermeiros treinados administrar clínicas de acompanhamento de epilepsia e há satisfação dos pacientes.

Fonte: dados da pesquisa.

1º autor, ano	Pais	Tamanho da casuística, média de idade, % homens	Cenário clínico	Métodos	Principais resultados	Conclusões
Paul, 2013	Índia	175 pacientes epiléticos, 24,6 anos, 59,4%	Ambulatório	Avaliação transversal, entrevista semiestruturada.	Houve concordância de 76-94% entre enfermeira e neurologista, quanto aos efeitos adversos dos antiepiléticos.	É viável para enfermeiros treinados administrar clínicas de acompanhamento de epilepsia e há satisfação dos pacientes.
Dayapoglu, 2016	Turquia	85 enfermeiros, 26 anos, 12,9%	Hospital universitário	Estudo descritivo, com aplicação de questionários, escala de conhecimento da epilepsia e escala de atitude para epilepsia.	Enfermeiros clínicos com maior conhecimento em epilepsia apresentaram atitudes mais positivas.	É crucial implementar programas de treinamento em serviço para elevar o conhecimento dos enfermeiros.
Kinnunen, 2016	Finlândia	100 pacientes epiléticos internados ≤ 18 anos.	Hospital universitário	Documentação estruturada de diagnóstico de enfermagem e intervenções de enfermagem.	A enfermagem detectou os principais gatilhos para crise epilética, os quais foram sintomas cognitivos, problemas socioeconômicos, mentais.	Ao estruturar registros de enfermagem e documentar informações do paciente, obtém-se conhecimento para cuidados, administração, pesquisa e segurança do paciente.
Pfafflin, 2016	Alemanha	202 pacientes epiléticos ≥ 16 anos. Grupo intervenção (sob orientação da enfermagem especialista em epilepsia): n=67, 42,6 anos, 49,3% Grupo controle: n=76 44,9 anos, 40,8%	Ambulatório	Estudo prospectivo randomizado controlado usando um desenho de grupo controle com pré e pós-teste para avaliar a eficácia do aconselhamento da enfermeira especialista em epilepsia.	No grupo de intervenção houve melhora significativa na satisfação com informação e suporte em relação ao grupo controle (p=0,001). Além disso, houve melhorias no conhecimento da epilepsia (p=0,014).	Houve melhora da satisfação dos pacientes no grupo intervenção.

DeVries-Rizzom, 2016	Canadá	28 enfermeiros	Hospital (unidades de epilepsia)	Aplicação de questionários sobre infraestrutura e exames complementares do setor, número de pacientes atendidos relação número de pacientes por enfermeiros, especialidade da enfermagem.	97% de respondedores. As unidades concentraram-se na área urbana e em instituições de ensino. Relação enfermeiro para paciente foi de até 1:8. 50% com 1 a 2 leitos. 39% das unidades com prática avançada da enfermagem.	Houve heterogeneidade das unidades de monitoramento de epilepsia. O estudo evidenciou a importância de padronização das unidades e da competência da enfermagem para melhor cuidado do paciente e sua segurança.
Holland, 2017	Austrália	3 pacientes epiléticos, 43,6 anos, 66,6%	Hospital	Estudos de caso.	Destacou as habilidades de enfermagem especializadas necessárias para cuidar de pacientes com convulsões focais com instalação rápida de acesso venoso, administração de medicamentos e gerenciamento de risco.	A enfermagem desempenha um papel especial no cuidado de pacientes com crises focais.
Williams, 2017	Irlanda	42 enfermeiros	Unidade de emergência	Aplicação de questionário personalizado, sem identificação.	95% de concordância de tratamento dos pacientes por boas práticas pelas diretrizes de atendimento; houve seguimento das diretrizes por 62%.	Houve entendimento e endosso da maioria dos enfermeiros para prática de diretrizes baseadas em evidências.

<p>Miranda, 2017</p>	<p>México</p>	<p>Grupo sem intervenção especial: 70 pacientes (35 com epilepsia); 28 anos; 46%. Grupo com intervenção: 100 pacientes (39 com epilepsia); 40 anos, 26%</p>	<p>Hospital</p>	<p>Plano de intervenção educacional personalizado de aconselhamento de enfermagem</p>	<p>Houve um aumento de 74% na aderência ao tratamento, de 23% na independência do paciente, razão de chance de 6,0 de os pacientes realizarem atividades recreativas e de 4,0 de realizarem atividades produtivas no grupo de intervenção comparado com o grupo controle.</p>	<p>A ação da enfermagem resultou em aderência ao tratamento e aumento da independência dos pacientes</p>
<p>Cámara, 2017</p>	<p>Espanha</p>	<p>46 pacientes; 35,7 anos; 43,5%</p>	<p>Hospital</p>	<p>Anamnese colhida pela enfermagem</p>	<p>Evidenciou que 60,9% dos pacientes apresentaram crises focais. A ação da enfermagem detectou risco de queda e aspiração em 100% dos casos; autocuidado em 76,1% e atitude negativa em 30,4%</p>	<p>O programa de apoio da enfermagem pode fazer a correta educação do paciente, evitando riscos e danos durante sua internação.</p>

Higgins, 2018	Irlanda	Grupo 1 - sem assistência por enfermeiros especialistas: n=261, 74,7% com idades entre 21 e 50 anos, 45,1% Grupo 2 - com assistência especializada: n=244, 66,8% com idades entre 21 e 50 anos, 43,2%	Hospital	Questionário auto administrado sobre o cuidado entre os grupos.	Escala de Likert foi de 4,06 e 3,65 para conhecimentos sobre a doença para grupo 1 e 2, respectivamente; e de 4,23 e 3,95 para o envolvimento no próprio cuidado, respectivamente.	A inclusão de enfermeiros especialista em epilepsia em modelos de cuidado melhora a qualidade e os processos do tratamento.
Buelow, 2018	Estados Unidos	10 enfermeiras	Clínicas ou hospitais	Desenvolvimento de ferramenta de comunicação enfermeiro-paciente com epilepsia.	Pontuações para ferramenta com medianas de 4,5; 4 e 4 para utilidade, facilidade de uso e aceitabilidade, respectivamente.	A ferramenta foi útil para a abordagem dos pacientes pela enfermagem quanto à complexidade do gerenciamento da doença
Ring, 2018	Reino Unido	Grupo 1 – com assistência com enfermeiros especialistas: n=184; 39,0 anos; 53,8% Grupo 2 – sem assistência especializada: n=128; 37,0 anos; 47,7%	Ambulatório	Ensaio clínico randomizado.	Não houve diferença entre os grupos quanto ao impacto nas crises convulsiva (p=0,09).	Não houve benefício com a intervenção da assistência pelos enfermeiros especializados.

Yildiz, 2019	Turquia	115 enfermeiras militares, 36,4 anos	Serviço militar	Preenchimento de formulário de características demográficas, escala de conhecimento sobre epilepsia.	O conhecimento dos enfermeiros militares sobre a epilepsia foi de 14,0 (na escala de 0 a 16), com proporção maior entre aqueles com doutorado. Não houve influência da escolaridade em relação à média das escalas de conhecimento e de atitude positiva em relação à epilepsia.	O conhecimento dos enfermeiros sobre a epilepsia foi alto e suas atitudes em relação à doença foram positivas.
Higgins, 2019	Irlanda	12 enfermeiras especialistas, 24 membros da equipe multidisciplinar e 35 pacientes com epilepsia e seus familiares.	Hospital	Entrevistas individuais e grupos focais (análise qualitativa).	Houve por parte da enfermagem participação ativa, cuidado baseado em relacionamento e respeito pelos pacientes e familiares.	Enfermeiros especialistas em epilepsia foram essenciais na equipe multidisciplinar, auxiliando pacientes com epilepsia a autogerenciar sua doença.
Pennington, 2019	Reino Unido	Grupo 1 - tratamento habitual: n=128; sem dados da idade, 47,7% Grupo 2 – com intervenção: n=184, sem dados da idade, 53,8%	Ambulatório	Estudo randomizado controlado. Grupo com intervenção sob assistência de enfermeiros com treinamento adicional.	A intervenção resultou em custos mais baixos por participante.	Não houve aumento de custo no cuidado com a estrutura de competências.

Edward, 2019	Austrália	Grupo controle: n=37, 40,2 anos, 59,5% Grupo com intervenção: n=23, 39,9 anos, 39,1%	Hospital	Estudo de coorte com grupo controle e com intervenção.	Houve correlações moderadas, particularmente entre resiliência e satisfação com a vida; adesão medicamentosa e qualidade de vida psicológica.	Houve como relevância para a prática que os enfermeiros estão bem-posicionados para trabalhar com os pontos fortes dos pacientes em direção à autoeficácia e ao enfrentamento potencialmente resiliente.
Locatelli, 2019	Dinamarca	11 pacientes epilépticos (pesquisa quantitativa) 4 médicos (pesquisa qualitativa)	Hospital	Métodos qualitativos e quantitativos de pesquisa. Dados coletados por entrevistas, questionários, observações e documentação.	Enfermeiros especialistas apresentaram as competências necessárias para abordar os vários aspectos da epilepsia, com reconhecimento pelos pacientes e médicos.	Houve assistência de alta qualidade pelos enfermeiros especialista. Isto pode resultar em economia de custos.
John, 2019	Reino Unido	251 pacientes epilépticos	Ambulatório	Uma avaliação retrospectiva 620 encontros envolvendo 251 pacientes ao longo de 3 meses, analisando todas as interações conduzidas pela enfermeira especialista em epilepsia	Os enfermeiros especialistas reduziram 72% das consultas com o médico por meio de suas informações, sendo as mais frequentes aquelas sobre o medicamento.	A adequada intervenção por telefone reduziu a necessidade de consultas ambulatoriais.

Unsar, 2020	Turquia	161 estudantes de enfermagem, 22,1 anos, 44,1%	Faculdade	Estudo transversal por meio de questionário e escala de conhecimento.	90,7% com conhecimento prévio sobre epilepsia (64% por meio de fontes como curso/instrutor). As pontuações médias foram 10,2 (escala de conhecimento epilepsia – variação de 0 a 16) e 57,6 (escala de atitude em epilepsia – de 14 a 70).	Estudantes de enfermagem apresentaram conhecimento moderado sobre epilepsia. A experiência prática melhorou suas atitudes.
Shawahna, 2020	Palestina	342 estudantes de enfermagem, sem média de idade, 32,5%	Faculdade	Desenho observacional transversal com teste de conhecimento e teste de atitude em epilepsia.	Mediana de conhecimento foi de 65,6% (escala de 16 itens), maior no sexo feminino, e de atitude foi de 81,5 (13 itens).	O conhecimento foi moderado sobre epilepsia e houve atitudes positivas em relação a pessoas com epilepsia.
Pranboon, 2020	Taiândia	35 pacientes; 57,8 anos, 51,4%	Unidade de emergência	Treinamento e informações sobre assistência de enfermagem. Feita a prescrição médica, a administração dos medicamentos foi feita imediatamente.	Tempo de diagnóstico reduziu de 30 para 3,5 min; controle da crise aumentou de 65,7% para 94,4%; não houve alteração da mortalidade.	O sistema de atendimento rápido com a participação da enfermagem apresentou resultados positivos.

Côté, 2020	Canadá	Grupo experimental: n=37 pacientes, 39,8 anos, 45,9% Grupo controle: n= 38, 38,5 anos, 63,3%	Ambulatório	Estudo randomizado controlado de grupos paralelos. Grupo experimental com intervenções virtuais pelos enfermeiros especialistas em epilepsia.	70% do grupo experimental completaram a intervenção, 88% de satisfação, 92% consideraram o conteúdo claro e 100% as informações confiáveis. Houve melhora na qualidade de vida nesse grupo que no controle.	A intervenção virtual foi útil e aceitável pelo paciente e houve melhoria da qualidade de vida.
Aksoy, 2021	Turquia	369 estudantes de enfermagem, 21,3 anos, 36,6%	Faculdade	Estudo transversal com uso de questionário, escala de atitude e escala de conhecimento em epilepsia.	As pontuações médias foram 10,0 (escala de conhecimento epilepsia – variação de 0 a 16) e 56,3 (escala de atitude em epilepsia – de 14 a 70). Maiores pontuações no sexo feminino.	O conhecimento sobre epilepsia foi moderado. A atitude positiva em relação à epilepsia aumentou com o conhecimento sobre a doença.
Pugh, 2021	Austrália	Grupo com acompanhamento por enfermeiros após a alta: n=81, 63,8 anos, 40,3% Grupo sem acompanhamento: n=740, 62,1 anos, 51,4%	Hospital	Estudo observacional, com dados prospectivos (grupo com acompanhamento) e retrospectivos.	Não houve diferença no tempo de internação hospitalar entre os grupos. No grupo com acompanhamento houve melhora do estado funcional, menor necessidade de equipamentos e/ou serviços e melhora da qualidade de vida, com menor custo.	A implementação dos cuidados de transição por meio de enfermeiros resultou em retorno positivo em comparação com os cuidados habituais.

Locatelli, 2021	Dinamarca	9 enfermeiros especialistas em epilepsia, 14 outros enfermeiros, 9 profissionais com conhecimento	Hospital	Questionário e entrevista semiestruturada.	Enfermeiros especialistas forneceram cuidado abrangente a pacientes e cuidadores e em equipes promoveram colaboração e contribuíram para organização e pesquisa. 95,2% dos enfermeiros e 84,3% dos médicos afirmaram ensinar medidas de primeiros socorros durante as convulsões para cuidadores, porém 43,6% e 70,1%, respectivamente, responderam proteger a cabeça do paciente durante a crise. Mais cuidadores forneceram respostas inadequadas do que enfermeiros e médicos sobre cuidados ao paciente durante a convulsão.	Houve prestação de serviço amplo, eficaz e integrado pelos enfermeiros especialistas.
Asadi- Pooya, 2022	Irã	- 583 enfermeiros, 31,1 anos, 14,6% - 70 médicos, 38,2 anos, 40% - 133 cuidadores, 41,6 anos, 40,6%	Hospital	Entrevista e aplicação de questionários.	Muitos cuidadores e também muitos profissionais de saúde não aplicaram ou recomendaram medidas adequadas para segurança do paciente durante a crise convulsiva.	
Hitchinson, 2023	Austrália	12 enfermeiras; ≥ 30 anos	Ambulatorial	Entrevistas qualitativas semiestruturadas e grupo focal.	Análise da trajetória da carreira, ação da enfermagem e mudança das práticas de trabalho.	Houve papel fundamental das enfermeiras para a gestão e o tratamento centrado no paciente com epilepsia.

Fonte: dados da pesquisa.

A maioria dos artigos foram extraídos da base Pubmed. Os países nos quais foram desenvolvidos os estudos em ordem decrescente de proporção foram Turquia, Austrália (com 14,8% dos artigos cada), Irlanda, Reino Unido (com 11,1% cada), Canadá e Dinamarca (com 7,4% cada) e os demais países com apenas um artigo. Não houve nenhum artigo desenvolvido no Brasil durante o período de seleção de artigos sobre o tema nas plataformas de pesquisa. A maioria de artigos sobre o tema publicado nas bases citadas concentrou-se no ano de 2019, com 22,2% do total.

A casuística em relação aos pacientes variou de 3 a 821, e em relação às (aos) enfermeiras (os) e/ou estudantes de enfermagem variou de 10 a 583. Os cenários envolvidos foram os da atenção primária, secundária e terciária, além do campo acadêmico.

Os artigos apresentaram como objetivos principais a gestão, o conhecimento e/ou atitude da enfermagem sobre epilepsia por meio de entrevistas ou questionários (51,9%) e sobre o auxílio da enfermagem no diagnóstico, intervenção e aconselhamento no cuidado dos pacientes epiléticos (48,1%). Neste segundo contexto, houve comparação entre grupos, por meio de composição de grupo controle e de intervenção, em oito estudos, para avaliar o impacto da enfermagem especializada na assistência ou orientação aos pacientes e/ou familiares.

Discussão

Os principais achados desta revisão integrativa foram: 1) que as evidências da literatura no período dos últimos 10 anos demonstraram conhecimento acima de 60% dos profissionais da enfermagem sobre o cuidado ao paciente com epilepsia, com gerenciamento de riscos; 2) que a assistência da enfermagem trouxe impacto no auxílio ao diagnóstico, aderência ao tratamento, com melhora da

No que tange ao conhecimento da enfermagem sobre o tema, foram utilizadas ferramentas de pontuação, concordâncias com as diretrizes de atendimento aos pacientes, além de reconhecimento por médicos e pacientes. As proporções do conhecimento variaram de 62% a 95% entre os estudos que utilizaram ferramentas numéricas, com escalas que permitissem essa aferição. Houve maior conhecimento por parte dos profissionais da enfermagem do sexo feminino conforme os estudos de Shawahna e cols [33] e Aksoy e cols [36]. Somente um estudo objetivou e demonstrou a associação entre maior conhecimento sobre o tema e a formação de doutorado [26].

Em relação à assistência da enfermagem, os estudos que utilizaram dados quantitativos, verificaram maior aderência ao tratamento (de 74%) [21], diminuição do número de consultas neurológicas (em 72%) [31], diminuição do tempo de diagnóstico de 30 para 3,5 min com controle da crise [34] no grupo com intervenção por enfermeiros especializados, e sem aumento do custo [21], contudo sem alteração no tempo de internação [37] e sem impacto na mortalidade dos pacientes [34]. Somente um estudo não detectou diferença entre grupos sem e com o cuidado de enfermagem especializada [25].

satisfação do paciente e controle de suas crises, sem aumento de custo, porém sem influência no tempo de internação e na taxa de mortalidade.

A educação especializada, padronizada e continuada da enfermagem em epilepsia pode ter impacto na adesão e acesso ao tratamento, resultando em melhoria da qualidade de vida dos

pacientes e isto tem sido evidenciado nos estudos em países desenvolvidos [41]. No cenário nacional, a tese de Moreira [10] resultou, a partir dos dados coletados, em um aplicativo para celular intitulado “Enfermagem Epilepsia”. Além da sua utilização para informações clínicas dos pacientes com epilepsia, a assistência sistematizada também poderá contribuir para melhoria do conhecimento da enfermagem para o cuidado centrado no paciente.

Uma revisão integrativa recente nacional sobre capacitação da enfermagem para os cuidados ao paciente com epilepsia apontou a escassez de cursos e a importância do gerenciamento de risco pela enfermagem durante e após as crises, contribuindo para a classificação do evento, com repercussão na terapia médica [9]. Daí a suma importância do preparo da enfermagem para ter competências e habilidades, pois sua atuação muitas vezes é a primeira abordagem ao paciente em crise e também atua como apoio e com informações para os familiares e/ou cuidadores [40]. Apesar dos acessos às informações para profissionais por meio da literatura, da plataforma da Associação Brasileira de Epilepsia (<https://epilepsiabrasil.org.br/tudo-sobre-epilepsia/>), da plataforma da UNA-SUS (<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/29103>) realizado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal do Maranhão, do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia [42], a formação específica para enfermagem para o cuidado do paciente com epilepsia ainda não é padronizado e se faz de maneira informal no ambiente de trabalho [42]. O relatório sobre o perfil da enfermagem no Brasil [43] apontou que 72,8% dos enfermeiros têm curso de especialização; entretanto esta proporção é de 23% entre auxiliares e técnicos. E não há informação nesse

relatório sobre a o conhecimento ou programa de educação de enfermagem sobre epilepsia.

A associação entre sexo feminino e maior conhecimento sobre epilepsia foi verificada entre os estudantes de enfermagem [33,36]. Isto pode dever-se ao fato de que 85,1% dos profissionais da enfermagem são do sexo feminino (86,2% entre as enfermeiras e 84,7% entre auxiliares e técnicos) [43]. Em um estudo houve associação entre conhecimento e formação com doutorado [26]. No Brasil, a pós-graduação foi relatada como mestrado por 14,5% dos enfermeiros e como doutorado por 4,7% [43].

Outro aspecto do presente estudo foi a assistência clínica da enfermagem aos pacientes adultos com epilepsia, a qual está atrelada ao conhecimento. A abordagem integral multidisciplinar do paciente com epilepsia engloba a assistência da enfermagem, a qual pode identificar os gatilhos da crise, sintomas mentais e cognitivos [16], contribuindo para o diagnóstico [34], prestar ações para segurança do paciente [22,29], estabelecer acesso venoso e administrar medicamentos prescritos [19], melhorar a adesão ao tratamento [20,29] e, inclusive, auxiliar na identificação de efeitos adversos dos medicamentos [14]. Portanto, os conhecimentos e habilidades são importantes para essa assistência, a qual poderá implicar em suporte para pacientes e familiares [17] e melhor qualidade de vida dos epiléticos [35], com reabilitação e integração laboral e social.

Em consonância com esses achados da literatura, há publicações nacionais demonstrando a assistência da enfermagem com ênfase durante o exame de vídeo-eletroencefalograma [44], no perioperatório de cirurgia para tratamento de epilepsia refratária [45], no cenário de urgência [46] e com impacto para o paciente e sua família [47].

Esses estudos não foram incluídos na seleção da presente revisão integrativa por terem sido publicados fora do período de pesquisa determinado e por não ter como objetivo a abordagem no contexto clínico.

Apesar do importante impacto favorável da assistência da enfermagem no diagnóstico, abordagem da crise convulsiva, gerenciamento de riscos, aderência ao tratamento, redução do número de consultas médicas, não houve diminuição de custos ou do tempo de internação e da mortalidade dos pacientes com epilepsia. Sabe-se que a epilepsia é tratável, havendo remissão das crises em até 80% dos casos e em até 50% dos casos não há crises, mesmo após descontinuação da terapia [48]. Ademais, a mortalidade devido à epilepsia por si apresenta baixa taxa [3], responsável por 1,9% do total de mortes entre os epiléticos [48]. Entretanto, as pessoas com epilepsia têm um risco maior de morte que a população em geral e entre as causas estão as doenças cerebrovasculares

Conclusões

O conhecimento e a assistência da enfermagem foram importantes tanto para a orientação dos pacientes com epilepsia e aos seus familiares quanto para o cuidado centrado na pessoa, com maior aderência ao tratamento e sem aumento do custo. As contribuições desse estudo podem servir para implementação da ação da enfermagem junto aos outros profissionais da área de saúde para abordagem racional de pacientes adultos com epilepsia.

(18,9%), câncer em outros sítios fora do e no sistema nervoso central (15,7% e 6,7%, respectivamente), causas externas (7,2%), pneumonia (6%) [49]. Entre as causas externas, o suicídio é a causa de morte em 2,6%. Portanto, além da assistência integral ao paciente com controle da doença e acesso ao tratamento, gerenciamento de risco para prevenção de lesões advindas das crises, a melhoria na qualidade de vida pode ter impacto, evitando a ideação suicida. E a atuação da enfermagem pode contribuir para cada um desses aspectos.

Limitações

As principais limitações desta revisão integrativa referem-se aos métodos e à qualidade dos artigos. Os estudos analisados apresentaram métodos distintos. Por isso, não foi uma revisão sistemática. Ademais, a qualidade dos artigos não foi avaliada por meio de algum instrumento padronizado.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Marques KC, Silva RMFL; Coleta de dados: Marques KC, Silva RMFL; Análise e interpretação dos dados: Marques KC, Silva RMFL, Gonçalves AP; Redação do manuscrito: Silva RMFL, Marques KC; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Silva RMFL, Marques KC, Gonçalves AP.

Referências

1. Thijs RD, Surges R, O'Brien TJ, Sander JW. Epilepsy in adults. *Lancet*. 2019; 393(10172):689-701. doi: 10.1016/S0140-6736(18)32596-0.
2. Falco-Walter J. Epilepsy-Definition, Classification, Pathophysiology, and Epidemiology. *Semin Neurol*. 2020; 40(6):617-623. doi: 10.1055/s-0040-1718719.
3. GBD 2016 Epilepsy Collaborators. Global, regional, and national burden of epilepsy, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol*. 2019; 18(4):357-375. doi: 10.1016/S1474-4422(18)30454-X.
4. Fisher RS, Acevedo C, Arzimanoglou A, Bogacz A, Cross JH, Elger CE, et al. ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. *Epilepsia*. 2014;55(4):475-82. doi: 10.1111/epi.12550.
5. Costa LL de O, Brandão EC, Marinho Segundo LM de B. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. *Rev. Med. (São Paulo)* [Internet]. 24 de abril de 2020 [citado 24 de julho de 2023];99(2):170-81. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/157412>
6. Fisher RS, Cross JH, French JA, Higurashi N, Hirsch E, Jansen FE, et al. Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. *Epilepsia*. 2017;58(4):522-530. doi: 10.1111/epi.13670.
7. Riney K, Bogacz A, Somerville E, Hirsch E, Nabbout R, Scheffer IE, et al. International League Against Epilepsy classification and definition of epilepsy syndromes with onset at a variable age: position statement by the ILAE Task Force on Nosology and Definitions. *Epilepsia*. 2022;63(6):1443-1474. doi: 10.1111/epi.17240.
8. Garcia TR, Nóbrega MM. Nursing Process: from theory to the practice of care and research. *Esc Anna Nery*. 2009;13(1):188-193. doi.org/10.1590/S1414-81452009000100026.
9. Serigatti EG, Padula MPC, Waters C. Assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de epilepsia: pesquisa bibliográfica / Nursing care for patients diagnosed with epilepsy: bibliographic research. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2021 Mar. 9 [cited 2023 Jul. 24];4(2):4858-79. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25977>.
10. Moreira, Gabriela Carrion Degrande. Assistência de enfermagem à pessoa com epilepsia e seus cuidadores na perspectiva da saúde mental [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2017 [citado 2023-07-24]. doi:10.11606/T.22.2018.tde-28032018-164733.
11. Santos CMV, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enfermagem* 2007;15(3):508-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>.
12. Schiavenato M, Chu F. PICO: What it is and what it is not. *Nurse Educ Pract*. 2021;56:103194. doi: 10.1016/j.nepr.2021.103194.
13. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n160. doi: 10.1136/bmj.n160.

14. Paul P, Agarwal M, Bhatia R, Vishnubhatla S, Singh MB. Nurse-led epilepsy follow-up clinic in India: is it feasible and acceptable to patients? A pilot study. *Seizure*. 2014;23(1):74-6. doi: 10.1016/j.seizure.2013.09.001.
15. Dayapoğlu N, Tan M. Clinical nurses' knowledge and attitudes toward patients with epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2016;61:206-209. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.05.009.
16. Kinnunen UM, Kivekäs E, Paananen P, Kälviäinen R, Saranto K. Testing of Triggers by Data Mining of Epilepsy Patients' Structured Nursing Records. *Stud Health Technol Inform*. 2016;225:461-5. PMID: 27332243.
17. Pfäfflin M, Schmitz B, May TW. Efficacy of the epilepsy nurse: Results of a randomized controlled study. *Epilepsia*. 2016;57(7):1190-8. doi: 10.1111/epi.13424.
18. DeVries-Rizzo M; Canadian Epilepsy Nursing Group. A description of Canadian epilepsy monitoring units: An initial step toward developing nursing practice consensus guidelines. *Epilepsy Behav*. 2016;57(Pt A):145-150. doi: 10.1016/j.yebeh.2016.02.012.
19. Holland C, Edward KL, Giandinoto JA. Nursing and Focal Dyscognitive Seizures: A Clinical Update When Managing Risk Using Advanced Nursing Skills. *J Neurosci Nurs*. 2017;49(3):164-168. doi: 10.1097/JNN.0000000000000276.
20. Williams J, Petrov G, Kennedy U, Halpenny J, Doherty CP. Moving evidence based guidelines for seizures into practice in the emergency department: What's stopping us? *Epilepsy Behav*. 2017;72:72-77. doi: 10.1016/j.yebeh.2017.04.022.
21. Miranda VC, Flores LS, Rangel MGG, Hernández FM, Alvarenga JCL. Benefits of personalised nurse counselling in neurological patients - Beneficios de la consejería personalizada de enfermería en pacientes neurológicos. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*. 2017; 46:18-25. doi: 10.1016/j.sedeng.2017.07.002.
22. Cámara MP. Most frequent nursing diagnoses in patients admitted to the Epilepsy Unit. Diagnósticos enfermeros en pacientes ingresados en la Unidad de Epilepsia. *Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*. 2017; 46:6-10. doi: 10.1016/j.sedeng.2016.05.001.
23. Higgins A, Downes C, Varley J, Tyrell E, Normand C, Doherty CP, et al. Patients with epilepsy care experiences: Comparison between services with and without an epilepsy specialist nurse. *Epilepsy Behav*. 2018;85:85-94. doi: 10.1016/j.yebeh.2018.05.038.
24. Buelow J, Miller W, Fishman J. Development of an Epilepsy Nursing Communication Tool: Improving the Quality of Interactions Between Nurses and Patients With Seizures. *J Neurosci Nurs*. 2018;50(2):74-80. doi: 10.1097/JNN.0000000000000353.
25. Ring H, Howlett J, Pennington M, Smith C, Redley M, Murphy C, et al. Training nurses in a competency framework to support adults with epilepsy and intellectual disability: the EpAID cluster RCT. *Health Technol Assess*. 2018;22(10):1-104. doi: 10.3310/hta22100.
26. Yildiz E, Saraç E. Investigation of knowledge and attitudes of military nurses about epilepsy. *Epilepsy Behav*. 2020;102:106680. doi: 10.1016/j.yebeh.2019.106680.

27. Higgins A, Downes C, Varley J, Doherty CP, Begley C, Elliott N. Supporting and empowering people with epilepsy: Contribution of the Epilepsy Specialist Nurses (SENsE study). *Seizure*. 2019;71:42-49. doi: 10.1016/j.seizure.2019.06.008.
28. Pennington M, Ring H, Howlett J, Smith C, Redley M, Murphy C, et al. The impact of an epilepsy nurse competency framework on the costs of supporting adults with epilepsy and intellectual disability: findings from the EpAID study. *J Intellect Disabil Res*. 2019;63(12):1391-1400. doi: 10.1111/jir.12679.
29. Edward KL, Cook M, Stephenson J, Giandinoto JA. The impact of brief lifestyle self-management education for the control of seizures. *Br J Nurs*. 2019;28(6):348-354. doi: 10.12968/bjon.2019.28.6.348.
30. Locatelli G. The multifaceted role of the Epilepsy Specialist Nurse: Literature review and survey study on patient and medical Staff Perceptions. *Prof Infirm*. 2019;72(1):34-41. English. doi: 10.7429/pi.2019.720134.
31. John K, Tailor S, Anderson J, Lawthom C. Managing epilepsy in austerity -Evaluating the utility and value of the epilepsy specialist nurse in an open access model of service delivery. Aneurin Bevan Epilepsy Specialist Team (A.B.E.S.T.). *Seizure*. 2019;65:98-100. doi: 10.1016/j.seizure.2019.01.007.
32. Unsar S, Özdemir Ö, Erol Ö, Bıkmaz Z, Yenici Bulut E. Evaluation of nursing students' epilepsy-related knowledge and attitudes. *Epilepsy Behav*. 2020;111:107167. doi: 10.1016/j.yebeh.2020.107167.
33. Shawahna R, Jaber M. Assessing knowledge and attitudes of Palestinian undergraduate nursing students toward epilepsy and patients with epilepsy: Across-sectional study. *Epilepsy Behav*. 2020;102:106811. doi: 10.1016/j.yebeh.2019.106811.
34. Pranboon S, Tiamkao S, Chainirun N, Sawanyawisuth K; Integrated Epilepsy Research Group. A Fast-Track Care by a Nursing Case Management Concept Improved Status Epilepticus Outcomes. *J Neurosci Nurs*. 2020;52(4):200-204. doi: 10.1097/JNN.0000000000000522.
35. Côté J, Beaudet L, Auger P, Rouleau G, Chicoine G, Léger V, et al. Evaluation of a web-based virtual nursing intervention to support self-management among adults with epilepsy: A mixed-methods study. *Epilepsy Behav*. 2021;114(Pt A):107581. doi: 10.1016/j.yebeh.2020.107581.
36. Aksoy M, Büyükbayram Z. Evaluating the knowledge of and attitudes toward epilepsy among Turkish undergraduate nursing students: A cross-sectional study. *Epilepsy Behav*. 2022;126:108477. doi: 10.1016/j.yebeh.2021.108477.
37. Pugh JD, McCoy K, Needham M, Jiang L, Giles M, McKinnon E, Heine K. Evaluation of an Australian neurological nurse-led model of postdischarge care. *Health Soc Care Community*. 2022;30(4):e962-e973. doi: 10.1111/hsc.13498.
38. Locatelli G, Ausili D, Stubbings V, Di Mauro S, Luciani M. The epilepsy specialist nurse: A mixed-methods case study on the role and activities. *Seizure*. 2021;85:57-63. doi: 10.1016/j.seizure.2020.12.013.
39. Asadi-Pooya AA, Hosseini SA, Hashemizadeh Fard Haghighi L, Asadi-Pooya H. Seizure first aid for people with epilepsy: opinions and knowledge of caregivers and healthcare professionals. *Seizure*. 2022;102:1-5. doi: 10.1016/j.seizure.2022.09.007.

40. Hutchinson K, Ryder T, Coleman H, Nullwala R, Herkes G, Bleasel A, et al. Determining the role and responsibilities of the community epilepsy nurse in the management of epilepsy. *J Clin Nurs*. 2023;32(13-14):3730-3745. doi: 10.1111/jocn.16582.
41. Prevos-Morgant M, Leavy Y, Chartrand D, Jurasek L, Osborne Shafer P, Shinnar R, et al. Benefits of the epilepsy specialist nurses (ESN) role, standardized practices and education around the world. *Rev Neurol (Paris)*. 2019;175(3):189-193. doi: 10.1016/j.neurol.2018.10.003.
42. Ministério da Saúde. PORTARIA CONJUNTA Nº 17, DE 21 DE JUNHO DE 2018. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Epilepsia.
43. Machado, Maria Helena (Coord.). Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro, NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz, 2017, 750 p.
44. Jesus MBP de, Nogueira V de O. Assistência de enfermagem aos pacientes sob investigação de epilepsia submetidos ao Vídeo-EEG prolongado. *J epilepsy clin neurophysiol [Internet]*. 2008;14(4):171-5. doi: 10.1590/S1676-26492008000400006.
45. Koerich, Cintia; dos Santos, Fabiana Cristine; Guedes dos Santos, José Luís; Lorenzini Erdmann, Alacoque; Pauli, Carla; Mendes Marinho, Monique. Cuidados de enfermagem ao paciente no perioperatório de cortico-amigdaló-hipocampectomia. *Avances en Enfermería*. 2015; 33(1), 142-150. doi: 10.15446/av.enferm.v33n1.48085.
46. Correia Ana Isabel; Pedro, Adriano. Intervenções de enfermagem à pessoa com crise convulsiva no serviço de urgência: scoping review. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*. 2023; 9(2):48-64. Disponível em: <http://www.revistas.uevora.pt/index.php/saude_envelhecimento/article/view/594>. Acesso em: 05 Set. 2023. doi:10.60468/r.riase.
47. Barbosa S de P, Oliveira AD de. Epilepsia na estratégia saúde da família: a assistência ofertada pelo serviço de saúde sob a ótica do portador. *R. Enferm. Cent. O. Min. [Internet]*. 25º de janeiro de 2013 [citado 5º de setembro de 2023];. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/229>
48. Beghi E. The Epidemiology of Epilepsy. *Neuroepidemiology*. 2020;54(2):185-191. doi: 10.1159/000503831.
49. Moon HJ, Lee H, Yoon D, Koo YS, Shin JY, Lee SY. Premature Mortality and Causes of Death Among People With Epilepsy: A Nationwide Population-Based Incident Cohort Study. *Neurology*. 2023;100(20):e2060-e2070. doi: 10.1212/WNL.0000000000207212.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.