

CAPÍTULO 3

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DURANTE A CRISE EPILÉPTICA EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO DO ESCOPO

Data de submissão: 07/02/2025

Data de aceite: 05/03/2025

Abdel Boneensa Cá

Enfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Educação e Saúde na Infância e Adolescência da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Mestrado em Educação e Saúde na Infância e Adolescência pela UNIFESP Docente no Centro Universitário Estácio de São Paulo
<http://lattes.cnpq.br/1141964646291341>
<https://orcid.org/0000-0002-0996-9665>

Janayna Araújo Viana

Doutora pelo Programa de Pós-Graduação Educação e Saúde na Infância e Adolescência, Universidade Federal de São Paulo/UNIFESP
<http://lattes.cnpq.br/9361458411518811>
<https://orcid.org/0000-0002-8855-5056>

Elbin Djedjo

Graduada em Enfermagem pela Universidade da Integração da Lusofonia Afro-Brasileira/UNILAB
<http://lattes.cnpq.br/9940246310450704>
<https://orcid.org/0000-0003-1404-7398>

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Jornalista. Escritor. Pesquisador. Editor Científico. Mestrado em Ciências da Saúde e Terapia Intensiva. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família; MBA em Inovação e Empreendedorismo; Liderança e Coaching na Gestão de Pessoas. Diretor Executivo no Instituto Enfservic. Coordenador e Docente de Curso de Graduação em Enfermagem na Faculdade Estácio de Carapicuíba. Docente no Centro Universitário Estácio de São Paulo Membro da Associação Brasileira de Pesquisadores Negros (ABPN)
<http://lattes.cnpq.br/8912008641767629>
<https://orcid.org/0000-0002-6551-2678>

Maria Sylvia de Souza Vitalle

Profª. Permanente do Programa de Pós-graduação Educação e Saúde na Infância e Adolescência/UNIFESP
<http://lattes.cnpq.br/0789020640080002>
<https://orcid.org/0000-0001-9405-4250>

RESUMO: A epilepsia é a doença neurológica mais comum e que afeta cerca de 50 a 60 milhões de pessoas em todo mundo em que 80% das pessoas acometidas vivem nos países de baixa e média renda. Conhecer a assistência de enfermagem durante as urgências e emergências em crises

epilépticas em adolescentes. Trata-se de estudo descritivo e de abordagem qualitativa, delineado a partir de uma revisão de escopo ou denominado “scoping reviews” conduzida entre abril e junho de 2024. Na formulação da pergunta norteadora, esta pesquisa adotou o acrônimo PICO: população; interesse; contexto, foram analisados os Descritores: “adolescente”, “assistência de enfermagem”, “epilepsia” e “urgência e emergência” utilizando os operadores booleanos AND e OR. Os resultados evidenciaram que as intervenções de enfermagem nas crises epilépticas em adolescentes englobam a segurança do paciente, a distinção de crise, avaliação e estabilização do paciente seguindo os protocolos de primeiros socorros da Associação Americana de Neurologia, zelando na orientação dos familiares e cuidadores na continuidade deste cuidado. A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na assistência ao adolescente em crise epiléptica, observando-se a necessidade da utilização de protocolos adequados ao atendimento às vítimas. A sistematização da assistência de enfermagem nos serviços de urgências e emergências pode melhorar a qualidade de vida à pessoa com epilepsia.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescent, Assistência de Enfermagem, Epilepsia, Urgência e Emergência.

NURSING CARE DURING EPILEPTIC SEIZURES IN ADOLESCENTS: A SCOPE REVIEW

ABSTRACT: Epilepsy is the most common neurological disease, affecting approximately 50 to 60 million people worldwide, with 80% of those affected living in low- and middle-income countries. To understand nursing care during emergencies in epileptic seizures in adolescents. This is a descriptive study with a qualitative approach, outlined from a scoping review conducted between April and June 2024. In formulating the guiding question, this research adopted the acronym PICO: population; interest; context, the Descriptors: “adolescent”, “nursing care”, “epilepsy” and “urgency and emergency” were analyzed using the Boolean operators AND and OR. The results showed that nursing interventions for epileptic seizures in adolescents include patient safety, seizure differentiation, assessment and stabilization of the patient following the first aid protocols of the American Neurological Association, ensuring that family members and caregivers are guided in the continuity of this care. The nursing team plays a crucial role in assisting adolescents with epileptic seizures, and it is necessary to use appropriate protocols to care for victims. Systematizing nursing care in emergency services can improve the quality of life of people with epilepsy.

KEYWORDS: Adolescent, Nursing Care, Epilepsy, Urgency and Emergency.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define a epilepsia como uma das doenças neurológicas mais comuns no mundo e que afeta aproximadamente 50 a 60 milhões de pessoas em todo mundo em que 80% desses pacientes vivem nos países de baixa e média renda¹. Caracterizada pelas condições de atividade elétrica anormal do cérebro, causando convulsões e alterações comportamentais incomuns, sensações e muitas das vezes, perdas de consciência e podendo afetar pessoas de todas as idades com pico na população de crianças, adolescentes e idosos acima de 60 anos. Pode acarretar consequências neurológicas, cognitivas, psicológicas e sociais².

A epilepsia é considerada uma doença do sistema nervoso central e que afeta as atividades do cérebro. Assim sendo, os impulsos elétricos dos neurônios e os sinais químicos cerebrais se tornam anormais e, acarreta atividades desordenadas da musculatura. Diante disto, vale enfatizar que essa doença pode ser evitada e controlada em até 70% dos indivíduos³. Entretanto, constitui-se um problema de saúde pública mundial. Notavelmente, a ausência de tratamento adequado pode ser fator de risco para a morte súbita nas pessoas acometidas.

Inesperadamente, três quartos das pessoas que vivem com a epilepsia nos países em desenvolvimento não recebem tratamento adequado de acordo com suas necessidades, o que aumenta o risco de morte prematura e condena muitas das vezes, a se ter uma vida permeada pelo estigma social¹.

A epilepsia é doença crônica com episódios recorrentes e que pode gerar efeitos negativos na qualidade de vida, sobretudo quando é acompanhado de estigma e más atitudes pela sociedade⁴. Desta maneira, a epilepsia pode reduzir a oportunidade do convívio social, à educação, o emprego e afastar o indivíduo dos relacionamentos interpessoais⁵.

A Liga Internacional Contra a Epilepsia enfatiza que a epilepsia é doença neurológica provocada por uma descarga elétrica neuronal desorganizada do cérebro, podendo ser classificada em três grupos de crises: generalizadas, parciais e/ou focais e não classificáveis⁶.

Sabe-se que a epilepsia pode ter origem genética e/ou adquirida, sendo que as causas adquiridas constituem a maioria, o que inclui o traumatismo craniano, as lesões perinatais, as infecções encefálicas, a neurocisticercose, o acidente vascular encefálico e as bebidas alcoólicas. Muitas vezes, as causas da epilepsia são idiopáticas^{7,8,3}.

A epilepsia chega a atingir 2% da população em países em desenvolvimento. Os resultados obtidos em países desenvolvidos mostram a prevalência de 0,5%. Provavelmente essa diferença deve-se às piores condições de infraestrutura sanitária e de assistência materno-infantil, à maior quantidade de doenças infecciosas nos países mais pobres, entre outros fatores. Apesar de a epilepsia ocorrer em qualquer idade, apresenta sua maior incidência na infância e adolescência⁹.

No mundo, aproximadamente dois milhões de casos novos de epilepsia são diagnosticados anualmente e destes, 60 a 90% não têm acesso ao tratamento adequado, devido a fatores culturais e do sistema de saúde de cada país¹⁰. Culturalmente, a epilepsia tem sido um dos problemas de saúde associada à uma enfermidade “demoníaca” visto que, em certas sociedades e culturas pessoas com transtornos mentais são tidas como possuídas por demônios ou espíritos divinos.

Uma convulsão pode se manifestar de forma isolada, com ou sem etiologia conhecida. Quando os pacientes sofrem ataques recorrentes o distúrbio é denominado de epilepsia¹¹. O mal epiléptico pode estar associado a uma manifestação única em determinada pessoa, como também a muitos dos indivíduos com necessidades especiais, tais como aqueles que apresentam: autismo, paralisia cerebral, deficiência mental e algumas síndromes¹².

A ausência de maiores conhecimentos e aprimoramento por parte dos profissionais da enfermagem e de outras áreas da saúde, pode afetar de forma direta no reconhecimento das crises convulsivas da epilepsia assim como na prestação da assistência aos pacientes e seus familiares. Isto vem reforçando a relevância de uma abordagem holística acerca da epilepsia, uma vez que são escassos trabalhos relacionados à assistência de enfermagem aos adolescentes com epilepsia¹³.

Neste ínterim, faz-se necessário alinhar as evidências científicas acerca da assistência de enfermagem para adolescentes epilépticos e sua importância no cenário das urgências e emergências da crise epiléptica, para que possam contribuir na prática dos profissionais enfermeiros e outros profissionais da saúde, trazendo assim novas perspectivas para o campo científico. Logo, este estudo objetiva conhecer a assistência de enfermagem durante as urgências e emergências epilépticas em adolescentes vítimas da epilepsia.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem qualitativa, delineado a partir de uma revisão de escopo ou denominado “scoping reviews” conduzida entre abril e junho de 2024. A revisão do escopo tem como propósito mapear de forma exploratória a produção científica acerca de uma determinada área do conhecimento com o intuito de analisar, avaliar e identificar lacunas pré-existentes na literatura. Esta revisão de escopo percorreu as cinco etapas propostas por Arksey e O’Malley¹⁴: elaboração de questão norteadora; busca de evidências em bancos de dados; extração de informações; análise e apresentação dos resultados.

Inicialmente, foi elaborada a seguinte questão norteadora: Quais as principais assistências de enfermagem durante as urgências e emergências da crise epiléptica em adolescentes? Na segunda etapa foi realizada busca de evidências nas bases de dados, seguida da extração de informações dos estudos selecionados, a análise e, por fim, a apresentação dos resultados.

Na formulação da pergunta norteadora, esta pesquisa adotou o acrônimo PICO¹⁵. Fenômeno de interesse P - população: adolescentes; I - interesse: assistência de enfermagem; Co - contexto: Epilepsia. Após esta etapa, foram analisados os Descritores em Ciência da Saúde (DECS): “adolescente”, “assistência de enfermagem”, “epilepsia” utilizando os operadores booleanos AND e OR.

Diante disso, foi construída a estratégia de busca utilizando os seguintes descritores “adolescent AND nursing care AND epilepsy” e foram consultadas as seguintes bases de dados: PubMed, SCOPUS, Web of Science, BVS e Embase.

Os critérios de inclusão desta revisão adotaram as seguintes orientações: artigos primários disponíveis na íntegra e que respondessem ao questionamento desta pesquisa e literatura cinzenta. Entretanto, não foram delimitados idiomas e limite temporal dos estudos selecionados. Quanto ao critério de exclusão, excluiram-se estudos duplicados e artigos de opinião.

E, por fim, a seleção dos estudos foi realizado por meio das recomendações da preferred Reporting Items For Systematic Reviews and Meta Analyses (PRISMA). Para análise dos resultados encontrados, utilizou-se a categorização de Bardin¹⁶.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de busca permitiram a recuperação de 386 artigos e após a leitura exaustiva dos títulos e resumos, selecionaram-se 79 estudos por preencherem aos critérios de inclusão pré-estabelecidos. Portanto, entre os estudos selecionados, nove foram excluídos por duplicação em outras bases de dados e 298 por não contemplarem em suas totalidades o tema, referindo-se apenas à assistência de enfermagem em pacientes epilépticas pediátricas. Entretanto, foram selecionados três estudos que preencheram ao critério de inclusão desta revisão.

O processo de busca e seleção das evidências deste estudo serão apresentados no fluxograma (Figura 1), segundo as recomendações do Instituto Joanna Briggs (JBI) de acordo com o checklist adaptado do preferref Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

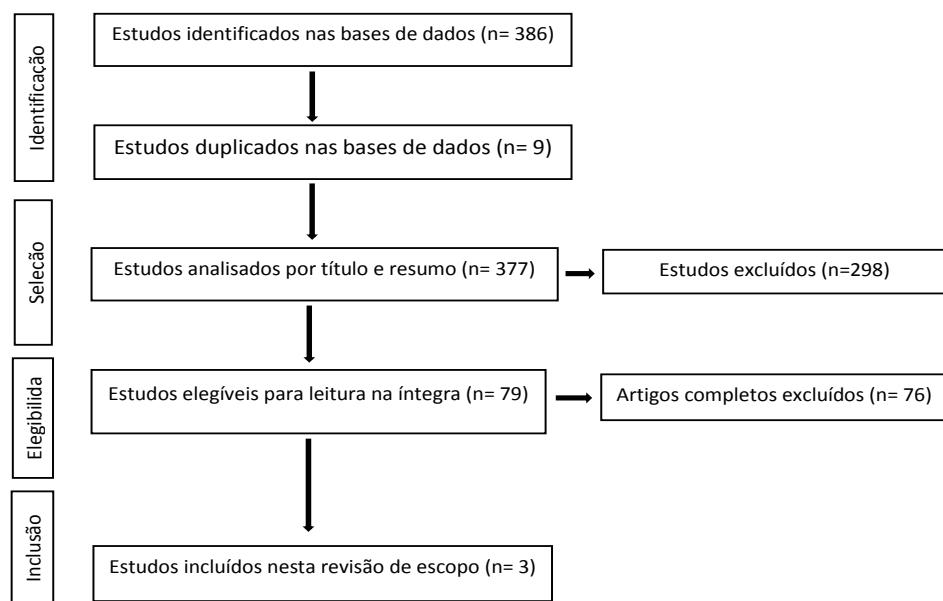


Figura 1. Fluxograma contemplando as etapas de busca e seleção dos estudos.

Fonte: Autores.

A epilepsia é uma das doenças cerebrais mais comuns e graves em todo o mundo, sendo uma doença mítica em muitos países e levando a uma série de consequências tais como: físicas, psicológicas, sociais e econômicas para os pacientes e seus familiares e cursando com altos estigma sociais^{17,12}. Apesar de ser doença tratável para a qual estão disponíveis medicamentos relativamente baratos e de fácil acesso em muitos países, o diagnóstico e o tratamento da epilepsia nos países em desenvolvimento continuam a ser um desafio devido aos recursos limitados, como o conhecimento da doença pelos profissionais de saúde assim como da sociedade em geral¹⁸.

Para a discussão dos resultados deste trabalho, os achados foram agrupados em três categorias: assistência de enfermagem aos adolescentes com diagnóstico da epilepsia durante a crise epiléptica, consequências e impactos psicossocial da epilepsia na saúde dos adolescentes, e por fim, a necessidade do aprimoramento da equipe de enfermagem em relação a crise epiléptica.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS ADOLESCENTES COM O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DA EPILEPSIA DURANTE A CRISE EPILEPTICA

Sabe-se que a epilepsia se constitui em um problema social e cujos impactos refletem no indivíduo, família e a sociedade em que esses se encontram. Sendo assim, os profissionais da saúde desempenham um papel fundamental na identificação, monitorização e no tratamento das crises. Porém, boa parte deles, não se sentem seguros para o manejo dos pacientes, portanto, há a necessidade de treinamento destes profissionais para lidarem com as crises epilépticas¹⁹.

As evidências estimam que 30% dos pacientes com epilepsia não respondem ao tratamento antiepileptico o que os tornam mais vulneráveis às crises e transtornos depressivos em comparação com a prevalência de 15% a 60% da população com epilepsia em geral²⁰.

Desta forma, a equipe de enfermagem desempenha papel crucial na promoção, prevenção e recuperação de pacientes com a epilepsia, pautando na transmissão de informações inerentes aos autocuidados das pessoas com epilepsia e seus familiares. Por outro lado, possuem conhecimentos adequados para realizar anamnese, exame físico e instrução para a prestação de assistência de primeiros socorros de urgência e emergência em pacientes epilépticos²¹.

Em relação aos cuidados de primeiros socorros na crise epiléptica, a enfermagem pode instruir e capacitar os pais e adolescentes durante a ocorrência de crises convulsivas, proporcionando a eles maior compreensão e confiança referente aos cuidados de si mesmos. Contudo, durante a ocorrência de crise convulsiva o profissional tem a responsabilidade de orientar para que os pais e adolescentes permaneçam calmos, cronometrar o episódio convulsivo e se o adolescente estiver de pé ou sentado/a, deitá-lo/a no chão. Colocar um travesseiro ou um cobertor dobrado sob a cabeça da criança, afrouxar as roupas e caso use óculos, removê-los; retirar da área ao redor da criança os objetos duros e perigosos que possam lesioná-lo/a. Caso ocorrer vômitos ou produção excessiva de saliva, virar a criança de lado, evitando broncoaspiração dos fluídos²².

Diante do exposto, é importante frisar que a ausência do conhecimento por parte dos profissionais médicos e de enfermagem em relação ao atendimento na epilepsia pode acarretar ou agravar riscos de vida aos pacientes. Neste contexto, há a necessidade de se investir na formação de profissionais capacitados para atuar e orientar pessoas com epilepsia¹⁹.

CONSEQUÊNCIAS E IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA EPILEPSIA NA SAÚDE DOS ADOLESCENTES

A adolescência compreende uma fase do ciclo de vida que traz inúmeras demandas e que requer, especial atenção, pois nessa fase ocorrem mudanças ao nível psicossociais e o desenvolvimento de comportamentos e habilidades²³. Neste percurso, os adolescentes terão que desempenhar certas funções e papéis impostas pela sociedade. Em vista disso, adolescentes com epilepsia podem apresentar inúmeros desafios psicossociais e uma condição altamente desagradável postas pelo estigma social w frequentemente são mal compreendidos e isso que pode limitar a interação social, oportunidades de emprego, assim como a participação nas atividades educacionais^{20,24}.

Além de ensinar pacientes e seus familiares sobre tratamentos, os enfermeiros desempenham papel preponderante na orientação e auxiliam no processo de procura de recursos comunitários adequados, educando o público em geral e promovendo atitudes positivas para pessoas com epilepsia²¹.

Os adolescentes com epilepsia têm maiores impactos causados pelos diagnósticos e, isso constitui, para o sujeito e suas famílias, um primeiro contato com as representações sociais da doença, desencadeando emoções difíceis de gerir, como culpabilidade, sentimento de medo, injustiça, insegurança, ansiedade e em algum nível, o desejo de ocultar a doença, o que torna ainda mais prejudicial para o indivíduo²⁴.

As alterações cognitivas e sociais apresentadas pelos adolescentes escolares com epilepsia não estão somente relacionados com déficit intelectual, mas também com a presença de estigma relacionado às relações inadequadas dos pais, colegas e professores. Estes estigmas limitam de forma prejudicial o desenvolvimento cognitivo-afetivo desses adolescentes²⁵⁻²⁸.

NECESSIDADES E DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ENFRENTAMENTO E ASSISTÊNCIA AOS ADOLESCENTES EM CRISE EPILÉTICA.

A enfermagem desempenha papel fundamental nos cuidados aos pacientes epilépticos e seus familiares. Infere-se que é de responsabilidade da equipe de enfermagem antes e durante uma crise convulsiva de avaliar as circunstâncias em que a crise foi desencadeada, observando assim os estímulos visuais, auditivos, olfatórios, táticos, assim como nos distúrbios emocionais ou psicológicos, do sono e da hiperventilação.

O enfermeiro/a presta assistência à pessoa com epilepsia em situações intra e extra-hospitalar, sendo circunstâncias que demandam o aprimoramento dos conhecimentos nas urgências e emergências durante e após a crise e o monitoramento das situações adjacentes a esta assistência sejam em domicílios, ambientes de trabalho, convivência familiar e social^{29,30}.

Apesar das evidências existentes em relação às crises epilépticas, ainda há dificuldades por parte dos profissionais da saúde em lidar com pacientes em crise. No entanto, o conhecimento e experiência podem fazer diferença no atendimento destes pacientes. Em vista disso, a disseminação de conhecimento sobre a epilepsia e as intervenções corretas a serem realizadas são de fundamental importância, pois devem alcançar a pessoa com epilepsia, familiares, cuidadores e contribuir para o cuidado qualificado²⁹.

Neste ínterim, destaca-se que, o enfermeiro da Estratégia Saúde da Família deve realizar visitas domiciliares para identificar os hábitos de vida e orientar as melhores condutas aos familiares durante uma crise convulsiva¹³.

Existem precauções para serem tomadas durante e após uma crise epiléptica no domicílio da vítima como: posicionar a cabeça da vítima em direção ao socorrista e, em seguida, com a cabeça virada, no decúbito lateralizado, para ajudá-lo a respirar e evitar que aspire secreções ao vomitar; certifique-se de que a pessoa esteja respirando de forma correta; não restrinja os movimentos involuntários da vítima e nem coloque objetos na sua boca e afaste os fatores de riscos que possam causar trauma¹. Ainda assim, permaneça com a pessoa até que a crise cesse e que a pessoa acorde³¹.

Importante lembrar que, as pessoas com epilepsia reconhecem ou sentem que terão uma crise. Neste caso, oriente-a a se deitar de decúbito dorsal num lugar seguro para se proteger das quedas e lesões e saliente que, a epilepsia não é doença contagiosa como se pensa em muitas sociedades e culturas. Para tal, sugere-se que a equipe de enfermagem desenvolva atividade educativas nas comunidades em que a epilepsia é tida como doença contagiosa e sem tratamento, ajudando a reduzir estímulos e melhorar o atendimento e adesão ao tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou conhecer sobre a assistência de enfermagem aos adolescentes em crise da síndrome epiléptica. Foram encontrados três estudos referentes ao tema desta pesquisa. Apesar da epilepsia ser uma das doenças do século, ainda existem poucos estudos relacionados às intervenções e assistência de enfermagem aos adolescentes com epilepsia.

Em muitas sociedades, pessoas com epilepsia são vistas como “endemoniadas” ou seja, possuídas pelos “espíritos do mal”. Este estigma perpetuado nas sociedades faz com que pacientes epilépticos não tenham acesso à educação, convívio social, emprego e seus demais direitos negados em sociedades ditas justas, porém, despreparadas para lidar com esse problema de saúde pública que acomete quase 50 milhões das pessoas em todo mundo.

Encontramos maior prevalência de estudos relacionados a população de crianças e escassez de estudos de campo que abordem a temática de assistência de enfermagem em adolescentes com epilepsia.

Portanto, a equipe de enfermagem desempenha papel crucial na assistência à pessoa com crise epiléptica, observando-se a necessidade da utilização de protocolos adequados no atendimento às vítimas. Além disso, o cuidado envolve não somente o paciente, mas a família, a fim, de que a epilepsia não seja uma doença estigmatizante.

Torna-se importante que o adolescente se sinta acolhido e tenha aderência ao tratamento proposto e consequentemente melhore sua qualidade e estilo de vida. Por isso, a enfermagem precisa adotar um papel de conscientização nas suas práticas junto ao paciente, família e sociedade. A humanização na sistematização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência pode melhorar a qualidade de vida à pessoa com epilepsia.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization - WHO. Epilepsy. Fact sheet, 9 February 2023. WHO. 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>>.
2. Beghi E. The epidemiology of epilepsy. *Neuroepidemiology*. 2020; 54(2):185-191.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Epilepsia. Portaria conjunta SAES/SCTIE/MS nº 17, de 21 de junho de 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/CPU/Desktop/PCDT_Resumido_Epilepsia_final.pdf>.
4. Austin JK. et al. Adolescentes com epilepsia ou asma ativa ou inativa: uma comparação de qualidade de vida. *Epilepsia*. 2022; 37(12):1228-1238.
5. Kwon C-S, et al. Revisão sistemática da frequência do estigma sentido e promulgado na epilepsia e fatores determinantes e atitudes em relação às pessoas que vivem com epilepsia - Relatório da Força-Tarefa da Liga Internacional Contra a Epilepsia sobre Estigma na Epilepsia. *Epilepsia*. 2022; 63(3):573-597.

6. Berg AT, Berkovic SF, Martin J. Terminologia e conceitos revistos para organização de crises e epilepsias. Relatório da Comissão da ILAE de Classificação e Terminologia, 2005-2009. ILAE. 2010.
7. Fisher RS, et al. Epileptic seizures and epilepsy: definitions proposed by the International League Against Epilepsy (ILAE) and the International Bureau for Epilepsy (IBE). *Epilepsia*. 2005; 46(4):470-472.
8. Associação Brasileira de Epilepsia - ABE. 2006. Disponível em: <<https://bvsms.saude.gov.br/epilepsia-6/>>.
9. Fernandes MJS. Epilepsia do lobo temporal: mecanismos e perspectivas. *Estudos Avançados*. 2013; 27:85-98.
10. Alonso NB, et al. Qualidade de vida e epilepsia: perspectivas futuras e ações práticas para a pessoa com epilepsia. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*. 2010; 16:32-37.
11. Baumgarten A, Cancino CMH. Epilepsia e odontologia: uma revisão da literatura. *Rev Bras Odontologia*. 2016; 73(3):231.
12. Thijs RD, et al. Epilepsy in adults. *The Lancet*. 2019; 393(10172):689-701.
13. Correia AI, Pedro A. Intervenções de enfermagem à pessoa com crise convulsiva no serviço de urgência: scoping review. *Rev Ibero-Americana Saúde Envelhecimento*. 2023; 9(2):48-64.
14. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*. 2005; 8(1):19-32.
15. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-Am Enferm*. 2007; 15:508-511.
16. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2016.
17. Moshé SL, et al. Epilepsy: new advances. *The Lancet*. 2015; 385(9971):884-898.
18. Strzelczyk A, et al. The impact of epilepsy on quality of life: findings from a european survey. *Epilepsy & Behavior*. 2023; 142:109179.
19. Faria LM, Mello MS, Costa TM, Torres LM. Ações assistenciais do enfermeiro ao paciente portador de epilepsia mioclonica juvenil e sua família no âmbito da atenção primária a saúde. *Rev Científica Mult Núcleo Conhecimento*. 2017; 2(1):317-48.
20. Teixeira MM, Silva CF. Epilepsia e depressão: fatores neuropsicológicos e sociais. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(6):19801-19810.
21. Smith G, Wagner JL, Edwards JC. CE: Epilepsy update, Part 2: Nursing care and evidence-based treatment. *AJN The American Journal of Nursing*. 2015; 115(6):34-44.
22. Serigatti EG, Padula MPC, Waters C. Assistência de enfermagem ao paciente com diagnóstico de epilepsia: pesquisa bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021; 4(2):4858-4879.
23. Quiroga FL, Vitalle MSS. O adolescente e suas representações sociais: apontamentos sobre a importância do contexto histórico. *Physis*. 2013; 23(3):863-878.

24. Lima RSA, Rizzutti S. Repercussões das representações sociais da epilepsia na constituição da identidade social de adolescentes com epilepsia de difícil controle. *Brazilian Journal of Development*. 2021; 7(9):88259-88278.
25. Fernandes PT, Li LM. Percepção de estigma na epilepsia. *Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology*. 2006; 12:207-218.
26. Zanni KP, Maia Filho HS, Matsukura TS. Impacto da epilepsia no processo de escolarização de crianças e adolescentes. *Rev Bras Educação Especial*. 2010; 16:215-230.
27. Golfetto V, Dametto J, Moretto CF. A incapacidade da pessoa com epilepsia no âmbito biopsicossocial: análise dos domínios para o contexto brasileiro. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2020; 13(5).
28. Braga PPP, et al. A estigmatização da epilepsia e os impactos na qualidade de vida dos pacientes: contextualização e perspectivas de superação. *Rev Científica FacMais*. 2023; 20(1):99-110.
29. Moreira GCD. Assistência de enfermagem à pessoa com epilepsia e seus cuidadores na perspectiva da saúde mental. 2017. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
30. Leal STF. Avaliação de qualidade de vida e sobrecarga do cuidador em crianças e adolescentes submetidos à cirurgia para tratamento da epilepsia farmacorresistente. 2020. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.
31. Prates PEG, et al. Enfermagem em crises convulsivas pediátricas e contribuições oncológicas: revisão integrativa. *Rev Recien*. 2024; 14(42):132-147.