

Tabela 4: Currículo de epilepsia para enfermeiros: domínios, competências e objetivos de aprendizagem

Dominio		Competência e objetivos de aprendizagem	Nível
1.0 Papel do enfermeiro			
	1.1	Demonstrar conhecimento prático sobre o especto de cuidado destinado às pessoas com epilepsia e suas famílias. 1.1.1 Identificar influências regionais que podem afetar o acesso aos cuidados de enfermagem para pessoas com epilepsia. 1.1.2 Identificar aspectos fundamentais do papel do enfermeiro em diferentes contextos (por exemplo, atenção primária, comunidade, hospital e assistência especializada). 1.1.3 Diferenciar as necessidades de cuidados de enfermagem das pessoas com crises não controladas comparada àquelas com crises controladas. 1.1.4 Identificar os profissionais de saúde e as instituições envolvidas no diagnóstico inicial e no acompanhamento contínuo da epilepsia/crises epiléticas em sua região. 1.1.5 Descrever o papel do enfermeiro em uma equipe multidisciplinar de epilepsia. 1.1.6 Diferenciar aspectos fundamentais do papel do enfermeiro em um serviço especializado em epilepsia.	1 1 1 1 2 2
	1.2	Reconhecer o papel do estigma, da cultura e das influências familiares nas percepções sobre epilepsia e nas barreiras ao acesso equitativo aos cuidados. 1.2.1 Identificar mitos e concepções equivocadas sobre crises epiléticas e epilepsia que podem contribuir para o estigma da epilepsia. 1.2.2 Reconhecer o impacto do estigma sobre a disponibilidade e o acesso a recursos de cuidado e serviços de epilepsia. 1.2.3 Analisar como crenças pessoas podem influenciar o cuidado em epilepsia. 1.2.4 Explorar maneiras pelas quais os enfermeiros podem ampliar o acesso e aumentar o engajamento com os cuidados e serviços de epilepsia	1 1 1 2
2.0 Fundamentos da Epilepsia			
	2.1	Demonstrar conhecimento prático sobre crises epiléticas e epilepsia. 2.1.1 Identificar os critérios para identificar crises epiléticas e epilepsia. 2.1.2 Descrever a fisiopatologia básica das crises epiléticas e da epilepsia. 2.1.3 Categorizar as causas comuns de epilepsia de acordo com a idade em sua região. 2.1.4 Reconhecer causas comuns de crises provocadas e não provocadas em diferentes faixas etárias. 2.1.5 Distinguir entre crises febris simples e complexas. 2.1.6 Explicar os critérios para epilepsia farmacorresistente. 2.1.7 Identificar os riscos de morbidade associados às crises/epilepsia. 2.1.8 Descrever os principais fatores de risco para morte súbita inesperada em epilepsia (SUDEP) e outras causas de aumento da mortalidade na epilepsia.	1 1 1 2 2 2 2 2
	2.2	Demonstrar conhecimento prático sobre eventos não epiléticos. 2.2. Identificar problemas ou condições de saúde que podem simular crises epiléticas. 2.2.2 Descrever causas comuns de eventos não epiléticos. 2.2.3 Diferenciar características de eventos fisiológicos não epiléticos e crises funcionais/dissociativas.	1 1 2

	2.3	Demonstrar conhecimento prático sobre como as crises epiléticas e a epilepsia são diagnosticadas. 2.3.1 Descrever aspectos fundamentais da história clínica e da observação que são importantes para o diagnóstico das crises epiléticas. 2.3.2 Identificar exames e instrumentos comuns usados na avaliação das crises epiléticas, incluindo possíveis etiologias. 2.3.3 Descrever a justificativa e as limitações dos diferentes tipos de exame de Eletroencefalografia (EEG). 2.3.4 Discutir a justificativa para a realização de neuroimagem. 2.3.5 Discutir características dos pacientes que podem indicar a necessidade de exames adicionais para esclarecer o diagnóstico, avaliar a resposta ao tratamento ou localizar a atividade epilética. 2.3.6 Identificar os componentes de uma investigação diagnóstica abrangente de pacientes com epilepsia farmacorresistente e de pessoas com síndromes epiléticas complexas ou raras	1 1 1 1 2 2
	2.4	Demonstrar conhecimento prático sobre os tipos de crises epiléticas de acordo com a classificação da ILAE. 2.4.1 Descrever as características clínicas das crises generalizadas e focais. 2.4.2 Diferenciar uma crise focal com consciência preservada de uma crise focal com consciência comprometida. 2.4.3 Identificar quando uma crise pode ser categorizada como de início desconhecido. 2.4.4 Descrever as crises epiléticas utilizando a classificação básica de crises da ILAE. 2.4.5 Descrever as crises epiléticas utilizando a classificação avançada da ILAE. 2.4.6 Aplicar a classificação avançada das crises epiléticas para diferenciar tipos de crises focais e generalizadas. 2.4.7 Diferenciar as principais características da fase pós-ictal das crises focais e generalizadas.	1 1 1 1 2 2 2
	2.5	Demonstrar conhecimento prático sobre os tipos e as síndromes de epilepsia e suas implicações para o cuidado de enfermagem. 2.5.1 Descrever síndromes epiléticas comuns relacionadas à idade. 2.5.2 Discutir comorbidades que podem estar associadas às síndromes epiléticas comuns. 2.5.3 Aplicar o conhecimento sobre comorbidades à avaliação e ao cuidado de pessoas com síndromes específicas.	2 2 2
3.0 Avaliação de enfermagem			
	3.1	Demonstrar conhecimento prático sobre reconhecimento e avaliação das crises epiléticas. 3.1.1 Identificar o tipo e a localização dos sintomas, a responsividade, a consciência e a duração (semiologia) dos tipos comuns de crises. 3.1.2 Diferenciar crises isoladas, em agrupamentos, prolongadas e estado de mal epilético. 3.1.3 Identificar possíveis desencadeantes (relacionados ao estilo de vida, ambientais ou comportamentais) ou condições de saúde que possam exacerbar ou afetar as crises epiléticas. 3.1.4 Descrever os componentes fundamentais da avaliação da crise epilética ou avaliação ictal. 3.1.5 Descrever alterações no EEG que podem estar associadas à atividade epilética, de acordo com o contexto e o escopo de prática.	1 1 1 2 2
	3.2	Utilizar o conhecimento sobre tipos de crises, fase pós-ictal e semiologia das crises para avaliar riscos de segurança em pessoas com epilepsia. 3.2.1 Reconhecer riscos pessoais à segurança durante uma crise e na fase pós-ictal.	1

		3.2.2 Reconhecer atividades de alto risco para pessoas com alterações da responsividade, consciência ou comportamento que possam aumentar o risco de lesões.	1
		3.2.3 Avaliar o potencial para psicose pós-ictal e outras alterações comportamentais após as crises.	1
		3.2.4 Aplicar precauções apropriadas para crises epiléticas nos diferentes contextos de cuidado e individualizá-las de acordo com os perfis de risco.	1
		3.2.5 Aplicar o conhecimento sobre estímulos desencadeantes de crises epiléticas e comorbidades na avaliação dos riscos de segurança.	1
		3.2.6 Elaborar planos para minimizar o risco de psicose pós-ictal e de outras alterações comportamentais após as crises epiléticas.	2
	3.3	Adaptar os componentes fundamentais da história clínica e da avaliação da epilepsia às diferentes populações de pacientes.	
		3.3.1 Descrever fatores de risco comuns para o desenvolvimento de epilepsia.	1
		3.3.2 Incorporar observações do paciente e da família, gravações domiciliares e outros dados autorreferidos à história dos sintomas.	1
		3.3.3 Avaliar a relação entre o impacto da epilepsia e a saúde/bem-estar geral e a qualidade de vida da pessoa com epilepsia.	1
		3.3.4 Incorporar fatores específicos de gênero na avaliação de pessoas com epilepsia ao longo da vida.	2
		3.3.5 Aplicar conhecimentos sobre envelhecimento à avaliação de pessoas idosas com crises.	2
		3.3.6 Aplicar conhecimentos sobre idade e estágios do desenvolvimento à avaliação de crianças e jovens com epilepsia.	2
		3.3.7 Incorporar o conhecimento sobre epilepsia e diferenças relacionadas à idade no planejamento das transições do cuidado entre profissionais e serviços de saúde.	2
		3.3.8 Reconhecer como os determinantes sociais da saúde podem influenciar diferenças regionais na epilepsia.	2
	3.4	Demonstrar conhecimento sobre comorbidades cognitivas, do humor e somáticas na avaliação e no cuidado de pessoas com epilepsia.	
		3.4.1 Identificar condições comuns de saúde física e mental (comorbidades) que podem coexistir com a epilepsia.	2
		3.4.2 Reconhecer maneiras pelas quais eventos físicos ou emocionais podem afetar pessoas com epilepsia e a importância de estratégias de manejo do estresse.	2
		3.4.3 Incorporar relatos sobre sono, cognição, mobilidade, humor e comportamento à avaliação de enfermagem em epilepsia.	2
		3.4.4 Aplicar conhecimentos sobre comorbidades a estratégias apropriadas de rastreamento e encaminhamento.	2
	3.5	Identificar os componentes da avaliação e da triagem de pessoas com crises de início recente, de acordo com o escopo de prática.	
		3.5.1 Descrever aspectos e componentes críticos da avaliação da primeira crise epilética.	2
		3.5.2 Avaliar preocupações relacionadas à segurança de pessoas com crises/epilepsia recém-diagnosticadas.	2
		3.5.3 Identificar a prontidão para discutir os riscos de morte prematura em pessoas com epilepsia, conforme apropriado ao contexto e ao papel do enfermeiro.	2
	3.6	Identificar áreas críticas de avaliação em pessoas com deficiências cognitivas, transtornos do neurodesenvolvimento e síndromes epiléticas raras.	
		3.6.1 Incorporar relatos de familiares e de outros cuidadores na avaliação de uma pessoa com epilepsia e outras deficiências.	2
		3.6.2 Reconhecer o impacto dos transtornos do neurodesenvolvimento sobre as crises epiléticas e o uso de medicamentos anticrises.	2

		3.6.3 Identificar maneiras pelas quais a epilepsia e as deficiências afetam a capacidade da pessoa de realizar exames e procedimentos diagnósticos.	2
4.0 Cuidado de enfermagem			
	4.1	Descrever a resposta apropriada de primeiros socorros aos diferentes tipos de crises. 4.1.1 Descrever princípios gerais de cuidado durante uma crise. 4.1.2 Descrever como adaptar os primeiros socorros para uma pessoa durante crises focais, generalizadas e de início desconhecido. 4.1.3 Identificar quando e como solicitar ajuda de emergência durante/após uma crise. 4.1.4 Reconhecer tipos de lesões que podem exigir atendimento de emergência.	1 1 1 1
	4.2	Demonstrar conhecimento prático sobre a resposta de enfermagem a emergências epiléticas potenciais e reais, pertinente ao escopo de prática e ao contexto. 4.2.1 Descrever as crises epiléticas com base na semiologia e nas diferenças entre agrupamentos de crises, crises prolongadas e estado de mal epilético. 4.2.2 Reconhecer quando uma crise epilética pode evoluir para uma emergência epilética. 4.2.3 Reconhecer características do estado de mal epilético convulsivo e não convulsivo. 4.2.4 Descrever os cuidados iniciais de enfermagem, incluindo o manejo das vias aéreas, de uma pessoa durante o estado de mal epilético, de acordo com o contexto de prática. 4.2.5 Aplicar a compreensão das diretrizes para o manejo do estado de mal epilético e das políticas institucionais/locais para a administração de medicamentos anticrises. 4.2.6 Discutir os cuidados de enfermagem ao paciente que necessita de monitorização contínua por EEG durante o estado de mal epilético.	1 1 1 2 2 2
	4.3	Demonstrar conhecimento prático sobre o cuidado de pacientes submetidos a exames diagnósticos. 4.3.1 Aplicar precauções para crises em pessoas com epilepsia hospitalizadas para ajustes de medicação, monitorização por EEG e avaliações pré-cirúrgicas. 4.3.2 Aplicar conhecimentos sobre semiologia das crises e finalidade dos exames para adaptar a avaliação da crise ou avaliação ictal. 4.3.3 Preparar pacientes para EEG e exames de imagem dentro do escopo de prática e do contexto de atuação.	1 2 2
	4.4	Demonstrar conhecimento prático sobre medicamentos anticrises, eventos adversos e interações medicamentosas no cuidado de pessoas com crises epiléticas de diferentes faixas etárias e gêneros. 4.4.1 Descrever os benefícios e riscos do tratamento com medicamentos anticrises disponíveis em sua região. 4.4.2 Reconhecer efeitos adversos comuns dos medicamentos anticrises. 4.4.3 Identificar barreiras para o uso dos medicamentos conforme prescrito para pessoas com epilepsia. 4.4.4 Identificar fatores envolvidos na seleção e na tolerabilidade dos medicamentos anticrises. 4.4.5 Avaliar a resposta aos medicamentos anticrises prescritos. 4.4.6 Adaptar os esquemas terapêuticos para melhorar a adesão medicamentosa. 4.4.7 Aplicar conhecimentos sobre interações medicamentosas à segurança e ao manejo do paciente. 4.4.8 Identificar pacientes que podem se beneficiar de terapias de resgate e as barreiras ao seu uso.	1 1 1 2 2 2 2 2

		4.4.9 Conhecer os medicamentos anticrises essenciais sugeridos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e seu possível impacto na prática.	2
	4.5	Demonstrar conhecimento prático sobre opções de tratamento para a epilepsia farmacorresistente. 4.5.1 Avaliar benefícios e riscos de opções não farmacológicas para epilepsia farmacorresistente, incluindo cirurgia, terapia dietética e neuromodulação. 4.5.2 Fornecer educação e apoio às pessoas submetidas à avaliação e ao tratamento da epilepsia farmacorresistente. 4.5.3 Identificar considerações especiais para pessoas que utilizam terapia dietética para epilepsia. 4.5.4 Demonstrar as necessidades de monitorização, programação, educação e segurança de pessoas com dispositivos de neuromodulação para epilepsia. 4.5.5 Aplicar cuidados pré e pós-operatórios às pessoas submetidas ao tratamento cirúrgico da epilepsia.	2 2 2 2 2
	4.6	Demonstrar conhecimento prático sobre coordenação do cuidado em epilepsia e gestão de recursos pertinentes ao contexto de atuação. 4.6.1 Reconhecer quando e como encaminhar uma pessoa para um nível mais especializado de cuidado em epilepsia. 4.6.2 Discutir recursos apropriados para que as pessoas obtenham medicamentos anticrises. 4.6.3 Identificar fontes de apoio e educação para indivíduos/famílias em sua região. 4.6.4 Fornecer informações e encaminhamentos sobre recursos comunitários. 4.6.5 Discutir o uso do Guia de Intervenção mhGAP da OMS no manejo de questões comportamentais em pessoas com epilepsia, nas áreas pertinentes. 4.6.6 Facilitar a colaboração e o compartilhamento de recursos entre enfermeiros de epilepsia/neurologia e outros enfermeiros de contextos hospitalares e comunitários.	2 2 2 2 2 2
5.0 Educação e cuidado para autogestão			
	5.1	Demonstrar conhecimento prático sobre a autogestão da epilepsia e estratégias para individualizar o cuidado e a educação. 5.1.1 Aplicar estratégias de comunicação que promovam engajamento, empoderamento e colaboração entre pessoas com epilepsia e suas famílias. 5.1.2 Explorar o impacto do conhecimento e das crenças sobre crises epiléticas/epilepsia nas necessidades de autogestão. 5.1.3 Auxiliar pessoas com epilepsia e suas famílias a identificar prioridades de autogestão e seu impacto na saúde e no bem-estar. 5.1.4 Auxiliar as pessoas a identificar necessidades de apoios adicionais. 5.1.5 Incorporar sensibilidade e consciência cultural ao educar pessoas sobre epilepsia. 5.1.6 Adaptar estratégias de comunicação para ampliar o engajamento, o empoderamento e a colaboração do paciente e da família.	1 1 1 1 1 2
	5.2	Educar pessoas com epilepsia, familiares e parceiros de cuidado sobre reconhecimento das crises e primeiros socorros. 5.2.1 Descrever como reconhecer e avaliar mudanças na consciência, no comportamento, nas características, no padrão e na duração das crises epiléticas. 5.2.2 Descrever como manter uma pessoa segura durante crises focais e generalizadas. 5.2.3 Assegurar que as pessoas saibam como responder durante uma crise. 5.2.4 Demonstrar quando solicitar ajuda e quando uma crise epilética pode constituir uma emergência.	1 1 1 1
	5.3	Demonstrar conhecimento prático sobre planos de ação para crises e a individualização do uso de terapias de resgate.	

		5.3.1 Demonstrar como elaborar, utilizar e manter planos de ação para crises epiléticas.	1
		5.3.2 Educar as pessoas sobre o papel das terapias de resgate no manejo das crises.	1
		5.3.3 Assegurar que as pessoas com epilepsia e suas famílias tenham conhecimentos, habilidades e recursos para usar terapias de resgate com segurança, quando prescritas.	2
	5.4	Educar pessoas com epilepsia, familiares e parceiros de cuidado sobre o uso dos tratamentos para epilepsia (por exemplo, medicamentos anticrises, terapia dietética, cirurgia e neuromodulação), eventos adversos e estratégias de adesão, dentro do escopo de prática. 5.4.1 Assegurar que as pessoas com epilepsia e suas famílias tenham conhecimentos, habilidades e recursos para obter acesso aos medicamentos anticrises e a outros tratamentos, quando prescritos. 5.4.2 Assegurar que as pessoas com epilepsia e suas famílias tenham conhecimentos e habilidades para manejar diariamente medicamentos, dietas e dispositivos de neuromodulação. 5.4.3 Orientar pessoas com epilepsia/famílias sobre como reconhecer e responder a efeitos adversos e interações medicamentosas. 5.4.4 Discutir com pessoas com epilepsia/famílias a importância da adesão ao acompanhamento e às recomendações terapêuticas. 5.4.5 Adaptar estratégias de adesão para abordar fatores que influenciam o manejo de medicamentos, dietas e dispositivos de neuromodulação.	1 1 1 1 2
	5.5	Orientar as pessoas sobre estratégias de observação e registro de crises, manejo de desencadeantes e segurança. 5.5.1 Descrever a importância de registrar crises e desencadeantes para compartilhar com a família e a equipe de saúde. 5.5.2 Adaptar os métodos de registro de crises epiléticas e desencadeantes às capacidades e aos recursos das pessoas com epilepsia e de suas famílias. 5.5.3 Educar pessoas com epilepsia e suas famílias sobre modificações no estilo de vida para reduzir os desencadeantes das crises epiléticas. 5.5.4 Fornecer orientações sobre situações nas quais as crises podem resultar em lesões ou eventos adversos. 5.5.5 Adaptar estratégias de manejo da segurança à idade, às crises epiléticas, à capacidade cognitiva, ao estilo de vida e aos contextos.	1 1 1 1 2
	5.6	Orientar pacientes, familiares e parceiros de cuidado sobre SUDEP e outras causas de morte prematura pertinentes ao papel e ao contexto de prática. 5.6.1 Assegurar que pessoas com epilepsia e suas famílias discutam com a equipe de cuidado as causas e os fatores de risco para SUDEP e outras causas de mortalidade. 5.6.2 Demonstrar estratégias para manejar os riscos de SUDEP e morte prematura.	1 2
	5.7	Individualizar estratégias para abordar desafios psicossociais, incluindo educação, emprego, aspectos sociais e saúde emocional/mental. 5.7.1 Identificar estratégias para manejar o impacto da epilepsia nas relações familiares e sociais. 5.7.2 Orientar pessoas com epilepsia e suas famílias sobre direitos e recursos relacionados à educação, ao emprego e à discriminação. 5.7.3 Auxiliar pessoas com epilepsia e suas famílias a identificar necessidades e recursos para enfrentar desafios sociais e de saúde emocional/mental. 5.7.4 Atuar em defesa das pessoas com epilepsia e de suas famílias para garantir acesso aos cuidados e aos recursos necessários ao manejo dos desafios psicossociais.	1 1 1 1
	5.8	Educar pessoas com epilepsia, familiares/parceiros de cuidado sobre opções de tratamento para eventos não epiléticos.	

		5.8.1 Assegurar que as pessoas com epilepsia e suas famílias tenham planos para reconhecer, responder e tratar eventos não epiléticos/crises funcionais dissociativas.	2
		5.8.2 Auxiliar pessoas com epilepsia/famílias a identificar necessidades e recursos para manejar comorbidades e consequências associadas aos eventos não epiléticos.	2
	5.9	Orientar pessoas com epilepsia e suas famílias/parceiros de cuidado sobre estratégias para manejar a epilepsia farmacorresistente. 5.9.1 Assegurar que as pessoas com epilepsia/famílias consigam descrever as causas e consequências das crises epiléticas não controladas. 5.9.2 Facilitar a discussão sobre os benefícios e riscos dos tratamentos para epilepsia farmacorresistente. 5.9.3 Elaborar planos para o manejo e a condução do processo terapêutico. 5.9.4 Adaptar estratégias para apoiar a saúde emocional das pessoas com epilepsia e de suas famílias durante e após o processo de tratamento.	2 2 2 2
	5.10	Aplicar conhecimentos sobre deficiências cognitivas e comportamentais ao educar pessoas com epilepsia, familiares/parceiros de cuidado. 5.10.1 Reconhecer fatores cognitivos e comportamentais que afetam a capacidade da pessoa de manejar sua epilepsia. 5.10.2 Auxiliar pessoas com epilepsia/famílias a elaborar planos e identificar recursos para o manejo de comorbidades, incluindo seu impacto sobre as crises/epilepsia. 5.10.3 Adaptar planos para atender e gerenciar as necessidades de autogestão. 5.10.4 Atuar em defesa das pessoas com epilepsia e de suas famílias para o acesso a recursos de saúde e comunitários que auxiliem na autogestão e nas necessidades de vida independente.	2 2 2 2
	5.11	Orientar pessoas com epilepsia, familiares/parceiros de cuidado sobre questões hormonais, saúde reprodutiva e parentalidade ao longo da vida. 5.11.1 Descrever a relação bidirecional entre hormônios e epilepsia. 5.11.2 Identificar o impacto da epilepsia e de seu tratamento sobre a função hormonal e os desafios reprodutivos. 5.11.3 Adaptar planos para maximizar o controle das crises e reduzir riscos para pessoas com potencial reprodutivo, inclusive durante e após a gestação. 5.11.4 Adaptar a educação para autogestão e os recursos para apoiar a amamentação, a parentalidade segura e a saúde emocional. 5.11.5 Atuar em defesa das pessoas com epilepsia e de suas famílias para que tenham acesso a cuidados apropriados de saúde reprodutiva e parentalidade.	2 2 2 2 2

Nota:

Nível 1 = nível essencial

Nível 2 = nível proficiente