

EPILEPSIA E EDUCAÇÃO: MANEJO, ACOLHIMENTO E CUIDADO

Ananda Ribeiro Vasconcelos¹
Cátia Aparecida de Sales²
Lívia de Oliveira Teixeira Dias Carvalho³

RESUMO

Este trabalho aborda a epilepsia no contexto escolar, com foco no acolhimento, manejo e cuidado de estudantes com essa condição. A pesquisa visa avaliar o nível de conhecimento da comunidade escolar sobre a epilepsia, identificando lacunas no entendimento e práticas inadequadas no ambiente educacional. Por meio de questionários aplicados via Google Forms, será investigada a percepção de professores, gestores, funcionários e alunos sobre a epilepsia, suas manifestações e o manejo de crises. Após essa análise diagnóstica, serão implementadas ações de conscientização e capacitação, como palestras e oficinas, voltadas para o aprimoramento do acolhimento e da resposta a crises epiléticas. Espera-se que a pesquisa promova maior compreensão sobre a epilepsia, contribuindo para a criação de um ambiente escolar mais inclusivo e seguro para os estudantes com essa condição.

Palavras-chave: Epilepsia. Educação. Manejo. Acolhimento.

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma condição médica que exige um diagnóstico e tratamento específicos para cada tipo de crise. No entanto, essa doença ainda é pouco compreendida pela sociedade e até por alguns profissionais de saúde, o que muitas vezes dificulta o processo de orientação na busca por um diagnóstico correto, tratamento adequado e apoio às famílias (Moreira, 2004). A identificação precoce dos sinais das crises contribui para um diagnóstico mais preciso, o que pode melhorar o controle da condição.

Nesse sentido quando se trata de Epilepsia é preciso entender o contexto do funcionamento cerebral.

“Nosso cérebro é composto por bilhões de células nervosas, que são os neurônios. Estes se comunicam por meio de sinais elétricos e químicos. Quando há uma descarga elétrica súbita e excessiva que interrompe a atividade normal das células nervosas, pode ocorrer uma mudança de comportamento do indivíduo. Esta atividade cerebral irregular que resulta em uma alteração no comportamento e/ou nos movimentos é denominada crise epilética. (Associação Brasileira De Epilepsia, 2024, p. 24).

¹Acadêmica do curso de Psicologia do Unicathedral, participante do Programa de Iniciação Científica-PIC. anandavasconcelos.21@hotmail.com

² Acadêmica do curso de Psicologia do Unicathedral, participante do Programa de Iniciação Científica-PIC. catiasalesma@gmail.com

³ Mestra em Educação pelo Programa de Pós-graduação em Educação da Pontifícia Universidade Católica de Goiás-PUC GO, Psicóloga, Pedagoga e Licenciada em Educação Física. Professora Orientadora do Programa de Iniciação Científica do Unicathedral.

Pelo fato de as descargas elétricas decorrerem em diferentes áreas cerebrais, as crises epiléticas podem se apresentar de diversas maneiras ocorrendo até mesmo do paciente apresentar diagnóstico de um ou mais tipos de crise. Considerando os diferentes tipos de epilepsia, há detalhamento de crises por meio de testemunha, além disso, os exames físicos com foco neurológico e psiquiátrico podem contribuir na definição do diagnóstico. Alguns exames como eletroencefalograma (EEG) embora não obrigatório para diagnóstico, pode ser uma ferramenta fundamental, visto que por meio deste é possível observar a atividade elétrica do cérebro, e quando alterado, localizar a área afetada (Zumberi e Symonds, 2015).

O principal recurso terapêutico para o tratamento das crises é o uso medicamentoso dos anticonvulsivos que visam evitar as descargas elétricas irregulares no cérebro, proporcionando uma melhor qualidade de vida para os pacientes. Este tipo de tratamento conta com o compromisso do paciente em consultas regulares ao neurologista, uso correto do fármaco e diário de registro de crises para adaptação da dosagem ou mudança de medicamento quando necessário.

Alguns tipos de epilepsia não respondem bem ao tratamento medicamentoso, podendo continuar com episódios de crises recorrentes, o que as caracterizam como Epilepsia de Difícil Controle Medicamentoso e Epilepsia Refratária. Para estes tipos específicos, o tratamento cirúrgico, a dieta cetogênica (DC) ou o uso do canabidiol tem demonstrado grande eficácia no tratamento da doença. Em relação ao ato cirúrgico, o Ministério da Saúde faz algumas ponderações para serem avaliadas, dentre elas “considerar em pacientes com crises epiléticas focais resistentes aos medicamentos, descontroladas e incapacitantes, e se as crises são originárias de uma região que pode ser removida com risco inexistente ou mínimo de alguma disfunção neurológica ou cognitiva (BRASIL, 2018, p. 45).

Percebe-se que ao longo da história foram construídas definições e conceitos diversos impossibilitando um diagnóstico e tratamento assertivo. A International League Against Epilepsy (ILAE) para facilitar criou um guia de classificação dos tipos crises de forma bem direcionada, levando a entender que as manifestações das crises ocorrem de forma diversa e ampla, a partir dessas classificações propostas pela ILAE é necessário olhar a epilepsia não como uma única doença e sim um conjunto de epilepsias de forma multifacetada e heterogênea. De acordo com a Organização Mundial da Saúde cinquenta milhões de pessoas no mundo são acometidas pela doença, no Brasil o número chega a três milhões (Moreira, 2004).

O paciente dos dias atuais precisa lidar com a carga histórica da epilepsia precisando de enfrentar situações psicossociais como a vergonha de ter uma crise convulsiva em qualquer hora e lugar, e diversos medos tais como: de serem taxados como uma pessoa louca, de serem

considerados doente mental, de acharem que não são capazes de desempenhar habilidades como as pessoas que não são acometidas pela epilepsia, de não conseguirem emprego por acharem que são pessoas sem capacidade, de não acharem parceiros para se relacionar por causa do diagnóstico (Brasil, 2018)

O preconceito em relação à epilepsia se estende em qualquer condição, no período da infância, o paciente enfrenta situações difíceis dentro do seio familiar pelo fato de que os familiares expressam sentimento de tristeza, raiva, ansiedade e rejeição do diagnóstico como forma de poupar a criança de toda a carga do diagnóstico da doença. Outro fator ligado as famílias são relacionadas à superproteção com essas crianças, passando a impressão de que são incapazes de desempenhar as habilidades cotidianas, a criança interpreta por meio da superproteção insegurança e sente-se incapaz e olhando para si como um sujeito inoperante.

Dessa forma, lidar com a epilepsia envolve aspectos sociais e também de família, já que ela está diretamente ligada ao indivíduo com epilepsia. Precisa lidar com o preconceito, com a sociedade e com toda a situação, e precisa compreender todos os aspectos envolvidos nessa condição médica.

No que tange a família, o quadro de epilepsia exige dos familiares uma atitude de (re) estruturação para enfrentar o problema tanto no âmbito familiar quanto perante a comunidade na qual se inserem. Estudos indicam que os pais, temendo as consequências dos quadros epiléticos, induzem seus filhos a se sentirem apreensivos a respeito da epilepsia. Muitas vezes, os pais, tomados por temores tornam-se superproteções e, como resultado, resistem a conceder independência a criança nos momentos sem crise. (Souza; Guerreiro; Guerreiro, 2000, p. 223)

Nos dias atuais, no Brasil, a epilepsia é vista como uma condição neurológica que necessita de tratamento direcionado e para isso tem-se o Sistema Único de Saúde (SUS) que viabiliza oferecendo tratamento gratuito desde o diagnóstico, acompanhamento e tratamento. (medicamento, cirurgia, medicina integrativa e outros meios dependendo do da classificação da doença.). Além do tratamento de forma científica oferecido pelas políticas públicas para trazer diagnóstico assertivo e tratamento direcionado medicamentoso, existem na medicina alternativa e integrativa formas de tratamento para amenizar os impactos da doença tais como a microfisioterapia, tratamentos por meio da linguagem do corpo, dieta cetogênica, terapia breve, canabidiol, medicina bioenergética e outros (Brasil, 2018).

A partir do que foi apresentado pode-se afirmar que no Brasil os conceitos, as definições e formas de olhar para a epilepsia mudaram evoluir positivamente em relação aos estudos da doença, no entanto, as políticas públicas de diagnóstico, tratamento e inclusão ainda são mínimas necessitando ampliação por parte do poder público.

Nesse contexto, o objetivo geral da pesquisa é avaliar como a comunidade escolar, incluindo professores, gestores, funcionários e alunos, compreende a epilepsia, e, a partir dessa avaliação, implementar ações de conscientização para aprimorar o acolhimento e o manejo de estudantes que têm epilepsia. Os objetivos específicos incluem verificar o conhecimento existente sobre a epilepsia, identificar as práticas adotadas em situações de emergências durante crises epiléticas e promover ações educativas que melhorem a inclusão e a resposta da comunidade escolar diante de estudantes com essa condição.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa ora em questão foi elaborada com o objetivo de investigar o nível de compreensão da comunidade escolar sobre a epilepsia e desenvolver ações de conscientização voltadas ao acolhimento, manejo e cuidado de estudantes que convivem com essa condição, ela será realizada em duas fases, sendo a primeira diagnóstica e a segunda interventiva, com foco em promover uma melhor integração e manejo de situações relacionadas à epilepsia no ambiente escolar.

A pesquisa será de caráter descritivo com abordagem mista, integrando tanto dados quantitativos quanto qualitativos. Na fase diagnóstica, será realizada uma coleta de dados por meio de questionários aplicados via Google Forms, que serão distribuídos aos membros da comunidade escolar (professores, gestores, funcionários e alunos). Esses questionários medirão o nível de conhecimento sobre a epilepsia, as atitudes em relação à condição e a forma como situações de crises epiléticas são atualmente gerenciadas no ambiente escolar. As perguntas incluirão tanto questões fechadas quanto abertas, além de escalas do tipo Likert para avaliar percepções e crenças. A amostra será composta pelos voluntários que aceitarem responder ao questionário e o anonimato dos participantes será garantido durante todo o processo.

O formulário incluirá perguntas sobre o conhecimento da epilepsia (sintomas, causas e tratamento), a experiência prévia com crises epiléticas no ambiente escolar, a preparação percebida da escola para lidar com essas situações e as ações atualmente adotadas em casos de crises. Esse instrumento também será utilizado na fase interventiva, quando um segundo questionário será aplicado após as ações educativas, para medir o impacto das atividades de conscientização e capacitação na comunidade escolar.

Com base nos dados coletados na fase diagnóstica, a fase interventiva será iniciada, com o desenvolvimento de ações de conscientização e capacitação sobre epilepsia. Essas ações poderão incluir palestras ministradas por especialistas na área de saúde, oficinas práticas sobre o manejo de crises epiléticas e a distribuição de materiais informativos.

A proposta é que essas atividades ajudem a sensibilizar a comunidade escolar e promovam uma cultura de acolhimento e cuidado dos estudantes com epilepsia. Após a implementação dessas ações, um segundo questionário será aplicado para avaliar o impacto das intervenções na percepção e no conhecimento da comunidade escolar sobre a epilepsia. A comparação entre os resultados da fase diagnóstica e os resultados pós-intervenção permitirá verificar se houve aumento no conhecimento e mudança nas práticas de acolhimento e manejo.

Quanto aos aspectos éticos, será garantido o anonimato dos participantes e a confidencialidade dos dados. Todos os envolvidos na pesquisa serão informados sobre seus objetivos e a participação será voluntária. Antes de responder ao questionário, os participantes terão acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que estará disponível no Google Forms. Além disso, a pesquisa será submetida a um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para assegurar a conformidade com as diretrizes éticas vigentes.

Por meio dessa metodologia, espera-se não apenas diagnosticar o conhecimento sobre a epilepsia no ambiente escolar, mas também promover ações concretas que resultem em um ambiente mais inclusivo, preparado para acolher e cuidar de estudantes com epilepsia.

CONCLUSÃO

A pesquisa sobre "Epilepsia e Educação: Acolhimento, Manejo e Cuidado" visa preencher uma lacuna importante na compreensão e resposta da comunidade escolar frente à epilepsia, uma condição neurológica que afeta milhões de pessoas no mundo. Ao investigar o nível de conhecimento e as práticas da comunidade escolar, espera-se identificar mitos, medos e atitudes inadequadas que possam comprometer o acolhimento e o cuidado de estudantes com epilepsia.

A implementação de ações de conscientização, como palestras e oficinas, é fundamental para transformar esse cenário, promovendo uma cultura mais inclusiva e informada, capaz de lidar com as crises epilépticas de forma segura e acolhedora. Além disso, o impacto dessas intervenções será avaliado, medindo as mudanças no nível de conhecimento e nas atitudes dos participantes, garantindo que as práticas no ambiente escolar evoluam para um melhor manejo da epilepsia.

Essa pesquisa destaca a importância de ações educativas no espaço escolar, que não só contribuem para a segurança e bem-estar de estudantes com epilepsia, mas também para a criação de um ambiente de aceitação, empatia e inclusão, valores essenciais para o desenvolvimento de uma educação mais humanizada e consciente.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EPILEPSIA. **Cartilha para Inclusão de crianças e adolescentes com epilepsia no contexto escolar.** Disponível em: <<http://www.epilepsiabrasil.org.br/>>. Acesso em 25 jul.2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Epilepsia.** Portaria conjunta SAES/SCTIE/MS nº 17, de 21 de junho de 2018. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/resumidos/PCDT_Resumido_Epilepsia_final.pdf. Acesso em: set. 2024.

MOREIRA, Sebastião Rogério Gois. Epilepsia: Concepção histórica, aspectos conceituais, diagnóstico e tratamento. **Mental.** Ano II. N, 3. Barbacena, 2004.

SOUZA, E. A. P. Guerreiro, M. M. **Qualidade de vida e epilepsia.** In C. A. M. Guerreiro, M. M. Guerreiro, F. Cendes, & I. Lopes-Cendes (Orgs.), Epilepsia. São Paulo: Lemos, 2000.

ZUMBERI, Sameer M. SYMONDS, Joseph D. **Atualização sobre o Diagnóstico e Tratamento de epilepsia da Infância.** J. pediatria Rio de Janeiro. 2015.