A REABILITAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NOS CASOS DE EPILEPSIA INFANTIL

Mikaelly Cavalcanti Borges[1]; Diego Gomes da Silva Melo[2]

[1]Graduação em Psicologia (FACHO); Especialização em Neuropsicologia (ESUDA); Especialização em Terapia Cognitiva Comportamental (ESUDA); Mestranda em Neurociências (FICS).
[2]Graduação em Psicologia (FACHO); Licenciatura em Psicologia (FACHO); Especialização em Neuropsicologia Clínica (INAP); Especialização em Terapia Cognitiva Comportamental (FAFIRE); Especialização em Análise do Comportamento Aplicada ao Transtorno do Espectro Autista e Atrasos no Desenvolvimento (CEFAPP); Mestrando em Neurociências (FICS).

RESUMO

Nos últimos anos o mundo vem enfrentando um crescimento considerável nos casos de epilepsia. Compreende-se que a patologia não é um fenômeno novo e já foi descrita em diferentes momentos da história. Diante deste cenário de evolução, identifica-se que metade dos casos das síndromes epiléticas tem início na infância, em crianças menores de 5 anos de idade. O diagnóstico precoce de epilepsia ocasiona grande impacto na vida da criança e dos familiares. O paciente que não tem o tratamento adequado, pode suscitar prejuízos em várias áreas de sua vida, com repercussão no seu comportamento e aprendizado. Percebe-se nesses casos a importância desse mapeamento cerebral, a fim de verificar quais as áreas corticais estão preservadas e quais estão afetadas, e assim, permitir que a equipe multiprofissional realize da melhor maneira possível as intervenções necessárias dentro de cada especificidade. Portanto, este estudo oferece como problema de pesquisa: Como ocorre a reabilitação neuropsicológica nos casos de epilepsia infantil? Assim, o objetivo geral é investigar como ocorre a reabilitação neuropsicológica nos casos de epilepsia infantil. Assim, os objetivos específicos são: 1) compreender o contexto histórico da epilepsia; 2) estudar a epilepsia infantil na atualidade; 3) descrever como ocorre a reabilitação neuropsicológica em casos de epilepsia infantil. A justificativa dessa problemática dar-se-á pela ausência de informações disponibilizadas na literatura acerca desse assunto, paralela a urgência de discussões sobre a temática.

Palavras-chave: Reabilitação neuropsicológica. Epilepsia infantil. Neuropsicologia.

ABSTRACT

In recent years, the world has been experiencing considerable growth in cases of epilepsy. It is understood that the pathology is not a new phenomenon and has already been described at different times in history. Given this scenario of evolution, it is identified that half of the cases of epileptic syndromes begin in

childhood, in children under 5 years of age. Early diagnosis of epilepsy has a major impact on the lives of children and family members. Patients who do not receive adequate treatment can cause harm in various areas of their lives, with repercussions on their behavior and learning. In these cases, the importance of this brain mapping can be seen, in order to verify which cortical areas are preserved and which are affected, and thus allow the multidisciplinary team to carry out the necessary interventions in the best possible way within each specificity. Therefore, this study offers the following research problem: How does neuropsychological rehabilitation occur in cases of childhood epilepsy? Thus, the general objective is to investigate how neuropsychological rehabilitation occurs in cases of childhood epilepsy. Thus, the specific objectives are: 1) understand the historical context of epilepsy; 2) study current childhood epilepsy; 3) describe how neuropsychological rehabilitation occurs in cases of childhood epilepsy. The justification for this problem will be due to the lack of information available in the literature on this subject, parallel to the urgency of discussions on the topic.

Keywords: Neuropsychological rehabilitation. Childhood epilepsy. Neuropsychology.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o mundo vem enfrentando um crescimento significativo no número de casos de epilepsia. Vários conceitos na literatura apresentam a patologia como uma condição neurológica que atinge o sistema nervoso central, por meio da ocorrência de crises onde há descarga neuronal, com ou sem a existência de convulsões. Podendo acometer homens e mulheres em qualquer faixa etária, abarcando fatores genéticos ou alguma área cerebral afetada (LABOISSIÈRE, 2017).

Para Marcos (2011) uma crise epilética é determinada pelo aparecimento súbito de atividade elétrica no cérebro. O termo crise reporta-se a uma alteração transitória do comportamento, resultante de um distúrbio, síncrono, do disparo de uma população de neurônios cerebrais. A designação de epilepsia refere-se a uma perturbação da função cerebral caracterizada por crises periódicas de ocorrência imprevisível.

Segundo Campos (2014) a epilepsia não é um fenômeno novo e já foi descrita em diferentes momentos, desde os primórdios, onde foi conotada como entidades espirituais maléficas, encarados como fruto de possessões demoníacas, castigos divinos ou até mesmo como sinais de loucura e demência. Na idade média eram perseguidos e tidos como bruxas, já no renascimento, via como a manifestação de doença física. Porém, novas técnicas e tecnologias

surgiram e promoveram o melhor entendimento sobre a origem, o diagnóstico e tratamento.

Diante deste cenário de evolução, identifica-se que metade dos casos das síndromes epiléticas tem início na infância, em crianças menores de 5 anos de idade. O diagnóstico precoce de epilepsia provoca grande impacto na vida da criança e dos familiares. Por se tratar de uma doença crônica ou até mesmo por motivo de receio e vergonha, o indivíduo acaba entrando em um estado de sofrimento intenso ou trauma, capaz de dominar e definir relações, afetar a sua integração social e qualidade de vida, trazendo consequências para a adaptação ao tratamento (COSTA*;* CORRÊA*;* PORTATA, 2012*)*.

Percebe-se a importância da realização desse mapeamento cerebral nos pacientes acometidos da epilepsia, a fim de verificar quais as áreas corticais estão preservadas e quais estão afetadas, e assim, permitir que a equipe multiprofissional realize da melhor maneira possível as intervenções necessárias no caso, dentro de cada especificidade.

Dentre os profissionais que compõem essa equipe multiprofissional, existe o neuropsicólogo, que segundo Rivero (2007) tem a finalidade dentro dessa perspectiva, correlacionar as alterações observadas no comportamento do paciente com as possíveis áreas cerebrais afetadas, realizando, um trabalho de investigação clinica que utiliza instrumentos e exercícios neuropsicológicos.

Com as intervenções necessárias será possível permitir ao paciente recuperar, compensar, contornar ou adaptar às suas limitações, aborda não apenas as suas manifestações no dia-a-dia, mas também outros aspectos significativos, como suas potencialidades, autoestima, emoções, adequação das expectativas de melhora e reestruturação dos planos de vida individuais e familiares. Diante dos aspectos existentes em volta da epilepsia, percebe-se a necessidade de realizar uma reabilitação neuropsicológica (RODRIGUES, 2013).

Portanto, o problema da pesquisa é: Como ocorre a reabilitação neuropsicológica nos casos de epilepsia infantil? Esse questionamento norteou o andamento da pesquisa, possibilitando respostas no sentido de conscientizar a sociedade que enfrenta na atualidade esses eventos traumáticos e contribuir para a realização de um suporte psicológico mais efetivo. A justificativa dessa problemática dar-se-á pela ausência de informações disponibilizadas na

literatura acerca desse assunto, paralela a urgência de discussões sobre a temática. Pretende-se com este projeto contribuir para produção de novas pesquisas sobre o tema no âmbito científico.

A pesquisa contribuirá para psicologia, o enriquecimento da literatura em esfera nacional, com conhecimentos fundamentados em bases cientificas através da investigação do problema proposto nesta temática, além de oferecer a sociedade, mais precisamente ao sujeito que é analisado nesta pesquisa e os seus familiares, informações de extrema relevância no que diz respeito as possibilidades de recuperação e adaptação de suas prováveis limitações. Ainda hoje a sociedade apresenta dificuldades em compreender os quadros de epilepsia, com isso, os estudos científicos tornam-se primordiais para os esclarecimentos, principalmente, no que diz respeito a reabilitação.

OBJETIVO GERAL

Analisar os processos envolvidos na reabilitação neuropsicológica em crianças com epilepsia, considerando aspectos históricos, clínicos e terapêuticos que contribuem para a promoção do desenvolvimento cognitivo e funcional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

•Contextualizar historicamente a epilepsia, destacando a evolução das concepções médicas e sociais sobre a condição.

•Caracterizar a epilepsia infantil na atualidade, com foco nas manifestações clínicas e impactos neuropsicológicos.

•Descrever as estratégias e abordagens utilizadas na reabilitação neuropsicológica de crianças com epilepsia.

METODOLOGIA

Este artigo se caracteriza como pesquisa de revisão bibliográfica a partir de publicações científicas, livros e pesquisas sobre o estudo de neurociências e funções executivas contidas em bases como SciElo e Scholar Google. Os procedimentos técnicos se fundamentaram em materiais já publicados, conforme afirma Gil (2017) que enaltece o uso de materiais como base para análise, visando divulgar o conhecimento para diferentes públicos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Epilepsia: contexto histórico

O termo epilepsia tem origem na Grécia Antiga, logo, deriva-se do (Epilamyanein) que significa ser atacado, apanhado ou dominado, isto é, uma ascensão ao que muitas vezes se observa quando se tem uma crise epiléptica (TEIXEIRA, 2013). Vale ressaltar que a mesma foi vista em animais filogeneticamente mais antigos que o homem, sugerindo que já existiam animais epiléticos antes mesmo que o homem surgisse (LINO, 2006).

Segundo Teixeira (2013) o primeiro relato detalhado acerca desta problemática surgiu por volta de 2000 a.C. Um registo do que aparenta ser um sujeito com epilepsia encontra-se escrito em linguagem Arcadiana, usada na região da Mesopotâmia. Nele existem descrições de um paciente com sintomatologia semelhante ao de uma convulsão epilética, como retratado: o seu pescoço vira para a esquerda, as suas mãos e pés encontram-se tensos e os seus olhos arregalados, a sua boca está a espumar e este encontra-se inconsciente (COSTA, 2014).

Além disso, existem descrições mais remotas da epilepsia encontradas com os egípcios e sumérios, datando cerca de 3.000 anos a.C. Eram representadas em papiros e atribuída a uma entidade maléfica (LINO, 2006).

Devido à falta de conhecimento, durante séculos pensou-se que as crises eram provocadas por espíritos maus, como forma de punição, ou seja, ataques dos deuses, o que está de acordo com a conotação negativa que sempre esteve associada a patologia. O homúnculo, no fim do hieróglifo significava uma pessoa morta ou um demônio entrando no corpo da vítima provocando-lhe epilepsia, passando a ser considerada como doença sagrada (ENGEL; PEDLEY, 1997).

No renascimento teve a tentativa de se ver a epilepsia como uma manifestação de doenças física em lugar de uma mais obscura. Contudo, foi no iluminismo que a patologia passou a ser considerada sob uma perspectiva moderna, com a auxilio da ascensão na anatomia, patologia, química, farmácia e fisiologia (GOMES, 2006).

Segundo Costa (2014) a Idade Média foi marcada pela volta do misticismo e dogmatismo em todos as esferas das Ciências, incluindo a Medicina. Os médicos consideravam que as patologias, como a epilepsia, a histeria e as

psicoses, eram o resultado de possessões malignas. Desta forma, os epiléticos terminavam algumas vezes nas mãos da inquisição e perseguidos como bruxas. Este retorno às crenças sobrenaturais associa-se à difusão do Cristianismo na Europa que, em Deus, via o criador e o árbitro da vida, das anormalidades e da morte.

Do ponto de vista religioso é possível observar que os episódios de epilepsias eram, então, encarados como sinais de loucura e demência. Para Swaiman (2012 *apud* CAMPOS, 2014) o mais velho relato detalhado de epilepsia, está contido em um manuscrito no Museu Britânico. É um capítulo de um livro-texto babilônico de medicina que resume 40 manuscritos, datados por volta de 2000 a.C. O manuscrito registra, detalhadamente, diferentes tipos de ataques de epilepsia que são reconhecidos hoje. Enfatiza a natureza sobrenatural da epilepsia com cada tipo de ataque, associado com o nome de um espírito ou deus, normalmente do mal. O tratamento era então um assunto espiritual.

Mais tarde, conceitos sobre a epilepsia apareceram na Grécia antiga, embora Hipócrates tenha sinalizado por meio de monografia sobre o tema em texto médico, escrito para leigos, que a epilepsia não era nem sagrada nem divina, mas um distúrbio do cérebro, com suspeita de que sua origem fosse hereditária. Ainda se acreditava que a doença estava relacionada a aspectos místicos (DREIFUSS, 1996).

É considerada um dos distúrbios do sistema nervoso conhecidos há mais tempo. Possivelmente um dos primeiros casos que melhor descreveu essa condição neurológica foi esculpido em pedra, escrito em acadiano na antiga Mesopotâmia, entre 1067 e 1046 a.C. O registro chama-se Sakikku, e narra uma suposta possessão demoníaca relacionada aos deuses da Lua, que pelas descrições mencionadas, sugere uma crise epilética (NETO, 2018).

A epilepsia, enquanto patologia humana, é contemporânea da existência do ser humano. As primeiras evidências quanto ao tratamento de casos clínicos do foro neurológico podem ser investigadas em crânios que foram objeto de trepanação craniana. Este ato cirúrgico, efetuado desde o Neolítico, mesmo em territórios hoje pertencentes a Portugal, consistia na abertura de uma solução de continuidade na calote craniana. Era efetuado em casos de situações

convulsivas e outros transtornos neurológicos que estivessem associados a uma forte fundamentação mágica (COSTA, 2014).

O início do século XX é marcado por grandes descobertas e consequentes mudanças em todas as áreas da neurologia. A sua fundação é solidificada por grandes avanços, tanto no domínio da neurofisiologia, como ao nível da histologia e patologia do sistema nervoso. Relativamente ao tratamento médico, tem-se percebido um grande progresso desde a primeira introdução dos brometos em 1857. Os novos fármacos antiepiléticos são mais eficazes e mais seguros e trazem melhoras significativas (COSTA, 2014).

O século XX assistiu também à introdução de uma intensa investigação sobre as causas e os efeitos da epilepsia. O processo mais importante e recente, na área da epilepsia, foi a identificação de mutações genéticas associadas a uma variedade de sintomas epiléticos. Na última parte do século XX foram muitos os desenvolvimentos observados nesta área científica, para o que contribuíram a implementação de técnicas de monitorização intracraniana, usadas para avaliar pacientes com crises intratáveis/refratárias, e certos procedimentos cirúrgicos que visavam a remoção de tecido neuronal anormal (ENGEL; PEDLEY, 1997).

Estes avanços científicos têm permitido aos investigadores a possibilidade de pesquisar fenômenos fisiológicos, bioquímicos e moleculares básicos diretamente nos doentes, estudos esses que, inicialmente, só eram susceptíveis de serem realizados em modelos animais experimentais. Para além das técnicas referidas há ainda que mencionar os avanços científicos conseguidos com o da biologia molecular e com a Imagiologia (ENGEL; PEDLEY, 1997).

Muitos pesquisadores contribuíram com os seus estudos ao longo dos anos para uma melhor interpretação da epilepsia, dentre eles estão: Andreas Vesalius (1514- 1564) reconheceu a epilepsia focal. Brown-Séquard (1858) teve um papel importante na teoria da irritabilidade de nervo aferente periférico, sendo a medula o componente central do mecanismo reflexo. Nathnagel gerou hipóteses do “centro convulsivo adjacente ao da respiração. Várias teorias patofisiológicas da epilepsia identificaram corretamente o cérebro como a origem do problema (GOMES, 2006).

A epilepsia Infantil

Segundo a Equipe Danone Baby (2017) metade dos casos de epilepsia têm início na infância, em crianças de até 5 anos de idade. Da totalidade dos casos, uma média de 70% a 80% desaparece na adolescência, portanto, apenas 20% a 30% podem ser consideradas graves e permanecem até o fim da vida.

A fase do desenvolvimento Infantil é um fator fundamental no processo evolutivo humano, visto que, nos primeiros anos, é moldada a arquitetura cerebral, a partir da interação entre herança genética e influências do meio em que a criança vive (SOUZA; VERISSIMO, 2015). Além disso, no decorrer deste período, desenvolvem também, por meio da mediação, os sentidos, o motor e o psíquico (DUARTE; BATISTA, S/D).

Dados na literatura apontam que aproximadamente 5-10 crianças em cada 1000 tiveram epilepsia. Na maioria dos casos, os sujeitos começaram a apresentar crises antes dos 20 anos de idade. Desta maneira, muitas pessoas tiveram a experiência de sua primeira crise num período de aquisição e desenvolvimento de competências cognitivas e sociais, causando prejuízos acadêmicos, interpessoais e vocacionais ao longo de tempo. A doença quase sempre se estende por muitos anos e acaba afetando o desenvolvimento por um longo período (MEINARDI, 1995 *apud* SOUZA, 1999).

Para Kenee et al. (2005) *apud* Matsukura (2010) o início precoce da epilepsia está associado com problemas cognitivos. Os estudos mostraram que os casos da epilepsia nos primeiros anos de vida é um fator de risco significativo para o desenvolvimento de problemas relacionados ao funcionamento intelectual e as possíveis dificuldades acadêmicas.

Apesar de muitas crianças que possuem a patologia tenham poucas dificuldades no desenvolvimento social, estudos mostram que ela está associada com maior risco para uma variedade de problemas de comportamento e aprendizagem. Crianças com epilepsia comumente mostram uma discrepância entre performance acadêmica e habilidade intelectual (SEIDENBERG, 1986 *apud* SOUZA 1999).

Em relação aos fatores orgânicos ligados a epilepsia, alguns autores apontam que o insucesso educativo está relacionado com o início precoce da doença, a frequência e a gravidade da epilepsia o que pode ser mediado por uma diminuição cognitiva (ALDENKAMP et al., 2005 *apud* MATSUKURA, 2010).

Além disso, a epilepsia, enquanto doença crônica tem repercussão no comportamento e no aprendizado de crianças e adolescentes epilépticos (COSTA; MAIA FILHO; GOMES, 2009). Qualquer doença crônica na infância acarreta riscos ao desenvolvimento físico, psíquico e cognitivo da criança, aumentando a morbidade psicossocial (SOUZA, 2001)

Estudos apresentam que na epilepsia infantil as dificuldades encontradas no seu desenvolvimento estão ligadas a fatores orgânicos relacionados diretamente a própria enfermidade como sua ordem neurológica as suas possíveis limitações físicas e cognitivas, a idade de início da doença, a frequência de crises, tipo de síndrome epiléptica e etiologia, grau de controle e respectiva frequência das crises, além dos efeitos colaterais das terapêuticas medicamentosas e cirúrgicas (SOUZA, 1999).

Quanto aos efeitos da terapia medicamentosa em crianças com epilepsia, as drogas antiepilépticas diminuem a excessiva excitabilidade neuronal visando reduzir ou extinguir a ocorrência de crises, mas apresenta alguns efeitos secundários desse processo, como por exemplo a lentidão psicomotora, redução da atenção e concentração, além de problemas de memória levando a dificuldades de aprendizagem e outros comprometimentos no funcionamento acadêmico (LORING, 2005 *apud* MATSUKURA, 2010).

Segundo Souza (1999) ao longo do desenvolvimento infantil, a patología acaba abarcando alguns problemas comportamentais e emocionais, que estão diretamente relacionados a uma variedade de fatores sociais envolvidos no processo de ajustamento, em particular, variáveis envolvendo a relação pais-filhos. São comuns os comportamentos de insegurança, imaturidade, dependência, falta de autonomia, irritação, nervosismo e baixa autoestima, dificuldades estas que acabam sedimentando-se no adulto. A epilepsia exerce grande impacto na infância e a identificação de fatores que controlam o desenvolvimento cognitivo e social é fundamental para estabelecer programas de intervenção eficientes.

Os profissionais que trabalham com pacientes epiléticos ouvem frequentemente queixas de dificuldades de memória, lentificação do raciocínio e falta de atenção. Essas colocações, ensinaram sobre as epilepsias e o funcionamento do cérebro, esta complexa composição de neurônios e suas implicações no funcionamento cognitivo. A variação desta condição, ter crises

epilépticas recorrentes, difíceis de prever e temporariamente incapacitantes, tem colaborado de forma considerável para o conhecimento sobre o cérebro e as funções cognitivas, objeto de estudo da neuropsicologia (MADER, 2001).

Dessa forma, é visto que, diante de um quadro de epilepsia infantil, a reabilitação neuropsicológica se torna uma das possíveis intervenções após o diagnóstico da patologia. Em casos derivados de quadros neurológicos e/ou psiquiátricos vem sendo cada vez mais abordada nas literaturas nacional e internacional. A reabilitação corresponde a um conjunto de procedimentos e técnicas aplicados em busca de melhorar a qualidade funcional do paciente em seu cotidiano, à luz de pressupostos teóricos e abordagens metodológicas das neurociências e áreas afins (RODRIGUES, 2013).

O programa de reabilitação neuropsicológica

Através de uma avaliação minuciosa das habilidades e possíveis déficits cognitivos, o neuropsicólogo desenvolverá um programa de reabilitação neuropsicológica, cujo objetivo deste é contribuir para sua qualidade de vida, reintegração ao seu meio familiar e social. Constatamos que a reabilitação neuropsicológica poderá auxiliar na redução dos efeitos de déficits cognitivos, e alterações de comportamento, que se constituem como obstáculos ao desempenho adequado em tarefas do cotidiano, ou seja, permitir o aproveitamento das funções total ou parcialmente preservadas por meio do ensino de estratégias compensatórias, aquisição de novas habilidades e a adaptação às perdas permanentes (RIVERO, 2007).

O principal objetivo da reabilitação neuropsicológica é melhorar a qualidade de vida não só dos pacientes, mas também dos familiares, otimizando o aproveitamento das funções total ou parcialmente preservadas, através do ensino de estratégias compensatórias, aquisição de novas habilidades e a adaptação às perdas permanentes. O processo de reabilitação possibilita a conscientização do paciente sobre suas capacidades remanescentes, levando-o a uma mudança na auto-observação e, possivelmente, a uma aceitação de sua nova realidade (D'ALMEIDA et al., 2004).

A princípio, observa-se que na infância, por ser um período de desenvolvimento, as lesões ocasionadas pelas crises epiléticas podem comprometer a formação de uma dada função cognitiva. Assim, a reabilitação

destina-se, muitas vezes, à habilitação de funções não desenvolvidas, daí o termo (re) habilitar (SANTOS, 2005).

Diante dessas circunstâncias, o papel da reabilitação neuropsicológica infantil envolve a reaprendizagem de habilidades cognitivas das quais estiveram comprometidas, atuando na elaboração de estratégias de tratamento para amenizar ou compensar as funções afetadas. Essa especificidade indica que o neuropsicólogo precisa integrar princípios do desenvolvimento cerebral e cognitivo bem como estabelecer relações entre o comportamento observado e o desempenho da criança (SANTOS, 2005).

Verifica-se, que a reabilitação cognitiva envolve estratégias de intervenção técnicas que ajudam na redução dos déficits cognitivos provocados por lesões ou disfunções, além de potencializar as áreas mais deficitárias do sistema nervoso, para isto, pode dispor de uma sequência de treinos cognitivos (WILSON, 2005).

Segundo Santos (2005) esses treinos cognitivos devem refletir para as situações cotidianas, promovendo independência e autonomia a criança frente às demandas de seu ambiente, apoiadas no auto monitoramento, autocontrole e metacognição, além de atuar no gerenciamento dos ambientes escolar e familiar.

Além disso, vale ressaltar no que tange as contribuições do processo de reabilitação, que quando alguma região do cérebro é lesionada todo o funcionamento cognitivo, comportamental e emocional poderá ser comprometido. Dessa maneira, a reabilitação neuropsicológica é um campo de atuação especializada, que é capaz de investigar comprometimentos decorrentes de algum tipo de lesão cerebral, esta área de atuação trabalha em conjunto com a equipe multidisciplinar e familiares do paciente. Os principais objetivos da reabilitação é promover ao portador da patologia melhor bem estar físico, psicológico, social e profissional (CARVALHO, S/D).

Conforme Santos *et.al*., (2008) a reabilitação neuropsicológica é um processo ativo que visa capacitar o paciente a desenvolver um bom nível de funcionamento social, físico e psíquico, potencializando as funções cognitivas por meio do bem-estar psicológico e relacionamento social, instituindo, portanto, um tratamento biopsicossocial que envolve os pacientes e seus familiares,

levando em consideração as alterações físicas e cognitivas dos pacientes, o ambiente em que vivem os fatores subjetivos.

O processo de reabilitação neuropsicológica inicia-se com uma avaliação, verificando quais são as dificuldades e pontos fortes do funcionamento cerebral daquele sujeito. Na sequência, levanta-se objetivos visando minimizar os efeitos daquela lesão na rotina do paciente. Com base nessas informações traçar os métodos e técnicas utilizadas para a realização da reabilitação neuropsicológica (CARVALHO S/D).

Carvalho (S/D) nomeia algumas contribuições da prática da reabilitação neuropsicológica: Reduzir episódios de confusão mental, agitação e agressividade; Auxiliar o paciente a aprender novas competências visando a reinserção social por meio de estudo ou trabalho; Promover métodos e estratégias para lidar com as sequelas, utilizando-se de treinamentos cognitivos que favoreçam a atenção, memória e linguagem; Utilizar outras rotas de cérebro para potencializar o processo acadêmico, minimizando as dificuldade; Treinamento Atencional.

Dento desta perspectiva, percebe-se que as pesquisas e literaturas referente a reabilitação dos pacientes acometidos de epilepsia ainda são muito escassas. Conforme Wilson (1991) encontramos pouca uniformidade dentre os métodos de reabilitação neuropsicológica devido a três fatores: as dificuldades metodológicas encontradas para verificar a eficácia dos procedimentos adotados; a diversidade das populações atendidas nos programas de reabilitação e a interdisciplinaridade inerente a área.

Desta forma, a avaliação proposta também deve levar em consideração as peculiaridades do sujeito, bem como os suportes sociais/familiares que o paciente vem recebendo, a fim de contextualizar o tipo de avaliação psicológica e, consequentemente o tipo de intervenção mais específica. Belar e Deardorff (1995) relatam um modelo das principais metas de avaliação de um neuropsicólogo, divididos em domínios (biológico/físico, afetivo, cognitivo e comportamental) em unidades (paciente, família, sistema de saúde e contexto sociocultural) e relatados de forma simplificada a seguir:

- Metas biológicas - avaliação de aspectos tais como natureza, localização, frequência dos sintomas, tipos de tratamento recebido e suas

características (ex. altamente invasivos), informações de exames, além de informações genéticas e procedimentos médicos anteriores ao processo de reabilitação;

- Metas Afetivas - avaliação sobre os sentimentos do paciente sobre a doença, tratamento, futuro, limitações e histórico de variações de humor;
- Metas Cognitivas - conhecimento do paciente sobre o quadro e a situação de saúde, manutenção de funções como percepção, memória, inteligência, tipo de padrões de avaliação da situação (crenças), percepção de controle da situação (lócus de controle), capacidade de avaliação de custo/benefício de opções de tratamentos, expectativas sobre intervenções;
- Metas comportamentais - reações do paciente, tais como expressões faciais, sinais de ansiedade (postura, contato), estilos de comportamento frente à internação (hostil, ansioso) e hábitos de risco ou protetores.

Para o registro das informações citadas anteriormente, Karel (2000), Belar e Deardorff (1995) agrupam as vantagens e desvantagens de diferentes tipos de estratégias que podem ser utilizadas na obtenção dos dados, por intermédio de questionários, diários, observações, medidas psicofisiológicas, dados de prontuários e instrumentos com qualidades psicométricas. Nesse sentido os questionários podem ser de grande valia na economia de tempo e/ou como direcionadores em entrevistas mais específicas; os diários são importantes na recuperação de informação sobre comportamentos e pensamentos relacionados à saúde e podem ser utilizados com linhas de base, apesar de serem questionados sobre as qualidades psicométricas.

Por fim, as observações podem ser realizadas de forma estruturada durante as visitas ou superestruturada, com situações de role-playing filmadas; já as medidas psicofisiológicas são adequadas quando do uso de técnicas de biofeedback. Para Matarazzo (1990), a avaliação psicológica é mais adequada quando envolve não somente o uso de testes psicológicos. Ela deve ser complementada por entrevistas clínicas direcionadas ao problema, observações sistemáticas do comportamento, troca de informações com equipe de saúde (médicos, terapeutas ocupacionais, psicoterapeutas, neuropsicólogos), e dentre outras estratégias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa nos permite constatar que nos dias atuais o número nos casos de epilepsia tem crescido de forma considerável, afetando algumas crianças, abarcado por fatores genéticos ou comprometimento de alguma área cerebral. Verifica-se ainda que essa patologia não é um fenômeno novo e já foi descrita em diferentes momentos, desde os primórdios, onde foi conotada como entidades espirituais maléficas, eram encarados como fruto de possessões demoníacas e castigos divinos ou até mesmo como sinais de loucura e demência. Porém, nos últimos anos, novas técnicas e tecnologias propiciaram o melhor entendimento sobre a sua origem, diagnóstico e tratamento. Com isto, diversas melhorias foram desenvolvidas e alternativas tem sido oferecida nos casos dessa enfermidade.

Dentro desta perspectiva de levantamento histórico e evolução, após o diagnóstico de epilepsia foi visto que esse momento ocasiona um grande impacto na vida do paciente e dos seus familiares. A mesma traz consigo consequências psicossociais que estão muito além das questões relativas aos estigmas e limitações sociais impostas pela patologia. O sujeito acaba entrando em um estado de sofrimento intenso ou trauma, capaz de dominar e definir relações, afetar a sua integração social e consequentemente sua qualidade de vida.

Desta forma, os profissionais que fazem parte na composição da equipe multiprofissional nos casos de epilepsia, dentro de cada especialidade citada no estudo, possuem um papel fundamental ao longo do ciclo vital, iniciando desde do diagnóstico até as intervenções e tratamentos ou condições que afetem diretamente o sistema nervoso do paciente acometido com a patologia.

O neuropsicólogo, profissional que compõem essa equipe multiprofissional, tem como principal objetivo, fornece o suporte na avaliação e reabilitação neuropsicológica. O papel da reabilitação neuropsicológica nos casos de epilepsia infantil é auxiliar o paciente nas questões de controle emocional frente às situações cotidianas, saber lidar com as suas emoções mais difíceis e organiza-las. É um trabalho contínuo que, resultam no germinar de formas mais adaptativas de lidar com as dificuldades pessoais, na diminuição de angústias e insatisfações instaladas nas diferentes esferas da vida, e na promoção da autonomia individual.

Logo, verifica-se a importância da neuropsicologia, no que diz respeito as contribuições com a reabilitação neuropsicológica, possibilitando ao paciente um método para gerenciar esses efeitos advindos da doença.

Entende-se que as pesquisas referentes a reabilitação nos casos de epilepsia infantil ainda são muito escassas, as informações sobre os avanços científicos pouco chega aos pacientes, familiares e aos demais segmentos da sociedade, contribuindo para estigmatizar o epilético, impossibilitando a realização prévia de intervenções e tratamentos eficazes e adequados para os pacientes acometidos da patologia.

Por fim, é importante destacar que a reabilitação neuropsicológica nos casos de epilepsia é um tema bastante abrangente e que se faz necessário avançarmos na construção de novos referenciais teórico-metodológicos, para que assim contribuamos com a dimensão da ciência, da psicologia e da sociedade em geral, tendo em vista a escassez de informações fundamentadas em bases científicas existentes direcionadas ao público-alvo do estudo.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, M. C. **Educação e promoção em saúde: um estudo de caso sobre aprendizagem de uma criança com epilepsia em idade escolar**. X Semana científica UNIRASALLE- SEFIC CANOAS. 2014.

CARVALHO, L. **Contribuições da Reabilitação Neuropsicológica.** Disponível em: https://mancinipsiquiatria.com.br/contribuicoes-da-reabilitacao-neuropsicologica/ Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

COSTA, A. R.; CORRÊIA, P. C.; PORTATA; A. K. **Epilepsia e os fármacos mais utilizados no seu tratamento**. ISSN 1983-6708. 2012.

COSTA, V. A. L. D. **A epilepsia. Contextualização histórica**. Mestrado integrado em medicina universidade do Porto- FMUP. 2014.

D'ALMEIDA, A. et al. **Reabilitação cognitiva de pacientes com lesão cerebral adquirida**. CienteFico; IV (I). 2004.

DREIFUSS, F. E. **O que é a epilepsia**. In REISNER, Helen (org.). Crianças com epilepsia. Campinas: Papirus Editora, 1996.

ENGEL, J; PEDLEY, T. **Epipepsy: A comprehensive textobook**. Volume One secount pus integrated content website. Edition. 1997.

GOMES, M. M. **História da epilepsia: um ponto de vista epistemológico**. Review Articule. Neurophysiol. Vol.12. no.3. Porto Alegre dept. 2006.

KAIRALLA, I. C. J.; CAMPOS, C. J. R. **Depressão no paciente epiléptico**. Departamento de Psiquiatria - UNIFESP/EPM. 2000. Disponível em: http://www2.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu3_04.htm Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

LABOISSIÈRE, P. **Cerca de 50 milhões de pessoas em todo mundo têm epilepsia alerta a OMS**. 2017. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-02/cerca-de-50-milhoes-de-pessoas-em-todo-o-mundo-tem-epilepsia-alerta-oms Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

LINO, T. A. L.R. **O défice da atenção na epilepsia**. Revista o portal dos psicólogos, 2006. Disponível em: https://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0056.pdf Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

MARCOS, M. **Determinação de medicamentos Antiepilépticos e Anticonvulsivantes por UPLC-MS/MS**. Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade de Coimbra Departamento de Química. 2011.

MADER, M. J. **Avaliação neuropsicológica nas epilepsias: importância para o conhecimento do cérebro**. Psicol. cienc. prof. vol.21 no.1 Brasília Mar. 2001.

MATARAZZO, J. **Psychological Assessment versus Psychological Testing: Validation from Binet to the School, Clinic and Courtroom**. American Psychologist, 45, 999-1017, 1990.

MATSUKURA, T.S. et al. **Impacto da epilepsia no processo de escolarização de crianças e adolescentes.** Espc. Vol 16. No.2. Sielo. Rev. Bras. Educ. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382010000200005 Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

NETO, R. B. **Breve história da epilepsia**. Neurociências e Consciência, 2018. Disponível em: http://rafaelbruno-neurocienciaeconsciencia.blogspot.com/ Acesso em 14 de fevereiro de 2025.

RIVERO, S. T. **Neuropsicologia: O que é e como se faz?** Rede Psi, 2007. Disponível em: https://www.redepsi.com.br/2007/04/21/neuropsicologia-o-que-e-como-se-faz/ Acesso em: 14 de fevereiro de 2025.

RODRIGUES, D. C. M. P. **Reabilitação neurológica: enquadramento histórico, abordagens metodológicas e técnicas de reabilitação neuropsicológica.** Psicologia. PT. ISSN 16466977. 2013. Acesso em14 de fevereiro de 2025.

SANTOS, A.C.T. et.al. **Recomendações para reabilitação neuropsicológica aplicada à demência.** Mosaico: Estudos em psicologia, 2(1), 2008.

SANTOS, F. H. Reabilitação Neuropsicológica Pediátrica. Bialnet. ISSN 1414-9893, ISSN-e 1982-3703, volume: 25. 2005.

SOUZA, E. A. P. **Qualidade de vida na epilepsia infantil.** Arqu. Neuropsiquiatr. Vol. 57 n.1. São Paulo. Mar. Sielo. 1999. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1999000100007 Acesso 14 de fevereiro de 2025.

SOUZA, E. A. P. **Questionário de qualidade de vida na epilepsia**. Departamento de Neurologia da Faculdade Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (FCM). 2001.

SOUZA, J. M; VERÍSSIMO, M. L. R. **Desenvolvimento Infantil: análise de um novo conceito.** Rev. Latino- Am. Enfermagem. São Paulo. 2015.

TEIXEIRA, S. S. R. **A problemática da epilepsia**. Departamento de ciências da educação e patrimônio. Universidade portucalense. Rio de Janeiro. 2013.

WILSON, B. **Neuropsychological rehabilitation: Theory and practice.** Swets e Zeitlinger; 2005.