

I JORNADA DE CONHECIMENTO SOBRE A EPILEPSIA

2º EDIÇÃO



EPILEPSIA FORA DAS SOMBRAS

IMPACTOS SOCIAIS DAS
EPILEPSIAS: NEUROFISIOLOGIA,
INOVAÇÕES TERAPÊUTICAS E
CONSCIENTIZAÇÃO PÚBLICA

2025





Sumário

1. Entendendo o que é Epilepsia
2. Epilepsia ou Crise Convulsiva?
3. Impactos Sociais das Epilepsias:
Neurofisiologia, Inovações Terapêuticas
e Conscientização Pública
4. Sobre o Mutirão Epilepsia 2025- Ações
Integradas de Conscientização e
Atendimento à Pessoa com Epilepsia
5. Referências



1.

Entendendo o que é Epilepsia

A epilepsia é uma condição neurológica crônica caracterizada por **descargas elétricas anormais** no cérebro, que provocam crises epiléticas recorrentes. Essas crises podem variar bastante de pessoa, indo desde episódios breves de ausência (olhar fixo, perda de contato com o ambiente) até convulsões generalizadas com perda de consciência e movimentos involuntários.

Características principais

- **Crises epiléticas:** Podem ser motoras (com convulsões), sensitivas, cognitivas ou emocionais.
- **Recorrência:** Para ser considerada epilepsia, é necessário ter pelo menos duas crises não provocadas, com intervalo de 24 horas ou mais entre elas.
- **Causas:** Podem ser diversas, como lesões cerebrais, malformações, infecções, histórico genético, ou causas desconhecidas (idiopáticas).
- **Diagnóstico:** Feito por meio de avaliação clínica, eletroencefalograma (EEG) e exames de imagem como ressonância magnética.
- **Tratamento:** inclui medicamentos anticonvulsivantes, cirúrgicos em casos específicos, dieta cetogênica e terapias complementares, como o *neurofeedback*.

Importância do acompanhamento

A epilepsia pode impactar significativamente a qualidade de vida, principalmente quando não controlada. O acompanhamento médico regular é essencial para ajustar o tratamento e garantir segurança ao paciente.

2.

Epilepsia ou Crise Convulsiva?

A epilepsia e a crise convulsiva estão relacionadas, mas **não** são a mesma coisa.

◆ Crise Convulsiva

- É um evento isolado em que o cérebro tem uma descarga elétrica anormal e excessiva.
- Pode ocorrer por diversas causas, como:
 - Febre alta (convulsão febril em crianças),
 - Infecções no cérebro (meningite, encefalite),
 - Traumatismo craniano,
 - Hipoglicemia (baixa de açúcar no sangue),
 - Uso ou abstinência de álcool ou drogas.
- Não significa que a pessoa tem epilepsia.
- Pode acontecer uma única vez na vida, dependendo da causa.

◆ Epilepsia

- É uma doença neurológica crônica.
- Caracteriza-se por duas ou mais crises epiléticas não provocadas, ou seja, sem uma causa aguda aparente (como febre ou trauma).
- As crises podem se manifestar de diversas formas:
 - Convulsivas (com perda de consciência e movimentos involuntários),
 - Não convulsivas (como ausências, confusão mental, automatismos).
- Requer avaliação neurológica e, muitas vezes, uso de medicação contínua para controle.

Entender: Toda epilepsia envolve crises epiléticas, mas nem toda crise convulsiva significa que a pessoa tem epilepsia.

3.

Impactos Sociais das Epilepsias

Do ponto de vista fisiopatológico, os mecanismos envolvidos incluem desequilíbrio entre neurotransmissores excitatórios e inibitórios, reorganização sináptica, neuroinflamação e alterações aliais, especialmente evidentes em epilepsias focais como a esclerose medial temporal (Thijs et al., 2019; Kerr, 2012).

Do ponto de vista clínico, a imprevisibilidade das crises compromete a autonomia dos pacientes e impõe considerável carga emocional sobre famílias e cuidadores. A antecipação constante de uma nova crise pode gerar um quadro patológico reconhecido como ansiedade antecipatória das crises epiléticas (AAS), que se manifesta como medo persistente da ocorrência de crises, levando à evitação de atividades cotidianas, isolamento social e redução significativa da qualidade de vida (Banner et al., 2024). Este fenômeno, ainda subdiagnosticado, atinge entre 28% e 53% do pacientes com epilepsia refratária, com fortes correlações com histórico de transtornos psiquiátricos e experiências traumáticas (Kanner et al., 2024).

Além dos impactos psiquiátricos, estudos demonstram que pacientes com epilepsia enfrentam elevados níveis de estigmatização social, o que acarreta dificuldades no acesso à educação, inserção profissional e estabelecimento de vínculos interpessoais. Tal estigma é frequentemente reforçado por representações sociais negativas da epilepsia, muitas vezes baseadas em mitos ou desinformação (Kerr, 2012; Szemere & Jokeit, 2015).

Do ponto de vista terapêutico, embora a farmacoterapia seja eficaz para a maioria dos pacientes, cerca de 30% são classificados como portadores de epilepsia farmacorresistente.

Nestes casos, intervenções como cirurgia de epilepsia, estimulação do nervo vago (ENV), estimulação cerebral profunda (DBS), neuroestimulação responsiva (RNS) e o uso de canabidiol (CBD) são alternativas que têm se mostrado eficazes em estudos recentes (Thijs et al., 2019). A escolha da estratégia deve considerar não apenas o tipo de epilepsia, mas também o contexto psicossocial do paciente.

Paralelamente ao tratamento médico, torna-se essencial o desenvolvimento de estratégias que contemplem as necessidades emocionais e sociais dos indivíduos com epilepsia. A educação sobre a doença, o treinamento para manejo de crises, o uso de planos de ação personalizados (Seizure Action Plans – SAPs) e intervenções como a terapia cognitivo-comportamental (TCC) têm se mostrado eficazes para mitigar os efeitos da AAS e promover maior bem-estar psicológico (Kanner et al., 2024).

Neste contexto, ações de conscientização pública são imprescindíveis para combater o estigma, promover a inclusão social e sensibilizar a sociedade sobre as reais demandas das pessoas com epilepsia. Campanhas como a "Epilepsia Fora das Sombras", promovida pela OMS, e o "Dia Internacional da Epilepsia" ampliam o acesso à informação e favorecem a construção de uma cultura mais acolhedora e inclusiva, impactando positivamente não apenas pacientes, mas também familiares, cuidadores, profissionais de saúde e a sociedade em geral.

A abordagem moderna da epilepsia, portanto, exige um paradigma integrativo que vá além do controle das crises, incorporando aspectos psicossociais, educacionais e comunitários no cuidado ao paciente.

4.

Sobre o Mutirão Epilepsia 2025

Ações Integradas de Conscientização e Atendimento à Pessoa com Epilepsia

O Mutirão Epilepsia 2025, promovido pelo Laboratório de Neurodinâmica em parceria com a AMAPE (Associação e Movimento de Apoio às Pessoas com Epilepsia), representou uma significativa ação de extensão e responsabilidade social. A atividade foi bem-sucedida, superando as expectativas, ao realizar exames de EEG em 10 pessoas com epilepsia, com laudos emitidos pela neurologista Dra. Maria Durce Costa Carvalho, que elogiou a qualidade técnica dos registros. O laboratório demonstrou sua expertise em neurofisiologia e análise eletroencefalográfica, apesar das limitações físicas do espaço, que impediram o atendimento de todos os interessados. A ação ainda repercutiu com o comparecimento espontâneo de um paciente encaminhado por posto de saúde local, evidenciando a demanda reprimida e a relevância social do projeto.

O planejamento da ação foi conduzido com grande entusiasmo por parte da equipe, sob coordenação do Prof. Dr. Marcelo Cairrão, que sensibilizou os alunos para a causa da epilepsia. A preparação incluiu a reorganização do laboratório para acolher cadeirantes, superando desafios de acessibilidade com esforço coletivo e senso de acolhimento. Também contou com a participação da Mestranda e Biomédica pela UFPE Tayzes Hagabea, para a realização dos exames de EEG.

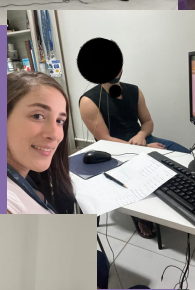
Além da ação prática, uma série de eventos educativos foi promovida, ampliando o impacto da iniciativa. Destacou-se a palestra “Desmistificando a Epilepsia”, realizada no Compaz,

que contou com especialistas de diversas áreas discutindo atualizações terapêuticas, direitos das pessoas com epilepsia e aspectos sociais da doença. Participaram figuras como Adriana Bachmann (AMAPE), Dr. Arthur Lopes (cirurgia para epilepsia), Alexandre Sérgio Cabral (benefícios sociais) e Ana Virgínia Andrade (aplicações do cobre dinamizado).

Outro momento relevante foi o encontro aberto no Parque da Jaqueira, que proporcionou um espaço de escuta, empatia e troca de informações com o público. A atividade teve a presença da neurocientista Aline Pansani (ABE/AAME), contribuindo para combater estigmas e promover inclusão.

Na UFPE, ocorreu uma palestra científica com foco nas perspectivas futuras do tratamento da epilepsia. Foram discutidos os avanços do diagnóstico por EEG, o uso da estimulação do nervo vago (VNS) e a nova técnica ANPS (estimulação acústica não periódica), desenvolvida no próprio laboratório. O evento reuniu especialistas como Dra. Duce Gomes, Prof. Dr. Valdenilson Ribas, Dr. Marcelo Martins Teixeira e o coordenador Prof. Dr. Marcelo Cairrão. Além dos aspectos técnicos, também se abordaram os desafios psicossociais enfrentados por pessoas com epilepsia, reforçando a importância de abordagens humanizadas.

A avaliação geral da ação evidencia seu caráter multidimensional, articulando ciência, prática clínica, extensão universitária e diálogo com a sociedade. O projeto contribuiu para o combate ao estigma, a formação cidadã dos estudantes, e o fortalecimento do vínculo entre a universidade e a comunidade. A iniciativa demonstrou o potencial transformador da ciência quando alinhada à empatia, ao acolhimento e à responsabilidade social.



5.

Referências

- Kanner, A. M., Carrazana, E., Munger Clary, H. M., Rabinowicz, A. L., & Faught, E. (2024). Anticipatory anxiety of seizures in epilepsy: A common, complex, and underrecognized phenomenon? *Epileptic Disorders*, 26, 273–281. <https://doi.org/10.1002/epd2.20224>
- Kerr, M. P. (2012). The impact of epilepsy on patients' lives. *Acta Neurologica Scandinavica*, 126(suppl 194), 1–9. <https://doi.org/10.1111/ane.12014>
- Thijs, R. D., Surges, R., O'Brien, T. J., & Sander, J. W. (2019). Epilepsy in adults. *The Lancet*, 393(10172), 689–701. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32596-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32596-0)
- Szemere, E., & Jokeit, H. (2015). Quality of life is social – Towards an improvement of social abilities in patients with epilepsy. *Seizure*, 26, 12–21. <https://doi.org/10.1016/j.seizure.2014.12.008>