ALÉM DA CRISE: O ESTIGMA E OS IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DA EPILEPSIA

Autores: Larissa Gabriela de Lima[1*]; Mariana Valicelli; Ingrid de Cássia Moreira[1]; Aline Golffette Abbud[1]; Vitor Teixeira[2]

[1]Discente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP. Contato: +55 (16) 99254-0750

[2]Docente do Curso de Psicologia das FACULDADES ITES (Instituto Taquaritinguense de Ensino Superior), Praça Dr. Horácio Ramalho, 159- Centro - CEP: 15.900-047 – Taquaritinga, SP.

* E-mail: larissalima@ites.com.br

RESUMO: A epilepsia é uma condição neurológica caracterizada por crises súbitas decorrentes de descargas elétricas anormais no cérebro, que podem causar perda de consciência, convulsões e alterações motoras. Devido à imprevisibilidade das crises, pessoas com epilepsia frequentemente enfrentam isolamento social e altos índices de depressão, ansiedade, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) e psicose. Esses fatores reforçam o estigma histórico e os tabus que envolvem a doença. A conscientização e a educação da sociedade são essenciais para desconstruir crenças equivocadas, reduzir o preconceito e promover a inclusão social, conforme os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3).

Palavras-chave: Neurofisiologia; Estigma social; Qualidade de vida; Inclusão.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2019), aproximadamente 50 milhões de pessoas em todo o mundo vivem com epilepsia, uma das doenças neurológicas mais prevalentes. Trata-se de uma patologia caracterizada por atividade elétrica cerebral anormal e sincronizada, que pode causar convulsões, perda de consciência e alterações comportamentais. Essa disfunção pode decorrer de múltiplos fatores, incluindo traumas cranianos, infecções, malformações vasculares, anomalias genéticas e condições congênitas (Gitaí et al., 2008).

A compreensão neuroanatômica da epilepsia é essencial para identificar o tipo de crise (focal ou generalizada), conforme a região cerebral afetada. As crises ocorrem quando há desequilíbrio na excitabilidade neuronal, resultando em descargas elétricas descontroladas que comprometem o funcionamento cerebral (Oliveira Costa; Brandão; Segundo, 2020).

Historicamente, formou-se uma estigmatização social em torno das pessoas com epilepsia, limitando sua participação e inclusão social (Yasuda, 2011). Esse processo está relacionado ao desconhecimento e às crenças errôneas sobre a doença, o que contribui para o surgimento de comorbidades psiquiátricas, como depressão, ansiedade e psicose (Castro; Ferreira; Goulart, 2008).

Diante disso, o presente trabalho busca analisar a relação entre a neurobiologia da epilepsia, o estigma social e suas implicações psicossociais. O estudo discute os impactos dessa condição na qualidade de vida e no bem-estar das pessoas acometidas, alinhando-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS 3), que trata da promoção da saúde e do bem-estar.

DESENVOLVIMENTO

A epilepsia é caracterizada pela ocorrência de sintomas súbitos, como alterações da consciência, perda dos sentidos e manifestações motoras, incluindo perda do controle dos membros e espasmos intensos (Yasuda, 2011). Durante uma crise epiléptica, ocorre uma atividade neural excessiva que sobrecarrega o sistema nervoso. Essa sobrecarga está relacionada ao impulso elétrico — processo em que há influxo de íons de sódio e efluxo de potássio no axônio, desencadeando a liberação de neurotransmissores nos terminais nervosos. A intensa liberação desses neurotransmissores gera descargas elétricas descontroladas, prejudicando a transmissão sináptica e o funcionamento cerebral.

De acordo com a Liga Internacional Contra a Epilepsia (ILAE, 2017), as crises epilépticas são classificadas em dois grupos: crises de início focal, que atingem regiões específicas do cérebro, e crises de início generalizado, que afetam ambos os hemisférios cerebrais. As causas podem envolver fatores genéticos, lesões traumáticas, tumores, distúrbios metabólicos, infecções, acidentes vasculares cerebrais (AVCs) ou alterações congênitas. Em alguns casos, a etiologia permanece desconhecida, sugerindo base genética ou estrutural (Oliveira Costa; Brandão; Segundo, 2020).

O diagnóstico clínico inicia-se com a anamnese, que permite identificar sintomas, histórico familiar e características das crises. Exames complementares, como tomografia, ressonância magnética e eletroencefalograma (EEG), são fundamentais para confirmar a atividade elétrica cerebral alterada e apoiar o diagnóstico (Yasuda, 2011).

Historicamente, o termo estigma surgiu na Grécia Antiga, relacionado a marcas corporais que simbolizavam inferioridade. No contexto das patologias neurológicas, o estigma está associado ao medo do desconhecido e às crenças equivocadas que perpetuam o preconceito. A epilepsia é considerada uma condição altamente estigmatizante, pois as crises inesperadas e sua associação com explicações místicas, muitas vezes atribuídas a causas sobrenaturais, provocaram exclusão e discriminação ao longo dos séculos (Fernandes; Li, 2006).

Conforme destacam Fernandes e Li (2006, p. 210), “a sociedade tem medo de lidar com uma pessoa tendo crise epiléptica”, o que evidencia a persistência de preconceitos e tabus. O diagnóstico tende a provocar mudanças na percepção de controle pessoal e despertar sentimentos de medo, vergonha e insegurança. Essas emoções podem levar à evasão social e comprometer a autonomia, a empregabilidade e o bem-estar psicológico.

O estigma e a qualidade de vida (QV) estão inversamente relacionados: quanto maior o estigma, menor a QV dos indivíduos com epilepsia, e vice-versa (Morrell, 2002). Além das limitações sociais, há implicações econômicas, com altas taxas de desemprego — quase o dobro da média populacional (Gritti et al., 2015). A imprevisibilidade das crises aumenta o risco de acidentes e reforça a exclusão social (Yasuda, 2006).

Tais fatores psicossociais elevam a vulnerabilidade emocional e favorecem o desenvolvimento de comorbidades mentais. Estima-se que entre 30% e 70% das pessoas com epilepsia apresentem transtornos mentais, reflexo da interação entre crises não controladas, baixa aceitação social, autoestima reduzida e condições socioeconômicas desfavoráveis (Castro; Ferreira; Goulart, 2008).

Essas questões evidenciam a importância da educação em saúde, do suporte psicossocial e de políticas públicas voltadas à inclusão e à redução do estigma. A abordagem interdisciplinar, envolvendo neurologistas, psicólogos, educadores e assistentes sociais, é essencial para promover a autonomia e a qualidade de vida desses indivíduos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente resumo analisou como as alterações neuroanatômicas e neurobiológicas associadas à epilepsia se refletem em uma compreensão social limitada sobre a condição. O estigma e as crenças equivocadas persistem como fatores que impactam negativamente o bem-estar, a empregabilidade e as relações sociais. A educação e a conscientização pública são fundamentais para desmistificar a doença, reduzir o preconceito e melhorar a qualidade de vida das pessoas com epilepsia, em consonância com o ODS 3 (Saúde e Bem-Estar).

REFERÊNCIAS

CASTRO, ELIANA MARIA; FERREIRA, ROBERTO ASSIS; DE GOULART, EUGÊNIO MARCOS ANDRADE. A epilepsia e os transtornos mentais: a interface neuropsiquiátrica. **Rev Med Minas Gerais**, v. 18, n. 4 Supl 1, p. S98-S106, 2008.

FERNANDES, PAULA TEIXEIRA; LI, LI MIN. Percepção de estigma na epilepsia. **Journal of epilepsy and clinical neurophysiology**, v. 12, p. 207-218, 2006.

GITAÍ, D. L. G., ROMCY-PEREIRA, R. N., GITAÍ, L. L. G., LEITE, J. P., GARCIA-CAIRASCO, N., & PAÇO-LARSON, M. L.. (2008). Genes e epilepsia I: epilepsia e alterações genéticas. **Revista Da Associação Médica Brasileira**, 54(3), 272–278. https://doi.org/10.1590/S0104-42302008000300023

GRITTI CC, et al. Desempenho ocupacional, qualidade de vida e adesão ao tratamento. **Rev Ter Ocup Univ São Paulo**. 2015 jan./abr.;26(1):93-101

INTERNATIONAL LEAGUE AGAINST EPILEPSY (ILAE). Classificação da ILAE das epilepsias: artigo da posição da Comissão de Classificação e Terminologia. 2017. Disponível em: https://www.ilae.org/guidelines/guidelines-and-reports/ilae-classification-of-the-epilepsies-portuguese-brazil. Acesso em: 19 set. 2025.

MORRELL, MJ. Estigma e Epilepsia. **Epilepsy Behav**. 2002; 3(6S2): 21-5.

OLIVEIRA COSTA, LÍLIAN LÚCIA; BRANDÃO, ERLAYNE CAMAPUM; SEGUNDO, LUIZ MÁRCIO DE BRITO MARINHO. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. **Revista de Medicina**, v. 99, n. 2, p. 170-181, 2020.

ONU. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Nova Iorque: Organização das Nações Unidas, 2015. Disponível em: https://brasil.un.org/ods. Acesso em: 18 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2019). Epilepsy: a public health imperative: summary. **World Health Organization**. https://iris.who.int/handle/10665/325440.

YASUDA, CLARISSA LIN. Epilepsia prática - condutas para não especialistas. 2ª Edição – São Paulo : Leitura Médica Ltda., 2011. ISBN 978-65-87916-09-5