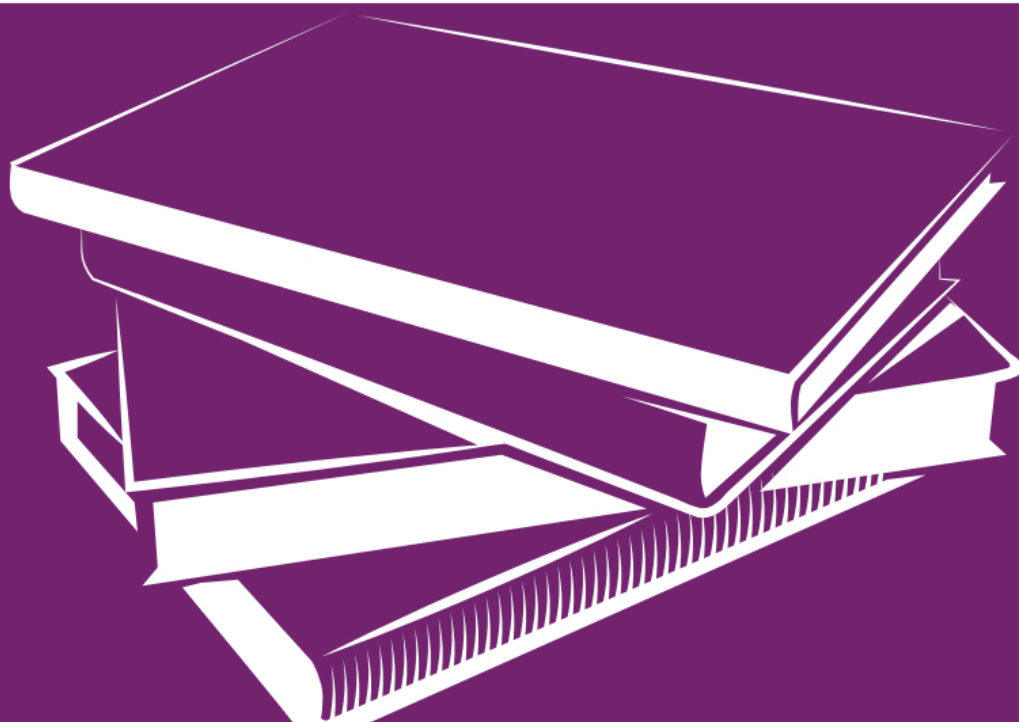




# ProPGPq

Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa

## Estudantes com epilepsia no Ensino Superior e na Pós-graduação: o que o/a docente precisa saber?



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO

1933

Martins-Berggreen, *Haiane Stefane*; Sacaloski, Marisa  
Coordenadoria de Integração Acadêmica da Pró-  
reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da  
Universidade Federal de São Paulo. Cartilha sobre  
Estudantes com epilepsia no Ensino Superior e na  
Pós-graduação: o que o/a docente precisa saber? /  
Pró-reitoria de Pós graduação e Pesquisa da Unifesp.  
São Paulo, 2024. Universidade Federal de São Paulo.  
1.Epilepsia. 2. Educação inclusiva. 3. Educação. 4.  
Ensino Superior. 5. Pós-graduação. 11p.

## **Sumário**

<b>1. Definição</b>	<b>4</b>
<b>2. Características Diagnósticas</b>	<b>5</b>
<b>3. Legislação</b>	<b>6</b>
<b>4. Orientações</b>	<b>7</b>
<b>5. Referências</b>	<b>9</b>
<b>6. Sugestões de leitura</b>	<b>10</b>
<b>7. Sobre as autoras</b>	<b>11</b>

**Reitora**

Profa. Dra Raiane Patrícia Severino Assumpção

**Vice-Reitora**

Profa. Dra. Lia Rita Azeredo Bittencourt

**Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa**

Prof. Dr. Fernando Atique

**Pró-Reitora Adjunta de Pós-Graduação e Pesquisa**

Profa. Dra. Suzan Pantaroto de Vasconcellos

**Coordenadora de Integração Acadêmica**

Profa. Dra. Marisa Sacaloski

## 1. Estudantes com epilepsia no Ensino Superior e na Pós-graduação: o que o/a docente precisa saber?

*Haiane Stefane Martins-Berggren  
Marisa Sacaloski*

### Definição

Epilepsia é um distúrbio cerebral resultante da predisposição contínua do cérebro em gerar crises epiléticas e pelas implicações neurobiológicas, cognitivas, psicossociais e sociais decorrentes dessa condição, caracterizada pela presença de ao menos uma crise epilética (International League Against Epilepsy-ILAE, 2014).

Devido à variedade de causas e formas de investigação, “os perfis epidemiológicos variam grandemente pelos vários países e regiões, com prevalências oscilando entre 4 e 10/1000” universitários/as (DIAS, 2011, p. 3).

Há inúmeras causas e manifestações da epilepsia.

## 2. Características Diagnósticas

Os critérios diagnósticos para epilepsia são geralmente baseados em manifestações clínicas, que compreendem uma descrição completa dos eventos de convulsões ou episódios epiléticos, incluindo a duração, os sintomas associados, as circunstâncias que levaram à ocorrência das crises, o estado de consciência durante as crises e qualquer padrão recorrente, além de histórico familiar de epilepsia, lesões cerebrais traumáticas, infecções cerebrais, derrames, tumores cerebrais entre outros (ILAE, 2014).

Padrões característicos de atividade epileptiforme durante ou entre as crises, verificados por meio de eletroencefalograma, e lesões estruturais ou alterações relacionadas à epilepsia detectadas por meio de ressonância magnética do cérebro ou tomografia computadorizada também são características diagnósticas. Ademais, os parâmetros frequentemente usados incluem (ILAE, 2014):

- 1) pelo menos duas crises não provocadas (ou reflexas) ocorrendo com intervalo superior a 24 horas;
- 2) uma crise não provocada (ou reflexa) e a probabilidade de ocorrência de mais crises equivalente ao risco geral de recorrência (pelo menos 60%) nos 10 anos seguintes após duas crises não provocadas;
- 3) diagnóstico de uma síndrome epilética.

Sendo assim, uma crise desencadeada por um fator temporário que diminui momentaneamente o limiar convulsivo em um cérebro considerado normal não se enquadra no diagnóstico de epilepsia.

É válido ressaltar a importância de excluir outras condições médicas que possam causar sintomas semelhantes aos da epilepsia, como: transtornos do sono, transtornos psiquiátricos ou eventos paroxísticos não epiléticos.

Com base nessas características e testes diagnósticos, é factível estabelecer o diagnóstico de epilepsia e determinar o tipo específico de epilepsia que a pessoa pode ter, bem como identificar possíveis causas subjacentes.

Vale ressaltar que, dependendo da área do cérebro em que se originam as crises epiléticas, pode haver dificuldade em algumas habilidades, como: memória, concentração, atenção e processamento de informação (MADER, 2001).

### 3. Legislação

O artigo 6º, da Constituição Federal (CF) de 1988, assegura a todas as pessoas o direito à: educação, saúde, trabalho, transporte, alimentação, moradia, lazer, segurança e previdência social. Estes direitos fundamentais são essenciais para o exercício da cidadania. O artigo 205º desta CF enfatiza ainda que a educação é dever do Estado e da família e que visa o pleno desenvolvimento humano. Para que a educação seja efetivamente inclusiva e possa atender às necessidades de todos(as) estudantes, é preciso que o ensino seja ministrado como é estabelecido no Artigo 206º da Constituição Federal (1988). Indivíduos com epilepsia isolada não são caracterizados como pessoas com deficiência, mas há casos em que a epilepsia está presente em pessoas com deficiência.

No entanto, há algumas condições em que as crises epiléticas envolvem áreas cerebrais que comprometem determinadas funções mentais superiores e há outras em que a epilepsia é de difícil controle. Além disso, alguns medicamentos também podem ter efeitos colaterais. Por isso, há necessidade de ajustes para oportunizar melhores condições de aprendizagem aos/às estudantes.

De qualquer maneira, a legislação brasileira assegura o direito ao respeito às necessidades de pessoas com epilepsia, visando promover sua inclusão e proteção.

Vale ressaltar que há associação entre autismo e epilepsia em aproximadamente 30% dos casos (PEREIRA et al., 2012), . A Lei nº 12.764/2012 (Lei Berenice Piana) conhecida como Lei do Autismo, abrange pessoas com epilepsia quando associada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA). Ela prevê direitos como: atendimento prioritário em serviços de saúde e educação, acesso a medicamentos e tratamentos especializados, entre outros.

Além disso, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 assegura:

- I - Igualdade de condições para o acesso e permanência na escola;
- II - Direito de ser respeitado por seus educadores;
- III - Direito de contestar critérios avaliativos, podendo recorrer às instâncias escolares superiores;
- IV -Direito de organização e participação em entidades estudantis;
- V - Acesso à escola pública e gratuita próxima de sua residência.
- VI -Acesso à escola pública e gratuita, próxima de sua residência, garantindo-se vagas no mesmo estabelecimento a irmãos que frequentem a mesma etapa ou ciclo de ensino da educação básica. (Redação dada pela Lei nº 13.845, de 2019).

O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece tratamento gratuito para pessoas com epilepsia, incluindo medicamentos e acompanhamento médico especializado.

## 4. Orientações

Ao recebermos um/a estudante epiléptico/a, nem sempre ele/a se sente confortável o suficiente para informar sua condição. No entanto, por vezes, podemos tomar conhecimento deste fato quando sua primeira crise convulsiva ocorre na sala de aula ou nas imediações da universidade.

Após o evento, sempre que houver oportunidade, devemos conversar com o/a discente para que ele/a nos informe como devemos proceder durante e após a crise e, o que pode desencadeá-la. Há relatos de estudantes que têm crise com a passagem rápida de slides, ou com a mudança de ambientes claros para escuros ou vice-versa durante uma aula.

Estudantes com transtorno do espectro autista podem relatar que a sobrecarga sensorial por excesso de estímulos sonoros ou visuais podem desencadear a crise.

Controlar as crises é fundamental na epilepsia, pois elas podem aumentar o risco de morte e acidentes, pensando nisso, ABE- Associação Brasileira de Epilepsia (2024), elencou uma série de fatores que podem facilitar ou causar crises epiléticas.

Dentre os principais estão:

- I - Uso irregular do medicamento anticrise;
- II - Privação de sono;
- III - Estresse e ansiedade;
- IV - Consumo de álcool e outras drogas;
- V - Ciclo menstrual;
- VI - Estímulos luminosos.

Durante a crise, a ABE criou o protocolo C.A.L.M.A: cujas principais condutas são:

- I - Proteger a pessoa de ferimentos, certificando-se de que esteja em um lugar seguro, longe do fogo e de outras coisas que possam machucá-la;
- II - Não deixar a pessoa sozinha. Pedir ajuda, se necessário;
- III- Posicionar a pessoa de lado para prevenir aspiração de vômitos, saliva e sangue;
- IV- Não colocar qualquer objeto na boca da pessoa;
- V- Acionar o serviço de emergência em casos de: crises com duração acima de 5 minutos, crises com intervalos curtos entre elas, crises em mulheres grávidas, ferimentos e traumatismos decorrentes da crise, dificuldade respiratória e ausência de retorno da consciência.

Para facilitar a memorização dessas condutas, a Associação Brasileira de Epilepsia criou o acrônimo C.A.L.M.A:

- I- C: Coloque a pessoa de lado, com a cabeça elevada para que não sufoque com a saliva (não tente segurar braços e pernas, pois pode machucar a pessoa ou se machucar).
- II- A: Apoie a cabeça dela sobre algo macio para protegê-la (não tente abrir a boca para colocar qualquer objeto).



III- L: Localize objetos que podem machucar a pessoa e afaste-os (retire óculos e afrouxe roupas apertadas).

IV- M: Monitore o tempo. Se a crise durar mais de 5 minutos ou acontecer de novo, ligue para o SAMU (192) ou Bombeiros (193).

V- A: Acompanhe a pessoa até ela acordar (em caso de ferimentos ou a primeira crise na vida, chame o SAMU – 192 ou Bombeiros - 193).

Além dos cuidados durante as crises, é preciso pensar no período após a crise. Muitas pessoas ficam envergonhadas após um episódio de crise, pois pode ocorrer liberação de esfíncteres ou outras manifestações. Em alguns casos, o indivíduo pode ficar desorientado e sonolento. É necessário acompanhar o/a estudante para um local em que se sinta seguro/a e confortável.

É essencial que o/a docente mostre-se disponível para conversar com o/a estudante. Muitos/as discentes preferem não falar sobre o seu quadro diagnóstico por medo de preconceito ou discriminação. Entretanto, é preciso que, quando buscarem o/a professor/a ou o/a orientador/a haja a possibilidade dele/a falar sobre suas necessidades específicas, para que ajustes sejam propostos pelo/a estudante.

Além disso, o/a discente deve ser orientado/a a procurar o Núcleo de Acessibilidade e Inclusão para que suas demandas sejam encaminhadas para o/a coordenador/a do curso ou do programa, a fim de que outros/as docentes possam atendê-las.

Uma crise epiléptica que ocorre dentro da sala de aula, ainda que na universidade, pode gerar uma visão estigmatizante do sujeito.

Desconstruir estigmas, que sempre operam na redução dos sujeitos, dotados de implicações que constroem sua identidade é um processo que, associado a lógica da inclusão, favorece garantias de condições de pensar a escola, mas também a sociedade como parte de um todo, onde a diversidade humana é caracterizada pela multiplicidade, seja de sentir, aprender, ser... (AZEVEDO, 2018, p.1023)

Por isso, é preciso pensar em formas de abrir espaços de conversa para a construção de uma nova cultura institucional que promova a inclusão de todas as pessoas e celebre a diversidade humana. Certamente, o espaço para essa mudança começa na sala de aula.

## 5. Referências

AZEVEDO, Matheus Modesto. Epilepsia, micropolíticas e inclusão: o sentido da docência para a construção de uma escola possível. **Anais do Seminário Nacional de Educação Especial e do Seminário Capixaba de Educação Inclusiva**, v. 2, p. 1017-1024, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/snee/article/view/23952> Acesso em: 25 de março de 2024.

BRASIL Congresso Nacional. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília-Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei No.8069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília. 1990.

BRASIL. Lei Nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012. Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm)> Acesso em 27 de março de 2024.

BRASIL. Lei Nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: < [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm)> Acesso em 27 mar 2024.

DIAS, Tânia Daniela Martins. **Avaliação da Frequência de Epilepsia e Cefaleia nos Estudantes da Universidade da Beira Interior**. 2011. Dissertação de Mestrado. Universidade da Beira Interior (Portugal). Disponível em: <https://www.proquest.com/openview/c84d45dc4c399c404c6571c9f9ba3009/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y> Acesso em: 23 de março de 2024.

INTERNATIONAL League Against Epilepsy. Epilepsy diagnosis; 2015. Disponível em: <<https://www.epilepsydiagnosis.org>>. Acesso em: 25 de março de 2024.

MADER, Maria Joana. Avaliação neuropsicológica nas epilepsias: importância para o conhecimento do cérebro. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 2001, vol.21, n.1 [cited 2021-01-25], p.54-67. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8VxqtV7WmBbyDhBCb6mfYCw/> Acesso em: 30 de março de 2024.

PEREIRA, Alessandra; PEGORARO, Luiz Fernando Longuim.; CENDES, Fernando. Autismo e epilepsia: modelos e mecanismos. *J. epilepsy clin. neurophysiol.*, v. 18, n. 3, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1676-26492012000300005>

SOTE. Protocolo C.A.L.MA. Disponível em: <<https://ufgvirtual.ufg.br/p/28286-ambientes-do-sei>>. Acesso em: 07 mar. 2024.

## 6. Sugestões de Leitura/Consulta

COSTA, Lílian Lúcia de Oliveira; Brandão, Eralyne Camapum; Segundo, Luiz Márcio de Brito Marinho. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. Revista de Medicina, [S. l.], v. 99, n. 2, p. 170–181, 2020. DOI: [10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181](https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181). Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/157412>. Acesso em: 30 mar. 2024.

LIGA Brasileira de Epilepsia. Disponível em: <https://epilepsia.org.br> Acesso em: 30 mar. 2024.

## 7. Sobre as autoras

**Haiane Stefane Martins Berggren**

Fonoaudióloga, especialista em análise do comportamento, colaboradora do programa de atualização profissional de fonoaudiologia da Unifesp no Núcleo de Apoio à Inclusão Escolar.

**Marisa Sacaloski**

Fonoaudióloga e Pedagoga, Especialista em Fonoaudiologia Educacional, Psicopedagogia, Educação Especial e Libras, doutora em Ciências pela Unifesp, Docente do Departamento de Fonoaudiologia da Unifesp, Coordenadora de Integração Acadêmica da ProPGPq da Unifesp, Coordenadora da Câmara Técnica de Acessibilidade e Inclusão da Unifesp, Vice-coordenadora do Programa de Mestrado Profissional em Educação Inclusiva da Unifesp.