Percepções sobre epilepsia no decorrer do curso de Medicina

Perceptions on epilepsy during the Medicine course

ASDRUBAL FALAVIGNA – Doutor em Neurociência. Professor de Neurologia da UCS.
ALISSON ROBERTO TELES – Acadêmico de Medicina da UCS.
VIVIANE MARIA VEDANA – Acadêmica de Medicina da UCS.
LUZIA FERNANDA LUCENA – Acadêmica de Medicina da UCS.
GUSTAVO SALVATI – Acadêmico de Medicina da UCS.
FABRÍCIO DINIZ KLEBER – Acadêmico de Medicina da UCS.
FELIPE ROTH – Acadêmico de Medicina da UCS.

Universidade de Caxias do Sul (UCS). Liga Acadêmica Multidisciplinar de Neurologia e Neurocirurgia da UCS (LAMNN-UCS).

✉ Endereço para correspondência:
Asdrubal Falavigna
Rua General Arcy da Rocha Nóbrega, 401/602
95040-290 – Caxias do Sul, RS – Brasil
asdrubal@doctor.com

RESUMO

Introdução: Estudos que qualificam noções de epilepsia na sociedade demonstram que as pessoas com melhor conhecimento acerca da doença são as que apresentam menos atitudes negativas para com os pacientes. O médico é o principal vetor de informação sobre saúde na sociedade. O objetivo do trabalho foi avaliar a percepção de estudantes de Medicina sobre epilepsia nas diferentes etapas do curso. **Metodologia:** Estudo transversal através de questionários sobre epilepsia aplicados a 154 acadêmicos do curso de Medicina da Universidade de Caxias do Sul. Foi utilizado o teste qui-quadrado para comparação das respostas entre as fases do curso (inicial, 1º ao 4º semestre; intermediária, 5º ao 9º; final, 10º ao 12º). **Resultados:** A maioria dos alunos (95,5%) já ouviu ou leu sobre epilepsia e conhece alguém com diagnóstico de epilepsia (63,6%). Quanto às causas propostas no questionário, quase 80% dos acadêmicos assinalaram doenças cerebrais. Entretanto, aproximadamente 30% apontaram doença mental como causa de epilepsia. Apesar de 95% reconhecerem o tratamento farmacológico, apenas 38% relacionou cirurgia como terapêutica. A maioria (93,5%) não acredita que os portadores de epilepsia costumam apresentar doença psiquiátrica severa. Além disso, 88,3% dos voluntários empregariam e 81,8% se casariam com alguém com epilepsia. Nenhum aluno rotula a epilepsia como contagiosa. **Conclusões:** Poucas diferenças foram observadas nas respostas entre as diferentes etapas do curso de Medicina. O estudante de Medicina possui razoável conhecimento sobre epilepsia, embora existam idéias errôneas sobre o tema entre eles.

UNITERMOS: Epilepsia, Conhecimento, Atitudes, Estudante Medicina.

ABSTRACT

Introduction*: Studies qualifying epilepsy notions in society show that people with better knowledge about the disease are the ones that present less negative attitudes towards these patients. Physicians are the main providers of health information in society. The objective of this study was to evaluate medical students perception on epilepsy at different stages of the medical course.* ***Methodology****: This is a cross-sectional study conducted through questionnaires on epilepsy responded by 154 medical undergraduates of the Universidade de Caxias do Sul. The Chi square test was used to compare the answers between the three phases of the course (initial, 1st to 4th semester; intermediate, 5th to 9th semester; and final, 10th to 12th semester).* ***Results****: Most of the students reported that (95,5%) they had already heard or read about epilepsy and that they know somebody with epilepsy (63,6%). As for the causes proposed in the questionnaire, almost 80% of the students marked cerebral diseases. However, approximately 30% pointed mental disease as a cause of epilepsy. Although 95% of the respondents acknowledged the pharmacological treatment, only 38% reported surgery as a treatment option. Most (93,5%) of these undergraduates did not believe that epilepsy patients present a severe psychiatric disease. Moreover, 88,3% of the students would employ and 81,8% would marry someone with epilepsy. None of the students labeled epilepsy as contagious.* ***Conclusions****: Few differences were found in the answers across the different stages of the medical course. Medical students have reasonable knowledge on epilepsy, even though some erroneous ideas do exist among them.*

KEYWORDS: *Epilepsy, Knowledge, Attitudes, Student, Medicine.*

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns no mundo, afetando aproximadamente 1% da população (1). Estima-se que no Brasil aproximadamente um milhão de pessoas tenha epilepsia ativa (2). Apesar da elevada prevalência, ainda existem idéias errôneas na sociedade sobre esse distúrbio, o que implica muitos estigmas e preconceitos contra os pacientes (3-8).

O conhecimento sobre epilepsia é essencial principalmente entre as pessoas que vão abordar a doença desde o diagnóstico ao seu tratamento, pois as atitudes em relação à patologia são influenciadas pelo seu grau de conhecimento (9). Além disso, no Brasil estima-se que aproximadamente 40% dos pacientes com epilepsia ativa não estejam recebendo o tratamento adequado (2). Essa falha de tratamento poderia ser minimizada se os profissionais fossem melhor treinados a respeito da doença (10).

Recebido: 11/7/2008 – Aprovado: 28/8/2008

11-224-percepções sobre epilepsia.pmd 187 15/10/2008, 11:00

Uma visão acerca do tema permite constatar a multiplicidade de causas que conduzem a diversas atitudes errôneas da sociedade e à exclusão social dos pacientes com epilepsia (3). Nesse sentido, a investigação dos processos de conhecimento, percepções e atitudes sobre a epilepsia representa um campo privilegiado de pesquisa a fim de elucidar situações explícitas ou implícitas passíveis de mudanças. Para isso, desenvolvemos um estudo com o objetivo de avaliar a percepção dos acadêmicos de Medicina sobre epilepsia, avaliando os universitários de todos os anos do curso e inferindo possíveis mudanças no conhecimento e nas atitudes negativas para com portadores desse distúrbio no decorrer do curso.

METODOLOGIA

Estudo transversal, através da aplicação de questionários contendo questões concernentes à familiaridade com a doença, conhecimento das causas e do tratamento e atitudes, estigmas e preconceitos em relação à pessoa com epilepsia. A maioria das questões do questionário já havia sido utilizada em outros estudos (4-9, 11, 12). Os questionários foram apresentados a 258 dos 319 alunos matriculados no curso de medicina da Universidade de Caxias do Sul (UCS), sendo respondido espontaneamente por 154 acadêmicos (48,27% dos matriculados), os quais assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. A coleta foi realizada durante os períodos de aula. Todas turmas do curso de Medicina foram abordadas pela equipe de pesquisadores. No término da entrevista foi entregue um folheto explicativo sobre epilepsia elaborado pela Liga Acadêmica Multidisciplinar de Neurologia e Neurocirurgia da Universidade de Caxias do Sul com informações gerais sobre epilepsia, incluindo epidemiologia, causas, tratamentos e aspectos psicossociais.

Para análise dos resultados, os acadêmicos foram agrupados em três grupos, correspondentes às fases do curso, quais sejam: fase inicial, do 1º ao 4º semestre; fase intermediária, do 5º ao 9º semestre; e fase final, do 10º ao 12º semestre. As análises estatísticas foram conduzidas com o programa SPSS® para Windows (SPSS Inc., Chicago, IL, USA), sendo utilizados os testes qui-quadrado para comparação das proporções de respostas entre os grupos e o teste de *Kruskall-Wallis* para comparação das médias das idades. Foi considerado estatisticamente significativo quando p ≤ 0,05.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Caxias do Sul, sendo iniciado após sua aprovação.

RESULTADOS

Dos 154 acadêmicos de Medicina entrevistados, 66,9% (n = 103) cursavam a fase inicial, 19,5% (n = 30) a fase intermediária e 13,6% (n = 21) a fase final. A Tabela 1 mostra as características gerais da amostra estudada. Observa-se que a maioria dos alunos de Medicina (95,5%) já ouviu ou leu sobre epilepsia e conhece alguém com diagnóstico de epilepsia (63,6%). Sete alunos nunca haviam ouvido ou lido sobre epilepsia, dos quais seis cursavam a fase inicial e um a fase intermediária do curso. Menos da metade dos entrevistados já haviam visto uma crise convulsiva, tendo os alunos das fases avançadas do curso presenciado em maior proporção uma crise (p < 0,001).

Observou-se que 31 acadêmicos (20,1%) não apontaram doenças cerebrais como causa de epilepsia (Tabela 2). Um quarto dos estudantes afirmou que traumatismos podem ser causa de crises convulsivas, sendo essa proporção maior entre os acadêmicos mais avançados no curso (47,6%, P = 0,02). Quase 30% dos acadêmicos de Medicina apontaram doença mental como causa de epilepsia, não havendo diferença estatisticamente significativa entre os grupos.

A respeito do tratamento da epilepsia (Tabela 2), a maioria (95,5%) dos estudantes reconhece que a terapêutica farmacológica pode ser empregada, sendo que dos sete alunos que não apontaram este tratamento seis afirmaram não saber como se trata a epilepsia e um afirmou não existir tratamento para essa patologia, todos da fase inicial do curso. A maior proporção de acadêmicos que reconheceu o tratamento cirúrgico como uma terapia empregada em alguns casos de epilepsia pertenceu à fase final do curso (61,9%, P = 0,05). Nenhum acadêmico acredita que chás de ervas medicinais seja uma opção de tratamento para epilepsia.

Quando se avaliaram as práticas dos acadêmicos perante uma crise convulsiva (Tabela 2), notou-se que a idéia de introduzir algo na boca do paciente em convulsão está presente em 35,7% deles e que 57,8% dos acadêmicos se preocupam em afastar objetos que possam machucar o doente durante a crise. No período pós-ictal, apenas um acadêmico, da fase inicial, acha que se

TABELA 1 – Características gerais e familiaridade sobre epilepsia

	Total	Fase inicial	Fase intermediária	Fase final	p
Gênero feminino	66,2%	68,0%	60,0%	66,7%	0,71
Idade (em anos)	21,53 (±2,59)	20,38 (±2,45)	22,57 (±2,23)	23,52 (±1,28)	<0,001
Já ouviu ou leu sobre epilepsia	95,5%	94,2%	96,7%	100%	0,47
Conhece alguém que tenha tido uma crise convulsiva	63,6%	65,0%	60,0%	61,9%	0,86
Já viu alguém tendo uma crise convulsiva	46,8%	34,0%	63,3%	85,7%	<0,001

11-224-percepções sobre epilepsia.pmd 188 15/10/2008, 11:00

Tabela 2 – Conhecimento das causas e tratamento da epilepsia

	Total	Fase inicial	Fase intermediária	Fase final	p
Causas da epilepsia					
Doenças do sangue	5,8%	6,8%	0	9,5%	0,28
Uso de drogas	51,9%	47,6%	56,7%	66,7%	0,23
Doença mental	28,6%	25,2%	43,3%	23,8%	0,13
Acidentes	24,7%	19,4%	26,7%	47,6%	0,02
Defeitos congênitos	27,3%	24,3%	33,3%	33,3%	0,49
É uma doença hereditária	29,9%	28,2%	26,7%	42,9%	0,37
Doenças do cérebro	79,9%	78,6%	86,7%	76,2%	0,56
Não sei qual a causa	3,2%	3,9%	0	4,8%	0,52
Tratamento					
Remédios	95,5%	93,2%	100%	100%	0,16
Cirurgia	38,3%	35,0%	33,3%	61,9%	0,05
Chás de ervas medicinais	0	0	0	0	–
Não existe tratamento	0,6%	1,0%	0	0	0,77
Não sei qual é o tratamento	3,9%	5,8%	0	0	0,21
Ao ver uma crise convulsiva, na qual a pessoa cai e se debate, você deve:					0,23
Manter-se longe	0	0	0	0	
Segurá-la, contendo-a	6,5%	8,7%	0	4,8%	
Afastar objetos que possam machucá-la	57,8%	52,4%	66,7%	71,4%	
Introduzir algo em sua boca para que não morda a língua ou se asfixie	35,7%	38,8%	33,3%	23,8%	
Jogar água na pessoa	0	0	0	0	
Após uma crise convulsiva, você deve:					0,77
Forçar o indivíduo a comer	0	0	0	0	
Fazê-lo se exercitar	0,6	1,0%	0	0	
Deixá-lo descansar	99,4%	99,0%	100%	100%	

deve tentar fazer com que o paciente se exercite; os demais afirmam que se deve deixar o paciente descansar.

Nenhum acadêmico rotula a epilepsia como contagiosa (Tabela 3). Apenas cinco (3,2%) acadêmicos acreditam que os pacientes com epilepsia devem estudar em turmas especiais, quatro da fase inicial e um da fase intermediária. A maioria (93,5%) dos estudantes de Medicina não acredita que os portadores de epilepsia costumam apresentar doença psiquiátrica severa. Além disso, 88,3% dos voluntários empregariam e 81,8% se casariam com alguém com epilepsia.

DISCUSSÃO

Este estudo teve por objetivo avaliar a familiaridade, o conhecimento e os estigmas do estudante de Medicina sobre epilepsia. Além disso, buscamos inferir sobre a existência de mudanças nas atitudes e preconceitos no decorrer do curso. A importância desta avaliação reside no fato de que os médicos são os principais vetores de informação sobre saúde na sociedade. Sendo assim, uma informação adequada sobre epilepsia durante a formação médica poderia diminuir os mitos e estigmas existentes na população, além de minimizar a falha de tratamento desta condição crônica tratável.

Os níveis de conhecimento dos estudantes de Medicina em nosso estudo são parecidos com os de populações gerais de países desenvolvidos (5-8). Por exemplo, Hills e MacKenzie (5), em estudo conduzido na população

Tabela 3 – Preconceitos e estigmas em relação à epilepsia (n = 154)

	Total	Fase inicial	Fase intermediária	Fase final	p
Acha que a epilepsia é uma doença contagiosa	0	0	0	0	–
Acredita que os pacientes com epilepsia costumam apresentar doença psiquiátrica severa	6,5%	8,7%	3,3%	0	0,24
Julga necessário que crianças com epilepsia estudem em turmas especiais	3,2%	3,9%	3,0%	0	0,65
Empregaria alguém com epilepsia	88,3%	90,3%	90,0%	76,2%	0,17
Casar-se-ia com alguém com epilepsia	81,8%	85,4%	73,3%	76,2%	0,24

11-224-percepções sobre epilepsia.pmd 189 15/10/2008, 11:00

geral da Nova Zelândia, demonstraram que 96% já haviam ouvido ou lido sobre epilepsia, 76% conheciam alguém com esse diagnóstico e 67% já haviam presenciado uma crise convulsiva. Em estudo semelhante conduzido na Dinamarca, Jensen e Dam (6) observaram que 97% da população tinham conhecimento do que era epilepsia, 60% conheciam pessoas com a doença e 50% já haviam visto uma crise convulsiva. Em estudo brasileiro realizado por Santos e colaboradores (12), 88% da população geral já haviam ouvido ou lido sobre epilepsia, 69% conheciam alguém com a doença e 73% já haviam presenciado uma crise convulsiva. No mesmo estudo, quando avaliados os estudantes universitários, os autores observaram que todos já haviam ouvido ou lido sobre epilepsia (12).

Observamos que há lacuna de informação sobre a doença em todas as fases do curso de Medicina. Por exemplo, quase 30% dos estudantes acreditam que uma das causas de epilepsia é doença mental, não se observando diferenças entre as fases do curso. Em estudo conduzido com universitários da Malásia, Rahman (11) observou que 39,7% dos estudantes acreditam que epilepsia é uma forma de doença mental. Além disso, aproximadamente 20% dos estudantes de Medicina em nosso estudo não relacionaram epilepsia com doenças cerebrais.

Não observamos diferenças estatisticamente significativas nas proporções de diversas respostas sobre causas de epilepsia e práticas perante uma crise convulsiva entre as fases do curso. Em se tratando de etiologia, os universitários das fases mais avançadas reconhecem os traumatismos em maior proporção que os das fases mais iniciais. Da mesma forma, o tratamento cirúrgico é mais citado pelos estudantes mais avançados. Entretando, conceitos de hereditariedade e das causas congênitas de epilepsia são conhecidos por um número relativamente baixo dos estudantes. Essa semelhança entre as proporções destas respostas entre as diferentes fases do curso sugere que a maior parte do conhecimento sobre a doença já é existente quando os alunos ingressam na universidade. Isso corrobora a idéia de que existe uma lacuna de informações sobre a doença durante a formação do médico generalista. Recentemente, Noronha e colaboradores (10) demonstraram que um treinamento eficaz sobre epilepsia melhora substancialmente o nível de conhecimento e diminui as atitudes negativas sobre a doença entre estudantes de Medicina.

Aproximadamente metade dos estudantes avaliados já presenciou uma crise convulsiva. Essa proporção é progressivamente maior quanto mais avançada é a fase do curso. No entanto, apesar de a maioria dos estudantes dos últimos anos já terem visto uma crise, práticas errôneas como introduzir algo na boca do paciente em crise convulsiva foram citadas como corretas em um quarto destes alunos. Essa atitude pode traumatizar a mucosa oral dos pacientes além de obstruir as vias aéreas. Outro estudo brasileiro conduzido com universitários da área da saúde demonstrou que 71% dos estudantes do primeiro ano e 32% dos estudantes do último ano seguem esta prática (4).

O preconceito e a discriminação freqüentemente são mais prejudiciais que as crises convulsivas na vida diária das pessoas com epilepsia (13, 14). Além disso, o estigma é considerado uma das influências negativas mais importantes na qualidade de vida destes pacientes (3, 14). Nosso estudo observou que, apesar de uma pequena proporção dos acadêmicos demonstrarem preconceitos para com os pacientes, não foram observadas grandes mudanças nas proporções entre as fases do curso. Esses dados demonstram que, a despeito da fase em que o aluno se encontra, existem preconceitos entre alguns estudantes para com os pacientes com epilepsia, como não empregar alguém com epilepsia ou não casar com alguém que tenha crises convulsivas.

Um dos fatores limitantes deste estudo foi a baixa adesão à participação no estudo de estudantes das fases mais avançadas do curso, os quais embora tenham sido abordados pela equipe de pesquisadores se recusaram a participar em maior número que os estudantes da fase inicial. Esse fator limita relativamente a análise de diferença de proporções entre as fases do curso, haja vista o baixo tamanho amostral das fases intermediária e final em comparação à fase inicial. Além disso, o uso de questionários para avaliação de percepções e atitudes tem sido discutido na literatura em razão do não-entendimento das questões, tendência de não demonstrar atitudes negativas para com a doença e da não-validação do instrumento (15).

CONCLUSÃO

Os estudantes de Medicina avaliados neste estudo demonstraram razoável nível de conhecimento sobre epilepsia e poucos demonstraram preconceitos em relação aos pacientes. No entanto, foram observadas algumas lacunas principalmente no que tange ao manejo básico de uma crise convulsiva. Além disso, poucas diferenças foram observadas entre as fases do curso, demonstrando a necessidade de maior discussão sobre esse distúrbio no decorrer do curso médico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sander JW, Shorvon SD. Epidemiology of the epilepsies. J Neurol Neurosurg Psychiatry 1996; 61(5):433-43.
2. Noronha AL, Borges MA, Marques LH, Zanetta DM, Fernandes PT, de Boer H, et al. Prevalence and pattern of epilepsy treatment in different socioeconomic classes in Brazil. Epilepsia 2007; 48(5):880-5.
3. Baker GA. The psychosocial burden of epilepsy. Epilepsia 2002; 43 Suppl 6:26-30.
4. Fonseca LC, Tedrus GM, Costa AC, Luciano PQ, Costa KC. [Knowledge and attitude toward epilepsy among health area students]. Arq Neuropsiquiatr 2004; 62(4):1068-73.
5. Hills MD, MacKenzie HC. New Zealand community attitudes toward people with epilepsy. Epilepsia 2002; 43(12):1583-9.

11-224-percepções sobre epilepsia.pmd 190 15/10/2008, 11:00

6. Jensen R, Dam M. Public attitudes toward epilepsy in Denmark. Epilepsia 1992; 33(3):459-63.
7. Kobau R, Price P. Knowledge of epilepsy and familiarity with this disorder in the U.S. population: results from the 2002 HealthStyles Survey. Epilepsia 2003; 44(11):1449-54.
8. Young GB, Derry P, Hutchinson I, John V, Matijevic S, Parrent L, et al. An epilepsy questionnaire study of knowledge and attitudes in Canadian college students. Epilepsia 2002; 43(6):652-8.
9. McLin WM, de Boer HM. Public perceptions about epilepsy. Epilepsia 1995; 36(10):957-9.
10. Noronha AL, Fernandes PT, Andrade Mda G, Santiago SM, Sander JW, Li LM. Training medical students to improve the management of people with epilepsy. Arq Neuropsiquiatr 2007; 65 Suppl 1:23-7.
11. Ab Rahman AF. Awareness and knowledge of epilepsy among students in a Malaysian university. Seizure 2005; 14(8):593-6.
12. Santos IC, Guerreiro MM, Mata A, Guimarães R, Fernandes L, Moreira Filho DC, et al. Public awareness and attitudes toward epilepsy in different social segments in Brazil. Arq Neuropsiquiatr 1998; 56(1):32-8.
13. Fisher RS, Vickrey BG, Gibson P, Hermann B, Penovich P, Scherer A, et al. The impact of epilepsy from the patients perspective I. Descriptions and subjective perceptions. Epilepsy Res 2000; 41(1):39-51.
14. Suurmeijer TP, Reuvekamp MF, Aldenkamp BP. Social functioning, psychological functioning, and quality of life in epilepsy. Epilepsia 2001; 42(9):1160-8.
15. Gajjar M, Geva E, Humphries T, Peterson-Badali M, Otsubo H. A New Scale to Assess Culture-Specific Beliefs and Attitudes about Epilepsy. Epilepsy Behav 2000; 1(4):235-55.

11-224-percepções sobre epilepsia.pmd 191 15/10/2008, 11:00