

A ESTIGMATIZAÇÃO DA EPILEPSIA E OS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES: CONTEXTUALIZAÇÃO E PERSPECTIVAS DE SUPERAÇÃO

THE STIGMATIZATION OF EPILEPSY AND THE IMPACTS ON PATIENTS' QUALITY OF LIFE: CONTEXTUALIZATION AND PERSPECTIVES FOR OVERCOMING IT

Pedro Paulo Pereira Braga¹

João Batista Rodrigues Dutra²

Claudio Quintino³

Marcelo Galdino de Melo⁴

Poliana Peres Ghazale⁵

RESUMO: A epilepsia é uma das doenças neurológicas crônicas graves com maior incidência e prevalência no mundo. Apesar dos avanços técnico-científicos no entendimento dos mecanismos fisiopatológicos da doença, as pessoas com epilepsia ainda são vítimas constantes de preconceitos e discriminação. Dessa forma, o objetivo do trabalho é discutir, a partir de uma revisão narrativa da literatura, as relações entre o estigma na epilepsia e os impactos na qualidade de vida dos pacientes. Os estudos demonstram que os principais fatores associados à estigmatização na epilepsia estão relacionados com a desinformação e a falta de conhecimento acerca da doença. O estigma percebido pelas pessoas com epilepsia é um importante preditor da qualidade de vida. As práticas educativas com intuito de promover conhecimento acerca da epilepsia têm se mostrado eficazes na redução do estigma social e estigma percebido pelos pacientes, além de promover a qualidade de vida. Conclui-se reconhecendo que os aspectos psicossociais associados à epilepsia são fundamentais para estimular atitudes adequadas em relação à doença e no trato das pessoas por ela acometidas.

Palavras-chave: estigma; pessoas com epilepsia; práticas educativas.

ABSTRACT: Epilepsy is one the most serious chronic neurological disorders worldwide. Despite the technical and scientific advances that have led to a greater understanding of the pathophysiological mechanisms of epilepsy, the patients are still victims of constant prejudice and discrimination. Therefore, the aim of this study is to discuss the

¹ Doutorando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal de Goiás. Docente da Universidade Estadual de Goiás e da Faculdade de Inhumas – FacMais. E-mail: pdo.braga@gmail.com

² Doutorando em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de Goiás. Docente da Faculdade de Piracanjuba – FAP. E-mail: joab2581@gmail.com

³ Doutorando em Ciências Fisiológicas pela Universidade Federal de Goiás. Docente da Faculdade de Piracanjuba – FAP. E-mail: claudio.qlj@gmail.com

⁴ Mestrando em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Goiás. Docente da Faculdade de Inhumas – FacMais. E-mail: marcelo@facmais.edu.br

⁵ Doutora em Neurologia e Neurociências pela Universidade Federal de São Paulo. Docente da Faculdade de Piracanjuba – FAP. E-mail: poliana.pghazale@gmail.com

relationships between epilepsy stigma and its impacts on patients' quality of life, based on a narrative literature review. Studies have shown that the main factors associated with epilepsy stigma are related to misinformation and lack of knowledge about the disease. The stigma perceived by people with epilepsy is a significant predictor of their quality of life. Educational practices aimed at promoting knowledge about epilepsy have been shown to be effective in reducing social and perceived stigma, as well as promoting quality of life. It is concluded that the psychosocial aspects associated with epilepsy are essential to encourage appropriate attitudes towards the disease and the treatment of those affected by it.

Keywords: stigma; people with epilepsy; educational practices

Introdução

A compreensão da doença e seus determinantes está intrinsecamente relacionada à conjuntura socioeconômica, política e cultural em que ela ocorre (SCLIAR, 2007). O que é considerado saúde ou doença pode variar de uma cultura para outra, e as estratégias de intervenção para os doentes também podem variar. A epilepsia é um exemplo emblemático da medicina que ilustra claramente essa conexão, marcada pela desinformação, preconceitos e estigmatização dos pacientes até os dias de hoje.

A epilepsia é uma doença neurológica crônica grave que, atualmente, afeta cerca de 50 a 60 milhões de pessoas no mundo, sendo que 80% delas vivem em países de baixa e média renda (WHO, 2023). Apesar dos avanços tecnológicos e científicos que permitiram uma maior compreensão da epilepsia e as suas causas, a doença ainda é uma condição altamente estigmatizada. Isto é, que confere aos pacientes uma característica que os desqualifica, sendo muitas vezes considerados socialmente indesejáveis e moralmente inferiores (FIEST et al., 2014).

Desde os primeiros registros da doença, datados de 2.000 a.C., as pessoas com epilepsia já eram vítimas de perseguições e frequentemente associadas ao misticismo (ALI et al., 2016). Cabe ressaltar que a própria concepção do termo “epilepsia”, derivado do grego, remete à possessão demoníaca. Embora essas ideias pareçam pertencer a um passado distante, o imaginário mágico-religioso ainda se faz presente em relação à epilepsia, afetando a percepção que esses indivíduos têm de si mesmos.

Diante desse cenário, verifica-se que a qualidade de vida das pessoas com epilepsia é comprovadamente inferior em relação àquelas que não

apresentam a doença (SANTOS et al., 2018; TEDRUS et al., 2017). De fato, um fator determinante nessa condição é a correlação entre a frequência de crises epiléticas e os índices de qualidade de vida. Visto que indivíduos que apresentam menor percepção de controle das crises tendem a apresentar escores mais baixos nos indicadores de qualidade de vida (SALGADO e SOUZA, 2001). Por outro lado, pesquisas indicam que o nível de conhecimento e compreensão sobre a epilepsia, tanto por parte dos pacientes quanto das pessoas com quem convivem, está diretamente associado ao impacto que a doença exerce na percepção da qualidade de vida desses indivíduos (HOPKER et al., 2017).

Portanto, para além dos avanços técnico-científicos relacionados ao tratamento da epilepsia e controle das crises epiléticas, observa-se a importância de uma melhor compreensão social acerca da doença com vista no combate à desinformação e na promoção da qualidade de vida dos pacientes. Nesse sentido, o presente trabalho teve como objetivo discutir como os estigmas e preconceitos relacionados à epilepsia, contextualizados historicamente, incorrem sobre a qualidade de vida desses pacientes na atualidade.

Metodologia

Trata-se de um trabalho de revisão narrativa da literatura. Foram utilizados os seguintes descritores em português ou inglês para a coleta de material bibliográfico: “epilepsia” ou “epilepsy”; “estigma*” ou “stigma”; e “qualidade de vida” ou “quality of life”. As buscas foram conduzidas nas seguintes bases de dados: Portal de Periódicos da CAPES; e PubMed. A ferramenta booleana “AND” foi aplicada para combinação de todos os termos, observando o idioma e sem restrição de tempo. Apenas trabalhos originais publicados em português e inglês foram considerados. Todas as buscas foram realizadas em fevereiro de 2023.

Resultados e discussão

Apresentação dos resultados

Ao serem aplicados os critérios de seleção de trabalhos nas plataformas de busca, foram identificados 22 artigos no Portal de Periódicos da CAPES e 37 artigos no PubMed. Após uma análise crítica e cuidadosa avaliação da relevância dos trabalhos para o tema abordado, foram selecionados 16 para compor a seção de resultados e discussão.

Para esta pesquisa, foram estabelecidas três categorias de análise, são elas: (i) estigma na epilepsia, com uma contextualização sociocultural; (ii) estigma percebido e sua relação com a qualidade de vida de pessoas com epilepsia; e (iii) práticas educativas como estratégia de superação do estigma relacionado à epilepsia.

Estigma na epilepsia: breves considerações

A epilepsia é uma condição altamente estigmatizada, o que resulta em dificuldades nas relações interpessoais dos indivíduos que a apresentam e na perpetuação do estigma em relação à doença. Estudos mostram que a epilepsia está associada a um aumento de efeitos psicossociais negativos, incluindo isolamento social, a baixa autoestima, o baixo desempenho acadêmico e a inatividade física (FERNANDES e LI, 2006). Além disso, é comum a constatação de restrições e/ou limitações nos papéis sociais, como ter filhos, ser casado ou ter um emprego.

Em relação ao imaginário social sobre pessoas com epilepsia, o estudo de Braga (2021) propôs uma abordagem intrigante ao discutir a percepção social acerca de como as pessoas com epilepsia se sentem. A autora comparou a percepção de indivíduos adultos com epilepsia diagnosticada com a percepção de indivíduos sem epilepsia que deveriam imaginar que viviam com a doença. Foi observado que a experiência imaginária da epilepsia resultou em resultados inferiores nos parâmetros de qualidade de vida em comparação com a maioria dos indivíduos do grupo epilepsia, evidenciando o desconhecimento de pessoas sem epilepsia a respeito da experiência social de portadores da doença.

No Brasil, conforme indicado por Fernandes et al. (2007), a presença do estigma relacionado à epilepsia varia de acordo com o perfil socioeconômico e

educacional. Há uma correlação negativa entre a educação e o estigma, ou seja, pessoas com maior escolaridade e pertencentes a classes socioeconômicas mais altas apresentaram menores índices de estigma em relação à epilepsia. Em uma pesquisa realizada em diferentes regiões do país, foi observado que a percepção do estigma pode variar de acordo com as diferenças culturais e regionais (FERNANDES et al., 2008). E as principais dificuldades enfrentadas por indivíduos com epilepsia em relação ao estigma estão relacionadas ao trabalho e aos relacionamentos interpessoais.

A questão do estigma social e a empregabilidade de pessoas com epilepsia são temas relevantes não apenas no Brasil, mas também em outros países com culturas diversas. Na Índia, por exemplo, foi verificado em um estudo que 10,23% dos participantes diagnosticados com epilepsia afirmaram ter sofrido prejuízos em decorrência da doença, sendo a rejeição por empregadores ao buscar uma oportunidade de trabalho um dos principais fatores relatados (NEHRA et al., 2014).

A falta de informação e a presença de mitos e medos em relação a epilepsia ainda são frequentes e podem resultar em atitudes inadequadas e exclusão social desses indivíduos (FERNANDES e LI, 2006; RENO et al., 2007; GIULIANO et al., 2019). Esses fatores, por sua vez, acabam por desencadear o acometimento de sintomas psicossociais decorrentes do estigma e do sentimento de não pertencimento à sociedade.

Nesse sentido, o estudo de Kwon e Park (2013) investigou a frequência de sintomas afetivos em 568 adultos com epilepsia. Foi verificado que a prevalência de sintomas afetivos é maior em pessoas com epilepsia em comparação com a população em geral, acometendo cerca de um terço dos pacientes. Os sintomas afetivos mostraram correlação com o menor controle de crises epilépticas e ao estigma percebido.

Lee et al. (2005), ao analisar 400 adultos diagnosticados com epilepsia há pelo menos um ano, observou que 31% se sentiam estigmatizados e 9% apresentavam percepção de estigma grave. Além disso, 44% dos participantes relataram ter sofrido algum tipo de discriminação devido à sua condição, o que influencia fortemente para o sentimento de estigmatização. Paralelamente, dentre os participantes, 15% afirmaram ter sido recusados em uma oportunidade de emprego devido à epilepsia. Esse fato pode explicar por que 75% dos

participantes do estudo nunca revelaram sua condição ao se candidatarem a um emprego.

Na Austrália, um estudo conduzido com pessoas com epilepsia recém-diagnosticada buscou determinar os padrões e preditores de incapacidade da doença nos primeiros 12 meses. Foi verificado que a maioria das pessoas relata problemas de saúde emocional e algum nível de incapacidade inicial após o diagnóstico de epilepsia (XU et al., 2019). O baixo nível de conhecimento e as atitudes negativas em relação à doença são preditores relacionados à maior incapacidade geral.

O estigma percebido também pode agravar os efeitos negativos do estresse e o acometimento de sintomas depressivos na epilepsia. Como observado por Lee et al. (2022), ao verificar uma relação positiva entre o estresse percebido e o estigma sentido nos sintomas depressivos em adultos diagnosticados com epilepsia.

Tomados em conjunto, os trabalhos mostram que os relacionamentos sociais são negativamente impactados em pessoas com epilepsia, o que pode influenciar a percepção desses indivíduos sobre si mesmos e como enxergam a sua posição na sociedade. No entanto, as interações sociais também podem servir como uma fonte importante de apoio e encorajamento. Quando as pessoas com epilepsia têm relacionamentos positivos e de suporte, podem criar um ambiente favorável para a aceitação e inclusão, contribuindo para redução do estigma associado à epilepsia.

O estigma percebido e a qualidade de vida de pessoas com epilepsia

Atualmente, é possível afirmar que o estigma social e o estigma percebido pelas pessoas com epilepsia representam um dos fatores mais relevantes para a redução da qualidade de vida relacionada à doença. O estudo de Whatley (2010), por exemplo, acompanhou 320 pacientes adultos com epilepsia e, dentre os objetivos, buscou estabelecer as relações entre estigma e qualidade de vida. Tanto em análise transversal quanto longitudinal, os autores verificaram que níveis mais altos de estigma percebido são preditores de qualidade de vida inferior em pessoas com epilepsia.

Estabelecer a relação entre epilepsia, estigma e qualidade de vida pode ser uma tarefa difícil, pois diversos fatores podem afetar a percepção do indivíduo acerca da sua condição. Como mencionado anteriormente, além dos fatores psicossociais, a gravidade da doença, marcada pela presença de crises epiléticas e a eficácia do tratamento farmacológico, também podem influenciar a qualidade de vida desses indivíduos (KWON e PARK, 2013).

Na tentativa de elucidar essas relações, o estudo realizado por Deleo et al. (2020) investigou a qualidade de vida, a prevalência de sintomas psiquiátricos e os níveis de estigma percebido em três grupos distintos de pessoas com epilepsia: aquelas que possuem epilepsia farmacorresistente; aquelas com epilepsia sensível a medicamentos; e aquelas que possuem epilepsia farmacorresistente e que foram submetidas a cirurgia. Como esperado, foi observado que a qualidade de vida dos indivíduos farmacorresistentes é significativamente inferior em comparação aos indivíduos dos outros grupos. Por outro lado, foi encontrada uma correlação negativa entre os índices de qualidade de vida e a prevalência de sintomas psiquiátricos e o estigma percebido em todos os grupos.

A imprevisibilidade e a sensação de perda de controle relacionadas às crises epiléticas, podem fazer com que, por vergonha ou medo, as pessoas com epilepsia busquem o isolamento (HOPKER et al., 2017). Nesse cenário, o preconceito e a discriminação podem ter impactos tão significativos na vida dos pacientes quanto as próprias crises epiléticas.

Em suma, não há dúvidas acerca da relação entre o estigma percebido e a qualidade de vida em pessoas com epilepsia. A falta de conhecimento e os preconceitos em relação à doença têm impactos negativos significativos na vida desses indivíduos. Nesse contexto, torna-se imprescindível a discussão acerca de programas de formação e conscientização sobre a epilepsia, a fim de reduzir o estigma e promover a qualidade de vida das pessoas que vivem com a doença.

Práticas educativas e a superação do estigma na epilepsia

A epilepsia é uma questão de saúde pública que sabidamente afeta a vida daqueles que a possuem. Embora a maioria dos esforços de pesquisa na

epilepsia tenha se concentrado principalmente na intervenção médica relacionada às manifestações físicas da doença e no controle das crises epiléticas, as pessoas acometidas pela doença enfrentam muitos outros desafios que impactam a qualidade de vida e que são muitas vezes ignorados.

Conforme crescem a compreensão da epilepsia e dos seus impactos, novas medidas de saúde pública podem ser desenvolvidas e adotadas. É possível combater preconceitos e crenças infundadas através da aquisição de informações e a aplicação de estratégias adequadas em relação a epilepsia, contribuindo para a redução do estigma na sociedade e produzindo impactos positivos na qualidade de vida das pessoas com epilepsia.

Nesse sentido, o estudo conduzido por Snead et al. (2004) teve como objetivo desenvolver uma intervenção psicoeducacional estruturada para adolescentes com epilepsia e suas famílias, visando avaliar os efeitos dessas práticas na qualidade de vida dos indivíduos e na percepção da doença. A intervenção abordou diversos tópicos, incluindo aspectos médicos, como tratamentos e limitações da doença, comportamento e atitudes saudáveis, gerenciamento do estresse, além de temas relevantes a relacionamentos afetivos e sociais, como casamento, filhos e autonomia. Os resultados do estudo indicaram que a intervenção promoveu melhorias na qualidade de vida percebida pelos adolescentes com epilepsia, atendendo suas necessidades e contribuindo para um melhor entendimento da doença. Além disso, a intervenção proporcionou aos familiares uma melhor compreensão sobre a epilepsia e como eles poderiam contribuir para o bem-estar dos adolescentes.

Em um estudo conduzido em uma região rural da Bolívia, foi estabelecido um programa educacional com objetivo de promover o conhecimento sobre a epilepsia (GIULIANO et al., 2019). Segundo os autores, as sessões foram focadas nas características da epilepsia, causas e possibilidades de tratamento. A eficácia da campanha foi avaliada a partir da avaliação e reavaliação dos indicadores de nível de estigma antes e um mês após o evento educacional, respectivamente. Foi verificado que a proposta de intervenção melhorou significativamente o conhecimento e reduziu o estigma entre os membros das comunidades acerca da epilepsia. O que pode resultar no incremento da qualidade de vida das pessoas com epilepsia nessa comunidade.

No Brasil, Reno e colaboradores (2007) conduziram um estudo com objetivo de avaliar como as atitudes em relação a uma pessoa com crises epiléticas é capaz de contribuir para o estigma social. O estudo envolveu estudantes do ensino médio de duas escolas e foi dividido em três grupos com diferentes intervenções. No primeiro grupo, a partir de uma encenação, os alunos foram orientados corretamente de como proceder em uma situação de crise epilética tônico-clônica generalizada. No segundo grupo, os alunos foram expostos a uma encenação com procedimentos inadequados sobre como agir em uma situação de crise epilética tônico-clônica generalizada. E, no terceiro grupo, nenhuma intervenção foi realizada.

Os resultados do estudo brasileiro mostraram que o estigma percebido em relação à epilepsia foi maior no grupo que recebeu orientações inadequadas sobre como agir em uma crise epilética. Portanto, os autores apontam para a importância de intervenções educativas em epilepsia sejam baseadas em informações e atitudes adequadas, de modo a reduzir o estigma, especialmente no ambiente escolar.

Os estudos apresentados sugerem que as intervenções educacionais focadas no conhecimento da epilepsia têm o potencial de contribuir para a mudança da percepção acerca da doença. Essa mudança pode resultar em uma redução do estigma relacionado à epilepsia e, conseqüentemente, em melhorias da qualidade de vida dos indivíduos afetados.

Considerações finais

Para fornecer uma assistência integral às pessoas com epilepsia, é essencial que os esforços sejam direcionados não apenas aos aspectos físicos da doença, mas também às questões psicossociais que a envolvem. Compreender os fatores que influenciam a qualidade de vida das pessoas com epilepsia é fundamental para fornecer cuidados mais abrangentes e eficazes. Nesse sentido, é importante que haja um esforço contínuo com o objetivo de promover o conhecimento em relação a epilepsia, desmistificando-a e reduzindo

o estigma associado. Portanto, reconhecer os aspectos psicossociais que afetam a qualidade de vida é fundamental para que os diversos profissionais, como os da área da saúde e educação, assim como a comunidade em geral, possam desempenhar atitudes adequadas em relação à epilepsia e no trato das pessoas por ela acometidas. Para isso, um processo social de educação sobre a epilepsia é fundamental para conscientizar a população sobre as condições da doença, melhorando a aceitação social dos pacientes com epilepsia e facilitando a inclusão social.

Referências

ALI, R.; CONNOLLY, I. D.; FERROZE, A. H.; AWAD, A.J.; CHOUDHRI, O. A.; GRANT, G. A. **Epilepsy: A Disruptive Force in History**. *World Neurosurg.* 2016; 90:685– 90.

BRAGA, P. **Exploring quality of life perception in people with epilepsy and people imagining life with epilepsy**. *Seizure: European Journal of Epilepsy* 90 (2021) 182–185.

DELEO, F.; QUINTAS, R.; PASTORI, C.; PAPPALARDO, I.; DIDATO, G.; DI GIACOMO, R.; CURTIS, M.; VILLANI, F. **Quality of life, psychiatric symptoms, and stigma perception in three groups of persons with epilepsy**. *Epilepsy Behav.* 2020 Sep;110:107170.

FERNANDES, P. T.; LI, L. M. **Percepção do estigma na epilepsia**. *J Epilepsy Clin Neurophysiol* 2006; 12(4):207-218

FERNANDES, P. T.; NORONHA, A.L.; SANDER, J.W.; LI, L.M. **Stigma scale of epilepsy: the perception of epilepsy stigma in different cities in Brazil**. *Arq Neuropsiquiatr.* 2008 Sep;66(3A):471-6.

FERNANDES, P. T.; SALGADO, P. C.; NORONHA, A. L.; BOER, H. M.; PRILIPKO, L.; SANDER, J. W.; LI, L. M. **Epilepsy stigma perception in an urban area of a limited-resource country**. *Epilepsy Behav.* 2007 Aug;11(1):25-32.

FIEST, K. M.; BIRBECK, G. L.; JACOBY, A.; JETTE, N. **Stigma in Epilepsy**. *Curr Neurol Neurosci Rep* (2014) 14:444.

GIULIANO, L.; CICERO, C. E.; PADILLA, S.; ROJO MAYAREGUA, D.; CAMARGO VILLARREAL, W. M.; SOFIA, V.; ZAPPIA, M.; BARTOLONI, A.; CRESPO GÓMES, E. B.; NICOLETTI, A. **Knowledge, stigma, and quality of life in epilepsy: Results before and after a community-based epilepsy awareness program in rural Bolivia**. *Epilepsy Behav.* 2019 Mar;92:90-97.

HOPKER, C.; BERBERIAN, A. P.; MASSI, G. **The individual with epilepsy: perceptions about the disease and implications on quality of life.** 2017; 29(1):1–8.

KWON, O. Y.; PARK, S. P. **Frequency of affective symptoms and their psychosocial impact in Korean people with epilepsy: a survey at two tertiary care hospitals.** *Epilepsy Behav.* 2013 Jan;26(1):51-6.

LEE, S. A.; IM, K.; CHOI, E. J.; Korean QoL in Epilepsy Study Group. **Felt stigma may potentiate the relationship between perceived stress and depressive symptoms in persons with epilepsy.** *Epilepsy Behav.* 2022 Sep;134:108765.

LEE, S. A.; YOO, H. J.; LEE, B. I.; Korean QoL in Epilepsy Study Group. **Factors contributing to the stigma of epilepsy.** *Seizure.* 2005 Apr;14(3):157-63

NEHRA, A.; SINGLA, S.; BAJPAI, S.; MALVIYA, S.; PADMA, V.; TRIPATHI, M. **Inverse relationship between stigma and quality of life in India: is epilepsy a disabling neurological condition?** *Epilepsy Behav.* 2014 Oct;39:116-25.

RENO, B. A.; FERNANDES, P. T. ; BELL, G. S.; SANDER, J. W.; LI, L.M. **Stigma and attitudes on epilepsy a study: with secondary school students.** *Arquivos de Neuro-psiquiatria*, 2007; 65, 49-54.

SALGADO, P. C. B.; SOUZA, E. A. P. **Qualidade de vida em epilepsia e percepção de controle de crises.** 2001; 59:537–40.

SANTOS, A. M. C.; CASTRO-LIMA, H.; MATOS, M. A. A.; BRITO, M.B. **Quality of life among women with epilepsy during their reproductive years.** *Epilepsy Behavior.* 2018;85 (September 2017):10–3.

SCLIAR, M. **História do Conceito de Saúde.** *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):29-41, 2007.

SNEAD, K.; ACKERSON, J.; BAILEY, K.; SCHMITT, M.; MADAN-SWAIN, A.; MARTIN, R. C. **Taking charge of epilepsy: the development of a structured psychoeducational group intervention for adolescents with epilepsy and their parents.** *Epilepsy & Behavior* 5 (2004) 547–556

TEDRUS, G. M. A.; STERCA, G. S.; PEREIRA, R. B. **Physical activity, stigma, and quality of life in patients with epilepsy.** *Epilepsy Behavior.* 2017;7–9.

THURMAN, D. J.; BEGHI, E.; BEGLEY, C. E.; BERG, A. T.; BUCHHALTER, J. R.; DING, D. et al. **Standards for epidemiologic studies and surveillance of epilepsy.** *Epilepsia.* 2011;52(SUPPL. 7):2–26.

WHATLEY, A. D.; DILORIO, C. K.; YEAGER, K. **Examining the relationships of depressive symptoms, stigma, social support and regimen-specific**

support on quality of life in adult patients with epilepsy. Health Educ Res. 2010 Aug;25(4):575-84.

WHO, World Health Organization. **Epilepsy.** Fact sheet, 9 February 2023. WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>

XU, Y.; NEUEN, D. R.; GLOZIER, N.; NIKPOUR, A.; SOMERVILLE, E.; BLEASEL, A.; IRELAND, C.; ANDERSON, C. S.; HACKETT, M. L. **Disability patterns over the first year after a diagnosis of epilepsy.** Clin Neurol Neurosurg. 2019 Apr;179:60-65.