

Estigma na Epilepsia: Aspectos Conceituais, Históricos e Suas Implicações na Escola

Fabiane Beletti da Silva*
Raymundo Carlos Machado Ferreira Filho**

Resumo: O presente artigo tem como objetivo principal desfazer mitos e corrigir os equívocos que persistem ao longo da história a respeito da Epilepsia, bem como dissertar acerca do estigma que afeta os pacientes e suas famílias. As consequências do estigma se agravam quando o ambiente escolar é considerado. O presente trabalho sugere ações, em sintonia com políticas de atendimento a pessoas com necessidades específicas, como a necessidade de qualificação dos profissionais da educação para prestar a assistência adequada aos alunos com Epilepsia, tanto com relação aos aspectos educacionais quanto aos procedimentos de primeiros socorros. O número de trabalhos referentes às implicações da Epilepsia na escola é escasso e as informações e propósito deste artigo visou, além do objetivo já evidenciado, apontar caminhos sobre como abordar a Epilepsia no ambiente escolar.

Palavras-chave: Epilepsia; Mitos; Escola; Preconceito; Primeiros Socorros.

* Instituto Federal Sul-Rio-grandense, Câmpus Visconde da Graça

** Instituto Federal Sul-Rio-grandense, Câmpus Visconde da Graça
Doutor em Informática na Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Abstract: This article aims to unmake myths and correct misconceptions that persist along of history about Epilepsy as well as talk about how stigma affects patients and their families. The consequences of stigma are compounded when the school environment is considered. The present work suggests actions in line with policies of care for people with specific needs such as the need for qualified professional to teaching to provide appropriate assistance to students with epilepsy like respect to the educational aspects and first aid procedures. The number of work on the implications of epilepsy in school is scarce and the information and purpose of this paper was, beyond the scope already evidenced, point out ways on how to approach Epilepsy in the school environment.

Key words: Epilepsy; Myths; School; Prejudice; First Aid.

Introdução

A Epilepsia é uma condição neurológica crônica muito comum. Indícios históricos revelam a ocorrência de crises epiléticas em espécies de animais anteriores ao surgimento do homem. Desde o princípio da sua relação com a sociedade, a Epilepsia está associada ao conceito de possessão demoníaca, resultando em um comportamento preconceituoso de pessoas em relação à convivência com os pacientes (LINO, 2006).

Além da problemática do preconceito, a escassez de informação a respeito do tema coloca o paciente em situação de risco, no momento em que se percebe isolado, sem a certeza de que receberá os primeiros socorros adequados no momento da crise.

O quadro se agrava quando se considera o ambiente escolar. Os pais de crianças e jovens com Epilepsia assumem atitudes de superproteção, dificultando o crescimento autônomo dos filhos e criando a primeira célula de preconceito com relação ao problema (GOFMANN, 2004). Em muitos casos a escola sequer é informada sobre a condição do paciente, por vergonha ou por medo da exclusão.

O presente artigo tem por objetivo informar a comunidade de profissionais da educação a respeito do estigma na Epilepsia, abordando os aspectos históricos e conceituais, a fim de proporcionar um entendimento mais amplo sobre os principais mitos e equívocos relacionados à condição neurológica, bem como divulgar os procedimentos que devem ser adotados em casos de convulsões.

Nas seções seguintes serão abordados o conceito, causas, tratamento e primeiros socorros em Epilepsia, além de apresentar os fatos históricos que reforçam o estigma desta condição neurológica.

2. Epilepsia: Conceito, Causas, e Tratamento

A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que existam 50 milhões de pessoas com Epilepsia ao redor do mundo. O transtorno pode afetar pessoas de todas as idades, principalmente nos países em desenvolvimento (OMS, 2013). De acordo com Marchetti e Neto (2005), as taxas anuais de incidência são maiores nos países em desenvolvimento devido a vários fatores, como a maior ocorrência de neurocisticercoses ligadas aos problemas com saneamento básico, ocorrência de infecções intracranianas, virais ou bacterianas, doenças cerebrovasculares entre outros.

Ainda não existe consenso em relação ao conceito de Epilepsia (FERNANDES, 2005). Esta afirmação pode ser observada através de um olhar sobre as

conceituações de Epilepsia adotadas por vários autores que dissertaram sobre o tema ao longo dos tempos.

Na Antiga Grécia, Hipócrates, o pai da medicina, definiu a Epilepsia como uma doença de causas naturais e não como uma maldição (GOMES, 2006), como pensava o senso comum na época. John Hugling Jackson, importante estudioso em Epileptologia, conceituou a Epilepsia, em 1873, como “uma descarga súbita, excessiva e rápida da substância cinzenta”. A definição de Jackson ainda é aceita pela comunidade médica (GOMES, 2006).

No início do século XX, Seixas (1922), conclui que a Epilepsia não é uma doença de tipo definido e uniforme, mas um mal de manifestações proteicas.

Para Kanashiro (2006) a Epilepsia não é considerada uma doença específica, mas sim um grupo de doenças que têm em comum a ocorrência de crises epiléticas, que acontecem na ausência de fatores tóxico-metabólicos ou febris. As crises epiléticas são “eventos clínicos que refletem uma atividade elétrica anormal, temporária e de início súbito”, podem acometer uma área (crise parcial) ou todo o cérebro (crise generalizada). Os sintomas das crises dependem das áreas cerebrais envolvidas (FERNANDES, 2005).

Com relação às causas da Epilepsia, estruturou-se para o presente trabalho um quadro demonstrativo, como mostra a Tabela 1. Os dados citados constam em Kanashiro (2006, p.42).

Classificação das Epilepsias quanto à causa	
Tipo	Causa
Idiopática	Epilepsias transmitidas geneticamente
Sintomática	Epilepsias cujas causas são identificáveis
Criptogênica	Epilepsias sem causa definida

Tabela 1: Quadro demonstrativo das principais causas da Epilepsia de acordo com Kanashiro (2006).

Sendo a Epilepsia sintomática relacionada a causas identificáveis, convém citar alguns dos possíveis fatores desencadeantes deste tipo em especial: trauma craniano, malformações do Sistema Nervoso Central (SNC), abuso de álcool e drogas, entre outros (MEDINA e DURÓN - MARTÍNEZ, 2013).

Dadas as causas e consequências físicas, psicológicas e sociais, sugere-se que o tratamento para as Epilepsias seja multiprofissional, ou seja, que se mantenha um tratamento farmacológico a partir do uso de Drogas Anti-Epiléticas (DAEs) e acompanhamento psicológico do paciente. Técnicas de relaxamento também podem contribuir para a melhora bio-psico-social dos pacientes (KANASHIRO, 2006).

No Brasil as DAEs são distribuídas pelo serviço de saúde pública e dentre

as mais utilizadas estão: Fenobarbital (PB), Fenitoína (PHT), Carbamazepina (CBZ) e Ácido Valpróico (VPA).

Nesta seção descreveu-se o que alguns autores entendem por Epilepsia bem como uma visão geral das causas e tratamentos comumente recomendados para pacientes. Na próxima seção se fará um resgate histórico da Epilepsia para que se possa contextualizar um dos pontos centrais deste artigo: o estigma.

3. Um Breve Relato Histórico

A Epilepsia pode ser encontrada em escritos médicos que datam de mais de mil anos antes de Cristo. Supõe-se que a condição neurológica já afetava animais mais antigos que a própria espécie humana, pois nesses animais, filogeneticamente anteriores ao homem, encontraram-se evidências de crises epiléticas (LINO, 2006).

Provavelmente o primeiro relato que melhor descreveu essa condição neurológica foi entalhado em pedra, escrito em acadiano na antiga Mesopotâmia, entre 1067 e 1046 a.C. O documento chama-se *Sakikku*, e descreve uma suposta possessão demoníaca relacionada aos deuses da Lua, que, pelas características da descrição, sugere a ocorrência de uma crise epilética (BRUNO NETO, 2013). A imagem do entalhe pode ser observada na Figura 1.



Figura 1: reprodução do documento Sakikku¹

A palavra “Epilepsia”, do grego epileptikós, que significa **agarrar bruscamente**, explicita o estado em que o paciente se encontra no momento da crise, como se estivesse sendo possuído pelo demônio ou arrebatado por algo divino (SEIXAS, 1922).

Na antiga Grécia quando alguém tinha uma crise epilética durante a realização dos Comícios (assembleias populares) o evento era imediatamente interrompido, pois a ocorrência da crise significava um sinal de descontentamento dos deuses (VALE, 2008). Nesse contexto a Epilepsia era denominada Mal Comicial.

Na cidade de Delfos, as Pitonisas – sacerdotisas do Templo de Apolo – eram vítimas de crises convulsivas após saírem de seus Oráculos, levando Platão a chamar este mal de **Morbus Divinus**, ou seja, o **Mal Divino** (SEIXAS, 1922). Recentemente investigações geológicas concluíram que, emissões de gás vindas de fendas das rochas onde as Pitonisas buscavam inspiração, podem estar relacionadas ao frenesi que as sacerdotisas manifestavam no Oráculo de Delfos. Uma das prováveis substâncias que subiam pelas fendas é o gás etileno, que se inalado, pode levar à ocorrência de crises convulsivas (WIKIPÉDIA, 2013).

Ainda na Grécia Antiga, aproximadamente 400 a.C., Hipócrates – O pai da medicina – é o primeiro que atribui às causas do Mal Divino a problemas no cérebro. Hipócrates sugere que a enfermidade deveria ser tratada com drogas e dietas, contrapondo-se à crença que existia na época com relação às causas e à origem sobrenatural do problema. Para ele a atribuição religiosa do problema era devido a falta de informação, inexperiência no assunto, bem como peculiaridades da Epilepsia (BRUNO NETO, 2010).

Desde os tempos mais remotos que a Epilepsia traz agregada ao seu conceito a ideia mística de possessão. Trechos do Evangelho de São Lucas, capítulo IX, versículos 37 a 42 relatam o episódio da cura de um menino epilético:

“No dia seguinte desceram do monte e uma grande multidão veio ao encontro de Jesus. Aí um homem que estava no meio do povo começou a gritar:

- Mestre, peço ao senhor pelo meu filho, o meu único filho! Um espírito mau o agarra, e de repente o menino dá um grito e começa a ter convulsões e a espumar pela boca. O espírito o machuca e não o solta de jeito nenhum. Já pedi aos discípulos do senhor que expulsassem o espírito mau, mas eles não conseguiram.

Jesus respondeu:

- Gente sem fé e má! Até quando ficarei com vocês. Até quando terei de agüentá-los?

Então disse ao homem:

- Traga o menino aqui. Quando o menino estava chegando, teve um ataque, e o espírito mau o jogou no chão.

Então Jesus deu uma ordem ao espírito, curou o menino e o entregou ao pai. E todos ficaram admirados com o grande poder de Deus.” (BÍBLIA SAGRADA, 1988, p.88)

A pintura intitulada “A Transfiguração de Cristo”, do artista renascentista Rafael Sânzio (1483 – 1520), disponível na Pinacoteca Apostólica do Vaticano, ilustra o adolescente epilético, devido à sequelas de meningite, da passagem do Evangelho de São Lucas citada anteriormente no texto do presente trabalho. A ilustração pode ser observada na Figura 2.

Realizando um recorte na imagem da Figura 2, pode-se observar através da

Figura 3, o menino com a boca entreaberta, olhos revirados, com os braços estendidos e os músculos tensionados. O pai o segura enquanto as pessoas presentes a sua volta apontam-no para Jesus, pedindo por sua cura.



Figura 2: A Transfiguração de Cristo Óleo sobre painel, 405 x 278 cm. ⁱⁱ



Figura 3: Aproximação na Figura 2, apresentando detalhe do menino epilético.

Contemporâneos de Rafael Sâncio, os inquisidores, Heinrich Kraemer e James Sprenger, publicaram em 1484, um manual de caça às bruxas denominado *O Martelo das Feiticeiras*, do latim *Malleus Maleficarum* (FREAK, 2013). O documento orientava que a ocorrência de crises epiléticas deveria ser interpretada como indício de feitiçaria, levando à perseguição e morte de mais de 100.000 mulheres, dentre elas conclui-se que várias eram pacientes com Epilepsia (GOMES, 2006).

Algumas personalidades célebres têm sido sugeridas como pacientes com Epilepsia, como o romancista russo Fiódor Dostoiévski e o pintor expressionista Vicente van Gogh (DANTAS et al, 2008).

Considerado o maior escritor russo, Fiódor Dostoiévski nasceu em 1821 e durante a adolescência apresentou a primeira crise epilética, sendo as mesmas recorrentes até o fim dos seus dias. A obra **O Idiota** possui trechos autobiográficos que fazem referência às crises epiléticas sofridas pelo autor (DANTAS et al, 2008).

Já o pintor Vincent van Gogh, nascido na Holanda em 1853, supostamente sofria de Epilepsia do lobo temporal. Algumas características apresentadas pelo pintor remetem à chamada personalidade epilética, tais como: crises caracterizadas por manifestações emocionais, irritabilidade, alterações da sexualidade, entre outros. Van Gogh suicidou-se aos 37 anos deixando uma trajetória marca-

da pelo sofrimento (DANTAS et al, 2008).

Nota-se que a maior parte das referências históricas remetem à aspectos negativos desta condição neurológica, porém pode-se identificar relação da Epilepsia com fatores divinos (no caso das Pitonisas) ou com relatos que não denotavam aspectos negativos como a experiência do escritor Dostoiévski, que definia o momento da crise epilética como a “síntese da harmonia e beleza” (DOSTOIÉVSKI, 2001).

“Que tem que seja doença? Que mal faz que seja uma intensidade anormal, se esse fragmento de segundo, recordado e analisado depois, na hora da saúde, assume o valor da síntese da harmonia e beleza, visto proporcionar uma sensação desconhecida e não advinda antes? Um estado de ápice, de reconciliação, de inteireza e de êxtase devocional, fazendo a criatura ascender à mais alta escala da vivência? ... Sim, por este momento se daria toda a vida!” (DOSTOIÉVSKI, 2001, p. 250).

4. Estigma na Epilepsia

Assim como a palavra “Epilepsia”, o termo “Estigma” também provém do grego. O significado da palavra remete a uma prática comum na antiga Grécia, onde se marcavam com fogo ou cortes os corpos dos indivíduos que eram considerados criminosos, traidores ou escravos, ou seja, pessoas que deveriam ser evitadas principalmente em público (GOFFMAN, 2004). Com este mesmo viés, o Dicionário Aurélio traz como definição da palavra estigma o conceito de sinal, cicatriz (FERREIRA, 2013).

Os conceitos apresentados no parágrafo anterior servem de base para algumas ideias tratadas por Goffman (2004), no livro **Estigma – Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. A fim de proporcionar um melhor entendimento sobre o tema do estigma na Epilepsia, alguns aspectos do livro de Goffman serão discutidos no presente artigo.

A ideia central do pensamento do autor é a de que a sociedade estabelece meios para categorizar os indivíduos, bem como o total de atributos considerados comuns e naturais para os membros de cada uma dessas categorias (GOFFMAN, 2004).

De acordo com Goffman (2004), quando se é apresentado a um estranho, é possível realizar um mapeamento prévio dos atributos desse indivíduo, enquadrando-o em uma categoria, que definirá a sua **identidade social virtual**. As pré-concepções feitas sobre o indivíduo são transformadas em expectativas, ou seja, em exigências feitas de forma inconsciente, acerca do indivíduo. Nem sempre o indivíduo irá corresponder às expectativas, podendo surgir indícios de que ele possua um atributo diferente daqueles considerados comuns ou naturais à categoria em questão. Os atributos que o indivíduo prova possuir o enquadram em uma categoria que define sua **identidade social real**. O estigma surge quando ocorre uma discrepância entre a **identidade social virtual** e a **iden-**

tidade social real.

Levando-se em conta os atributos identificados, ou a falta deles, pode-se concluir que o indivíduo não é uma pessoa comum e total, sendo classificado como alguém diminuído, com fraquezas ou desvantagens.

O termo estigma é utilizado com relação a atributos extremamente depreciativos no contexto social em que o indivíduo se encontra. O atributo, por si só, não determina se o indivíduo está sendo estigmatizado ou não, pois um fator estigmatizante em uma sociedade pode conceder normalidade em outro contexto.

É possível distinguir três tipos de estigma. Primeiro aquele relativo às deformações do corpo. Em segundo estão às questões de caráter individual, como vontade fraca, vícios, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical. E o terceiro são os estigmas de raça, nação e religião.

Com relação à Epilepsia, Goffman (1963, *apud* FERNANDES, 2005), define a condição como algo estigmatizante, devido ao fato das pessoas não se adequarem às normas sociais, pois as crises são imprevisíveis, gerando o medo nos demais em lidar com a situação de presenciar uma crise epiléptica.

Devido ao preconceito histórico com relação às pessoas com Epilepsia os pacientes enfrentam problemas de ordem psico-sociais como medo, dificuldade de relacionamento, vergonha, restrição de atividades devido a possibilidade de ter crises inesperadas, dificuldade de formar família, entre outros (FERNANDES, 2005), já que a sociedade preza pela previsibilidade das situações, fato que não se aplica aos pacientes com Epilepsia (ABLON, 2002, *apud* FERNANDES, 2005).

Desde a percepção dos gregos sobre o tema, até as ideias de Goffman, percebem-se as mesmas características sociais envolvidas. Já que indivíduos que poderiam ser aceitos interagindo em seu cotidiano possuem um traço que pode afastar os demais, impedindo que outros atributos seus sejam notados.

Quando a Epilepsia começa na infância, as questões relativas ao preconceito já se manifestam desde a primeira crise. A própria família demonstra sentimentos de tristeza e ansiedade, gerando um comportamento superprotetor, não invariavelmente percebido pela criança. Consequentemente a criança assimila a ideia de que há algo errado com ela, culminando com atitudes de insegurança e imaturidade por parte das mesmas. Na adolescência as dificuldades estão relacionadas ao medo da crise ocorrer em público, bem como aos impedimentos que o jovem passa em função do diagnóstico como, por exemplo, impossibilidade de dirigir ou ingerir álcool e restrições de lazer. O adolescente passa a considerar-se diferente dos demais, limitando suas chances de crescimento pessoal e profissional (FERNANDES, 2005).

Considerando o contexto escolar como o primeiro contato com as relações sociais, pode-se inferir que, se a criança é tratada como **diferente** e assimila esse tratamento é provável que ocorram os primeiros problemas de ordem social e desempenho escolar (FERNANDES, 2005).

Com base no exposto até o momento sobre os mitos a cerca da Epilepsia, as atribuições religiosas quanto à ocorrência das crises e os fatores sociais ligados ao estigma, torna-se evidente a importância da disseminação de informações sobre o tema.

5. Epilepsia na Escola

A incidência em Epilepsia nas crianças em idade escolar é alta (ROSA, 1997), fato que torna indispensável a qualificação de professores e funcionários das escolas para o trato destas crianças, pois um professor com informações equivocadas sobre o problema, pode assumir um comportamento inadequado em relação ao aluno que apresenta a condição neurológica. Outro aspecto preocupante é a escassez de trabalhos relacionados às necessidades de crianças com Epilepsia no contexto escolar, pois para Rosa (1997), uma criança com Epilepsia possui mais necessidade de sono, apoio emocional e auxílio nos processos de ensino-aprendizagem. Este fato explicita a urgência de uma preparação específica dos professores sobre o tema.

Dentre os principais problemas enfrentados por professores ao receber alunos com Epilepsia podem-se destacar: falta de informações relacionadas ao quadro clínico do aluno, onde deve-se encaminhar o aluno quando ele apresentar uma crise convulsiva sem recuperação imediata e o medo de serem surpreendidos por uma crise em sala de aula. (ROSA, 1997).

Além das problemáticas citadas no presente artigo, convém destacar alguns mitos que se consolidaram com o passar do tempo com relação às crises epiléticas, como por exemplo, a possibilidade de contaminação através do contato com a saliva do paciente, bem como o risco de engolir a própria língua durante o ataque. Tais equívocos podem resultar em um atendimento de primeiros socorros ineficiente. A partir de documento formulado pelo Ministério da Saúde (1994), listam-se, para esclarecimento, as informações necessárias ao atendimento de primeiros socorros em caso de convulsões:

- Evitar que o paciente se machuque, protegendo a cabeça e os membros;
- Deitá-lo de lado para evitar a aspiração de vômitos ou secreções;
- Se possível, colocar um pedaço de pano entre os dentes para evitar mordidas na língua ou lábios;
- Assegurar a desobstrução das vias aéreas, inclinando a cabeça do paciente para trás;
- Em casos das convulsões durarem mais de 5 minutos, procurar assistência médica.

A Figura 4 ilustra os procedimentos que devem ser tomados em caso de convulsões.

EPILEPSIA

ψ Primeiros socorros:

- Tente amparar a queda da vítima para evitar lesões graves;
- Desaperte as roupas que comprimam o pescoço, o tórax e a cintura.
- Coloque-a deitada em posição lateral para que a saliva escorra e a pessoa não se engasgue.
- Afaste os objetos próximos e crie um espaço de segurança a redor da vítima, procurando tornar a zona silenciosa e tranquila.
- Coloque um pano dobrado na boca do doente, entre os dentes para não morder a língua;
- Mantenha-a em repouso no fim da convulsão. Deixe-a dormir.
- Espere que o ataque termine e nunca abandone o doente;
- Caso se inicie uma segunda crise, chame uma ambulância para transportar o doente até uma unidade hospitalar;



Figura 4: Ilustração de primeiros socorros em casos de convulsões
Fonte: <http://www.slideshare.net/lollynakimi/Epilepsia-4637226>

Normalmente a recuperação do paciente ocorre depois de uma hora e é importante que ele receba acompanhamento até sua casa ou hospital.

Considerando a perspectiva da ocorrência de crises convulsivas em sala de aula, a escola deve buscar parcerias com as unidades de saúde a fim de melhor prestar assistência a essas crianças, bem como desenvolver metodologias que auxiliem no desenvolvimento cognitivo das mesmas.

6. Conclusões e Perspectivas Futuras

Considerando a complexidade do tema e o estigma histórico, impregnado na condição neurológica tratada no presente artigo, propõem-se a discussão de ações institucionais que tentem amenizar os problemas de ordem bio-psico-social de alunos com Epilepsia. Torna-se urgente a intervenção dos órgãos que prestam atendimento de Orientação Educacional e de Assistência Estudantil em processos de esclarecimento acerca do tema, considerando os procedimentos adequados na assistência a alunos com Epilepsia, tanto no âmbito pedagógico, quanto nas relações sociais no ambiente escolar.

Referências Bibliográficas

BÍBLIA. Português. **Bíblia Sagrada**: Tradução na linguagem de hoje. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1988.

BRUNO-NETO, Rafael. **Epilepsia**: histórico, mitos e tabus. Disponível em: <http://rafaelbruno-neurocienciaeconsciencia.blogspot.com.br>. Acesso em 22/mai/2013.

DANTAS, Galvão Fábio; RIBEIRO, Clarissa Dantas; JUNIOR, Windsor Ramos da Silva. **Epilepsia em celebridades**. Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology, ed.14, volume 2, p. 71-75, 2008.

DOSTOIÉVSKI, Fiódor. **O Idiota**. São Paulo: Editora 34, 2001.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Dicionário do Aurélio Beta**. Disponível em: <http://www.dicionariodoaurelio.com/Estigma.html>. Acesso em 25/jun/2013.

FERNANDES, Paula Teixeira. **Estigma na Epilepsia**. Campinas: UNICAMP, 2005. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2005.

FREAK, Alexander. **Malleus Maleficarum**: O Martelo das Bruxas. Disponível em: www.mkmouse.com.br/livros/malleusmaleficarum-portugues.pdf. Acesso em: 23/mai/2013.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos, 4ª Edição, 2004.

GOMES, Marleide da Mota. **História da Epilepsia**: Um Ponto de Vista Epistemológico. Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology, ed. 12, volume 3, p. 161-167, 2006.

KANASHIRO, Ana Lúcia Andrade. **Epilepsia**: prevalência, características epidemiológicas e lacuna de tratamento farmacológico. Campinas: UNICAMP, 2006. Tese de Doutorado, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2006.

LINO, Tiago Alexandre Lopes R. **O Déficit da Atenção na Epilepsia**. Disponível em: www.psicologia.pt. Acesso em 18/jul/2013.

MARCHETTI, Renato Luiz; NETO, José Gallucci. **Aspectos epidemiológicos e relevância dos transtornos mentais associados à Epilepsia**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, ed. 32, volume 3, p. 170-182, 2005.

MEDINA, Marco Tulio; DURÓN-MARTÍNEZ, Reyna. **Conceptos basicos sobre las Epilepsias**. Disponível em: <http://www.uninet.edu/neurocon/congreso-1/conferencias/Epilepsia-3.html>. Acesso em: 10/jul/2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia curricular para formação de técnico em higiene dental para atuar na rede básica do SUS**. Brasília. 1994.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Epilepsia**. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/es>. Acesso em 02/jul/2013.

ROSA, Maria de Lourdes da Rocha. **Obstáculos percebidos por pais e professores no atendimento das necessidades de crianças com Epilepsia**. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, volume: 5, p. 37-44, maio de 1997.

SEIXAS, Henrique Carlos do Rosário. **Os crimes dos epilépticos**. Porto: UP, 1922. Tese de doutorado, Faculdade de Medicina do Porto, Universidade do Porto, 1922.

WIKIPÉDIA. **Pítia**. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/P%C3%ADtia>. Acesso em 22/mai/2013.

VALE, Fernando Martins. **Ética e o erro mitigado pelo método científico: Considerações sobre a investigação em Farmacologia**. Mestrado de Bioética. Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa. 2008.

ⁱ Fonte: <http://rafaelbruno-neurocienciaeconsciencia.blogspot.com.br>

ⁱⁱ Fonte: <http://medicineisart.blogspot.com.br/search/label/Neurologia>.