

CONHECIMENTO SOBRE EPILEPSIA ENTRE ORIENTADORES DE ATIVIDADE FÍSICA ATUANTES EM ACADEMIA NA CIDADE DE ILHÉUS, BAHIA.

KNOWLEDGE ABOUT EPILEPSY BETWEEN PHYSICAL ACTIVITY GUIDELINES ACTING IN ACADEMY IN ILHÉUS, BAHIA.

RESUMO: A epilepsia é resultante de uma disfunção fisiológica temporária do cérebro, causada por uma descarga elétrica hiper sincrônica anormal e autolimitada de neurônios corticais. Todavia o conhecimento a respeito dessa condição ainda é muito obscuro para boa parte da população. Este trabalho objetivou-se a avaliar o nível de conhecimento dos profissionais e estagiários de educação física que atuam nas academias da cidade de Ilhéus, Bahia a respeito do distúrbio epilético, as precauções de segurança e a compreensão do efeito positivo do exercício sobre tal distúrbio. Os dados foram obtidos com uso de um questionário estruturado aplicado aos professores e estagiários que atuassem na orientação e prescrição de exercícios em doze academias espalhadas em todo território do município. Como perfil geral dos profissionais abordados foram encontrados indivíduos do sexo masculino, jovens e professores de musculação. Quanto ao conhecimento a respeito da epilepsia, na maioria dos quesitos a maior parte dos entrevistados tinham noções básicas do que se tratava, porém quanto a forma de abordagem frente a um quadro convulsivo pelo menos 50% não foi tão assertivo e demonstraram não saber se portar perante a um evento epilético. Foi possível concluir que por mais que exista conhecimento sobre a epilepsia, ainda é necessário uma disseminação de informações mais consistentes, tanto dentro do ambiente acadêmico universitário, bem como pela mídia para reforçar as ações corretas perante uma convulsão e a consolidação dessas informações no meio de trabalho onde se realizam exercícios físicos.

Palavras-chave: Atividade física. Convulsão. Evento epilético.

ABSTRACT: Epilepsy is the result of a temporary physiological dysfunction of the brain, caused by an abnormal and self-limited hyper synchronous electrical discharge of cortical neurons. However, knowledge about this condition is still very obscure for a large part of the population. This study aimed to evaluate the level of knowledge of physical education professionals and trainees working in the city of Ilhéus, Bahia regarding the epilepsy, safety precautions and understanding of the positive effect of exercise on this disorder. The data were obtained using a structured questionnaire applied to teachers and trainees who worked in the orientation and prescription of exercises in twelve academies spread throughout the territory of the municipality. As a general profile of the professionals approached were found male individuals, youth and teachers of bodybuilding. As for the knowledge about epilepsy, in most of the questions most of the interviewees had basic notions of what was involved, but how to approach a convulsion with at least 50% was not so assertive and demonstrated not knowing how to carry before an epileptic event. It was possible to conclude that although there is knowledge about epilepsy, it is still necessary to disseminate more consistent information, both within the university academic environment, as well as the media to reinforce correct actions in the face of a convulsion and the consolidation of this information in the middle of work where physical exercises are performed.

Keywords: Physical activity. Convulsion. epileptic event.

Cláudio Ramiro dos Santos¹
Márcio Amorim Tolentino Lima²

1-Especialista em fisiologia do exercício e treinamento desportivo / Professor na academia SV Fitness, Ilhéus-Bahia;

2-Mestre em sistemas aquáticos tropicais / Docente ciclo básico UNIME Itabuna-Bahia
marcioatl@yahoo.com.br;

E-mail: claudiomiro2@hotmail.com

Recebido em: 18/10/2017

Revisado em: 06/11/2017

Aceito em: 09/01/2018

INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma síndrome multifatorial do sistema nervoso central que causa transtornos crônicos, a sua característica são as crises convulsivas, geradas principalmente pela associação do fator genético com as condições epileptogênicas¹. Hoje estima-se que esse quadro afete cerca de 40 milhões de pessoas no mundo².

Esta desordem afeta as condições cognitivas, emocionais, comportamentais, capacidade de trabalho, o funcionamento social, a estabilidade da família e autoestima do paciente. Ela é caracterizada por crises espontâneas e recorrentes, causadas por alterações paroxísticas focais ou generalizadas nas funções neurológicas desencadeadas pela atividade elétrica anormal no cérebro³.

O exercício físico tem sido recomendado como uma ferramenta importante para reduzir o risco de diversas doenças sistêmicas. Neste sentido, as pessoas com epilepsia devem ter os mesmos benefícios de um programa de treinamento físico adaptado como pessoas saudáveis, ou seja, promover o aumento da capacidade aeróbia máxima, aumento da capacidade de trabalho, redução da frequência cardíaca em nível submáximo padronizado de trabalho, redução de peso, aumentar a autoestima, e um efeito de antidepressivo^{4,5}.

Uma atitude profissional que assume princípios baseados nas individualidades biológicas é de fundamental importância, assim a construção de uma atitude positiva voltada para as capacidades do participante e não para as suas limitações, tem de ser entendida como uma meta de abordagem que atraia

indivíduos com distúrbios epiléticos para a prática de atividades e exercícios mostrando a gama de benefícios que podem ser trazidas por essas práticas ⁶.

Como o exercício físico deve ser prescrito e acompanhado por um profissional devidamente preparado, o objetivo do presente estudo é avaliar o conhecimento dos profissionais e estagiários de educação física sobre a epilepsia, as precauções de segurança e a compreensão do efeito positivo do exercício sobre tal distúrbio.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo foi realizado com uma amostra de (n= 45) indivíduos distribuídos entre 33 profissionais e 12 estagiários que atuam nas academias da cidade de Ilhéus, município do estado da Bahia, Brasil. Cidade com o mais extenso litoral entre os municípios do estado, localizada a 460 km a Sul de Salvador, capital da Bahia. O período de execução ocorreu entre abril e julho de 2014.

Foram visitadas de forma consentida do uso de suas instalações doze academias concentradas nas zonas Norte e Sul da cidade, com a colaboração livre e esclarecida dos indivíduos que atuam como professores de musculação e outros exercícios nas respectivas academias.

Foi elaborado um questionário estruturado (anexo 1), com questões objetivas e identificação da academia, elaborado pelos autores, contendo dezesseis questões sendo quatro sobre o perfil do entrevistado, quatro de conhecimentos gerais sobre epilepsia, quatro sobre a experiência prévia dos objetos do estudo em relação à epilepsia, uma sobre procedimentos de socorro e três com

conhecimentos das restrições e contra indicações de indivíduos com Epilepsia. Junto ao questionário entregue a cada indivíduo sem quaisquer interferências nas respostas por parte dos pesquisadores, foi assinado um TCLE.

Os dados foram organizados e tabulados para facilitar a visualização e interpretação com a geração de resultados numéricos totais e percentuais possibilitando futuras comparações.

RESULTADOS

Inicialmente foi feita uma análise do perfil dos 45 indivíduos de educação física que atuam como professores nas academias de Ilhéus. Um padrão foi encontrado com indivíduos do sexo masculino com idade geralmente abaixo de 40 anos e que trabalham com aulas de musculação como visto na tabela 1.

Quando questionados a respeito da origem do conhecimento sobre epilepsia, 73,3%

(33) informou que por algum meio teve contato com o tema durante a graduação, seja diretamente em aulas, nos livros acadêmicos, artigos científicos ou em palestras durante eventos extracurriculares. Os 26,7% demais (12) afirmaram ter conhecimento sobre o assunto a partir de panfletos em clínicas e hospitais, por pesquisa em internet ou pela TV.

Na abordagem feita sobre o conhecimento dos profissionais de educação física sobre conceitos básicos da epilepsia, foi possível notar um nível satisfatório de conhecimento nas questões realizadas. Nas perguntas sobre possibilidade de contágio (91,1%), causa de uma crise convulsiva (77,8%) e existência obrigatória da associação convulsão-epilepsia (86,7%) responderam de forma correta. O mesmo não vale para a questão da etiologia do distúrbio epilético em que houve incertezas nas respostas e marcações variadas, (Tabela 2).

Tabela 1: Perfil dos professores de musculação e aeróbica que atuam na prescrição de exercícios em academias da cidade de Ilhéus, Bahia.

	Indivíduos amostrados	%
Sexo		
Masculino	38	84,4
Feminino	7	15,6
Idade		
20-30	20	44,4
30-40	23	51,2
>40	2	4,4
Modalidades		
Musculação	37	82,2
Natação	5	11,2
Ginástica	1	2,2
Artes marciais	1	2,2
Hidroginástica	1	2,2

Tabela2: Conhecimento dos professores de musculação e aeróbica que atuam na prescrição de exercícios em academias da cidade de Ilhéus, Bahia sobre o tema epilepsia

	Indivíduos amostrados	%
Possibilidade de contágio		
Sim	3	6,7
Não	41	91,1
Não sei	1	2,2
Origem de uma crise		
Acidente vascular encefálico	1	2,2
Descarga elétrica anormal	35	77,8
Situação normal	3	6,7
Não sei	6	13,3
Associação convulsão-epilepsia		
Sim	2	4,4
Não	39	86,7
Não sei	4	8,9
Etiologia		
Genética	12	26,7
Trauma	2	4,4
Tumor	1	2,2
Disfunção cerebral	24	53,4
Uso de entorpecentes	6	13,3

No que se refere ao contato prévio com alunos com epilepsia os professores de musculação e aeróbica entrevistados mostraram via de regra alguma vivência seja com clientes ou público geral como demonstrado a seguir (tabela 3).

Porém mesmo com tantos entrevistados afirmando que já presenciaram e até prestaram socorro em uma crise epilética, o conhecimento correto de como isso deve ser feito não foi apresentado por uma grande parte que deveria ter as noções básicas de como

proceder frente a um quadro convulsivo (tabela 4).

Por fim, no âmbito das possíveis restrições para portadores de distúrbios epiléticos, as respostas foram unânimes, ou seja, 100% de todos os indivíduos amostrados, no que se trata da possibilidade da realização de atividades físicas e musculação, em que todos os profissionais entrevistados falaram que os clientes portadores desse distúrbio podem sim fazer esportes e atividade anaeróbica (tabela 5).

Tabela 3: Vivência e contato dos professores de musculação e aeróbica que atuam na prescrição de exercícios em academias da cidade de Ilhéus, Bahia com distúrbios epiléticos.

	Indivíduos amostrados	%
Presenciou alguma crise		
Sim	28	62,2
Não	17	37,8
Não sei	0	0
Teve alunos com epilepsia		
Sim	11	24,4
Não	27	60,0
Não sei	7	15,6
Prestou socorro em alguma crise		
Sim	20	44,4
Não	25	55,6
Possui epilepsia		
Sim	1	2,2
Não	42	93,4
Não sei	2	4,4

Tabela 4: Noções de socorro dos professores de musculação e aeróbica que atuam na prescrição de exercícios em academias da cidade de Ilhéus, Bahia frente a uma crise epilética.

	Indivíduos amostrados	%
Segurar e conter	5	11,1
Introduzir algo na boca	8	17,8
Afastar objetos	31	68,9
Manter-se longe	1	2,2

Tabela 5: Conhecimento das possibilidades motoras de portadores de distúrbio epilético por parte dos professores de musculação e aeróbica que atuam na prescrição de exercícios em academias da cidade de Ilhéus, Bahia frente a uma crise epilética.

	Indivíduos amostrados	%
Indivíduos epiléticos podem dirigir		
Sim	4	8,9
Não	21	46,7
Não sei	20	44,4
Indivíduos epiléticos podem fazer musculação		
Sim	45	100
Não	0	0
Não sei	0	0
Indivíduos epiléticos podem fazer exercícios aeróbicos		
Sim	45	100
Não	0	0
Não sei	0	0

DISCUSSÃO

O perfil encontrado dos profissionais que atuam na prescrição de exercícios na cidade de Ilhéus com maioria de representantes do sexo masculino e que trabalham no acompanhamento e orientação de musculação já era esperado como demonstrado em outros estudos^{7,8,9}.

Na população em geral existe um medo recorrente de que a epilepsia seja uma doença infectocontagiosa, o que é comum para doenças que não são bem conhecidas, gerando estigmas que são passados de geração a geração, tal fato foi observado no presente estudo como demonstrado (tabela 2), e tratar a epilepsia como doença de alto risco de contágio, considerar que um evento convulsivo implica em presença de distúrbio epilético e não saber a origem das crises são

pensamentos comuns ainda no Brasil e no ocidente^{10,11}.

Os professores de musculação e demais atividades realizadas em academias, por trabalharem com público grande e heterogêneo devem agir como multiplicadores da informação correta, evitando que o conhecimento obscuro seja repassado, principalmente em seus meios de trabalho, sejam os próprios ambientes supracitados, escolas, parques, entre outros. Dada a confiança que é depositada nesses indivíduos, a falta de conhecimento como foi demonstrada por parte dos indivíduos entrevistados pode levar a uma propagação incorreta de falsas informações¹².

O conhecimento sobre a epilepsia em um grupo de acadêmicos da área de saúde deve ser maior do que a população média, porém algumas lacunas do conhecimento

ainda podem ser notadas¹³. Isso foi demonstrado nos resultados obtidos em que o preconceito usual de possibilidade de contágio por um indivíduo epilético foi descartado pela maioria dos entrevistados, bem como a origem da crise, visto que a maioria dos entrevistados no presente estudo respondeu corretamente a esse questionamento, como já demonstrado em outros estudos^{14,15}.

Muitas vezes é feita uma associação nem sempre correta entre convulsão e epilepsia, pois de forma recorrente acredita-se que qualquer indivíduo que apresente um quadro convulsivo é diretamente epilético¹⁰. As convulsões podem ter diversas origens, como estresse, febre, patologias primárias, idiopáticas, e nessa questão os entrevistados mostraram saber diferenciar as duas situações como demonstrado (tabela 2), padrão que já vem sendo observado em outras pesquisas^{16,17}.

A epilepsia tem um efeito social negativo, o que por muitas vezes inibe a prática de atividades físicas e diversas modalidades esportivas por parte dos portadores¹⁸. Logo se faz essencial uma busca ativa por parte dos profissionais de educação física no intuito de orientar os benefícios que as atividades aeróbicas e anaeróbicas podem trazer para quem apresenta o distúrbio. Esse contato do professor com o indivíduo com o distúrbio epilético deve ser vantajoso para ambas as partes¹⁴.

O contato com quadros de epilepsia em academias tem que ser transparentes e objetivos para que haja uma melhor abordagem de prescrição para o indivíduo que busca a melhoria em sua qualidade de vida. Ainda por questão de vergonha, algumas pessoas não relatam a existência do distúrbio

para o profissional que lhe acompanhará na realização dos exercícios, como pode ocorrer displicência por parte do funcionário da academia em não buscar informações do novo cliente (tabela 3). Esses cuidados reduzem riscos de acidentes no ambiente da academia ou qualquer outro ambiente em que se esteja realizando alguma atividade física⁴.

Um fator preocupante em relação aos cuidados com portadores de epilepsia é o desconhecimento em relação aos primeiros socorros em uma crise convulsiva de grande mal. Essa falta de conhecimento e mitos sobre como proceder nesta situação se propagam de forma perigosa¹⁰ como visto nas respostas (tabela 4), em que uma prática ultrapassada de inserção de objetos como panos ou alavancas durante o momento das contrações clônicas, ainda é dita como manobra indicada por pessoas com informações de nível superior em cursos na área da saúde¹⁷.

Por mais que exista o mito que o cliente epilético não deve realizar quaisquer atividades mais elaboradas não é uma verdade universal e só deve ser levado em conta quando por indicação médica em um quadro mais avançado. Porém o simples diagnóstico da epilepsia não pode ser considerado fator incapacitante às diversas atividades, pelo contrário, os benefícios que a atividade física para os portadores do distúrbio epilético já são conhecidos^{5,19}. O fato dos indivíduos entrevistados demonstrarem o conhecimento sobre a possibilidade de realização de exercícios por indivíduos com distúrbios epiléticos (tabela 5) demonstra um ganho na qualidade de vida para essas pessoas^{20,21}.

CONCLUSÃO

Este estudo apresentou o perfil dos professores de musculação e outras modalidades de exercícios na cidade de Ilhéus no Sul da Bahia sendo a maioria jovens do sexo masculino e professores de musculação. Esses demonstraram conhecimento a respeito da epilepsia, porém ainda pode ser melhorado visto que ainda surgiram incertezas e lacunas do conhecimento.

Em sua maioria já haviam tido contato com crises epiléticas, porém isso aliado ao conhecimento obtido na graduação demonstrou não ser embasamento suficiente para que a totalidade dos indivíduos amostrados pudessem responder de forma coerente no que se refere às intervenções durante um evento convulsivo.

O conhecimento sobre a possibilidade da realização de exercícios físicos por portadores do distúrbio epilético é bem estabelecido, isso é fator preponderante para um maior alcance às atividades e exercícios físicos devidamente orientados e sem maiores restrições para epiléticos como qualquer aluno de academia.

A atividade física prescrita deve ser individualizada para alcançar os objetivos desejados pelos alunos, o que no caso de portadores de epilepsia não deve ser diferente.

Por fim, fica evidente que alguns mitos sobre a epilepsia ainda estão presentes na cultura e que se faz necessária a educação para os portadores do distúrbio para que possam praticar exercícios em busca de qualidade de vida, bem como a difusão de informações concisas para os profissionais de educação física, estagiários de academias e todos os demais envolvidos no processo para

que possam replicá-las de modo seguro e correto.

REFERÊNCIAS

1. Gitaí DL, Romcy-Pereira RN, Gitaí LL, Leite JP, Garcia-Cairasco, N, Paço-Larson, ML. Genes e epilepsia I: epilepsia e alterações genéticas. Rev Assoc Med Bras. 2008; 54 (3): 272-278.
2. Bazil CW, Morrell MJ, Pedley TA. Tratado de Neurologia. Tradução de Lewis P. Rowland. Guanabara Koogan, 2ªed. Rio de Janeiro, 2005.
3. Souza EAPD. Qualidade de vida na epilepsia infantil. Arq. Neuropsiquiatr. 1999; 57 (1): 34-39.
4. Collard SS, Ellis-Hill C. How do you exercise with epilepsy? Insights into the barriers and adaptations to successfully exercise with epilepsy. Epilepsy & Behavior. 2017; 70: 66-71.
5. Vieira DE, Scorza FA, Silva ACD, Andrade MDS, Cavaleiro EA, Albuquerque MD, Arida RM. Efeitos Benéficos do Exercício Físico nas Epilepsias: O Judô faz parte deste contexto?. J epilepsy and clin.l neurophysiology. 2007; 13 (3):131-136
6. Zarth AP. O profissional de Educação Física e sua responsabilidade frente ao processo de inclusão. Rev. Digital - Buenos Aires. 2008; 122(13): 1-6.
7. Neto JB. Perfil profissional de personal trainers que atuam na área de musculação na cidade de Gurupi-TO. Rev. Cereus. 2011; 3 (1):1-8
8. Jardim A, Neves CB. Perfil do personal trainer dos municípios de Nova Friburgo e Teresópolis. Littera Docente & Discente em revista. 2012; 1 (1): 1-19
9. Silva AB, Junior PC, Stecklow MV. Perfil dos educadores físicos que atuam com treinamento personalizado em academias da baixada fluminense. Rev. Uniabeu: 2013; 6 (12): 258-259.

10. Fernandes PT, Li LM. Percepção de estigma na epilepsia. *J epilepsy and clin.l neurophysiology*. 2006; 12 (4): 207-218.
11. Herrmann LK, Welter EB, Perzynski AT, Van Doren JR, Sajatovic M. Epilepsy misconceptions and stigma reduction: current status in Western countries. *Epilepsy & Behavior*. 2016; 60: 165-173.
12. Caparroz FE, Bracht V. O tempo e o lugar de uma didática da educação física. *Rev. Bras. Ciênc. do Esp.*. 2007; 28 (2): 21-37.
13. Fonseca LC, Tedrus GMAS, Costa ACF, Luciano PQ, Costa KC. Conhecimentos e atitudes sobre epilepsia entre universitários da área da saúde. *Arq Neuropsiquiatr*. 2004; 62 (4): 1068-1073.
14. Fernandes C, Adestro S, Araújo UF, Li LM. A transdisciplinaridade promove o conhecimento da epilepsia e educação na escola. *J epilepsy and clin. Neurophysiology*. 2013; 19 (2): 32-37.
15. Souza PD, Oliveira NCD. Conhecimento sobre Epilepsia em Universitários da Área da Saúde: Revisão Sistemática. *Cadernos da Escola de Saúde*. 2017; 17 (1): 25-29
16. Alencar SP. Convulsão febril: aspectos clínicos e terapêuticos. Artigo de revisão. *Rev. Med. UFC*. 2015; 55 (1): 38-42.
17. Casella EB, Mângia CM. Abordagem da crise convulsiva aguda e estado de mal epiléptico em crianças. *J Pediatr*. 2008; 75 (2): s197-s206.
18. Cervellini R, Scorza FA, Cavalheiro EA, Arida RM. Avaliação dos Hábitos de Atividades Físicas de Adolescentes com Epilepsia do Município de Toledo-PR. *J Epilepsy*. 2008; 14 (4): 151-155.
19. Arida RM, Cavalheiro EA, Scorza FA. Atividade física 1 x 0 Transtornos mentais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2007; 29 (1): 86-95
20. Miziara CSMG, Miziara ID, Muñoz DR. Epilepsia e trabalho: quando a epilepsia deve ser considerada incapacitante?. *Saúde, Ética & Justiça*. 2011; 16 (2): 103-110.
21. Capovilla G, Kaufman KR, Perucca E, Moshé SL, Arida RM. Epilepsy, seizures, physical exercise, and sports: a report from the ILAE Task Force on Sports and Epilepsy. *Epilepsia*. 2016; 57 (1): 6-12.