

Avaliação Psicológica: Importância da Avaliação Neuropsicológica em Pacientes com Epilepsia¹

Laysa Renata R. S. de R. e Silva²

Georgia Martins Baeta Neves³

Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN)

Resumo

A epilepsia é um distúrbio neurológico que podem ter repercussões importantes de ordem neuropsicológicas em seus portadores. As alterações cognitivas nestes pacientes devem ser consideradas, além disso, deve-se ser dada maior atenção ao que tais alterações possam afetar na qualidade de vida dos mesmos. Nesse sentido, a administração de instrumentos de avaliação neuropsicológica pode ter um papel fundamental. O referido trabalho tem como escopo fazer um levantamento bibliográfico de estudos que tratam da avaliação neuropsicológica na epilepsia. Para tanto, procurou-se evidenciar a importância do uso de instrumentos neuropsicológicos na detecção de disfunções cognitivas, em especial às alterações das funções mnemônicas.

Palavras-Chave: Avaliação neuropsicológica, epilepsia, disfunções cognitivas.

Abstract

Epilepsy is a neurological disorder that may have substantial effects on neuropsychological order of their bearers. Cognitive changes in these patients should

¹ Artigo científico desenvolvido pela primeira autora sob orientação da segunda, para obtenção de Título de Especialista em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

² Psicóloga, Graduada pela Universidade Federal da Paraíba(UFBP), e discente da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

³ Psicóloga, Docente no Curso de Psicologia e Coordenadora da Especialização em Avaliação Psicológica pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNI-RN), Natal/RN – Brasil.

be considered, moreover, must be given increased attention to such changes that may affect their quality of life. Accordingly, administration of neuropsychological assessment instruments can play a key role. That work is scoped to review the literature for studies that address the neuropsychological assessment in epilepsy. Therefore, we tried to highlight the importance of using neuropsychological instruments in detecting cognitive dysfunction, particularly to changes in mnemonic functions.

Keywords: Neuropsychological assessment, epilepsy, cognitive dysfunction.

1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como escopo fazer uma breve explanação sobre a importância da avaliação neuropsicológica na detecção de alterações cognitivas em pacientes com o diagnóstico de epilepsia, principalmente no que diz respeito à memória. Para isso, procurou-se buscar na literatura e estudos que abordam e discutem questões sobre o tema - através de artigos, livros, dissertações, monografias etc.

Segundo estimativas da Organização Mundial de Saúde, a epilepsia atinge cerca de 1 a 2% da população mundial, afetando em torno de 60 milhões de pessoas. Sua prevalência é maior em países em desenvolvimento, onde se concentram 85% das pessoas com epilepsia, devido principalmente a causas parasitárias como a neurocisticercose e as infecções intracranianas.

Embora não exista uma definição completamente satisfatória de epilepsia, pode-se dizer que a epilepsia é uma condição crônica, ou um grupo de doenças que têm em comum crises epiléticas que são recorrentes, quando na ausência de doença tóxico-metabólica ou febril.

A neuropsicologia estuda a expressão comportamental das disfunções cerebrais, a avaliação neuropsicológica é o método para investigação do funcionamento cerebral por meio do estudo comportamental. A avaliação neuropsicológica tem basicamente a finalidade de auxiliar o diagnóstico diferencial, estabelecer se há presença ou ausência de disfunção cognitiva, como também nível de funcionamento em relação ao nível ocupacional, localizar alterações sutis, a fim

de detectar as disfunções ainda em estágios iniciais. A avaliação neuropsicológica ajuda também no planejamento do tratamento e no acompanhamento da evolução do quadro em relação aos tratamentos medicamentoso, cirúrgico e reabilitação.

Os instrumentos de avaliação neuropsicológica possuem uma importante função no desenho dos diagnósticos de déficits cognitivos. Segundo Mäder e cols. (2001), a avaliação neuropsicológica utiliza testes psicométricos e neuropsicológicos organizados em baterias fixas ou flexíveis. As baterias fixas são aplicáveis em pesquisas, em protocolos específicos para investigação clínica, pois estão mais voltadas para as dificuldades específicas do paciente (MÄDER e cols., 2001). É importante que o psicólogo interessado na área esteja familiarizado tanto sobre os testes psicológicos existentes e validade, como também ter conhecimento sobre o funcionamento cerebral e as diversas patologias do sistema nervoso central.

Cientistas relatam que estudos sobre as epilepsias têm contribuído bastante para a investigação da sensibilidade e especificidade dos testes neuropsicológicos. As alterações das funções cognitivas relacionadas as epilepsias motivaram os epileptologistas a investigar as características mais predominantes. Atualmente considera-se que as crises iniciadas prematuramente estão mais relacionadas com dificuldades cognitivas, assim como a localização do foco epileptogênico e alteração estruturais tais como esclerose mesial temporal (MÄDER e cols., 2001).

O perfil neuropsicológico do paciente é o resultado da combinação da avaliação dos aspectos neurológicos, psicológicos e sociais, que permitiria a orientação do paciente, e também da família sobre o melhor aproveitamento de suas potencialidades.

2. MÉTODO

A fim de atingir o objetivo proposto, buscou-se abarcar alguns estudos realizados nos últimos anos, bem como livros, monografias, dissertações, além de outras fontes de informações. A busca pelas publicações ocorreu em bases de dados eletrônicos e em referências bibliográficas de trabalhos sobre a avaliação psicológica, avaliação neuropsicológica e sobre a epilepsia. Dessa maneira, procurou-se fazer um levantamento teórico sobre os assuntos em questão,

procurando enfatizar a importância do uso avaliação neuropsicológica em pacientes que tem epilepsia.

3. A AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

De acordo com Alchieri e Cruz (2010), a avaliação psicológica se refere ao modo de conhecer fenômenos e processos psicológicos por meio de procedimentos de diagnóstico e prognóstico e, ao mesmo tempo, aos procedimentos de exame propriamente ditos para criar as condições de aferição ou dimensionamento dos fenômenos e processos psicológicos conhecidos.

Pode-se representar a avaliação psicológica como sendo resultante de três critérios ou aspectos interdependentes, a saber: a medida, o instrumento e processo de avaliação. Cada um deles possui uma representação teórica e metodológica própria e que concebe assim, de forma constitutiva, a compreensão do seu objeto de investigação, denominado de fenômenos ou processos psicológicos (ALCHIERI e CRUZ, 2010, p. 24-25).

Na avaliação psicológica, os testes são instrumentos objetivos e padronizados de investigação do comportamento, que informam sobre a organização normal dos comportamentos desencadeados pelos testes (por figuras, sons, formas espaciais, etc.), ou de suas perturbações em condições patológicas. Visam assim avaliar e quantificar comportamentos observáveis, através de técnicas e metodologias específicas, embasadas cientificamente em construtos teóricos que norteiam a análise de seus resultados (AIKEN, 1996, *apud* ALCHIERI e CRUZ, 2010, p. 29).

Segundo Alchieri e Cruz (2010) os instrumentos neuropsicológicos utilizados nos grandes centros internacionais consistem basicamente de baterias de testes que avaliam um vasto conjunto de habilidades e competências cognitivas, assim como uma variedade de funções perceptuais e motoras. Pode-se incluir também, enquanto indicativos de avaliação do funcionamento intelectual, competência acadêmica, estados emocionais e padrões mais constantes da reação da personalidade; como formas diferenciadas de se verificar a expressão de entendimento e compreensão do paciente nas suas atividades pregressas e atuais.

3.1 AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA

Em neuropsicologia, reconhece-se lesão cerebral como um fenômeno mensurável multidimensionalmente, que exige uma abordagem de exame multidimensional... ainda que lesão cerebral seja útil, como um conceito organizacional para uma ampla série de transtornos comportamentais, ao lidar com pacientes individuais, o conceito de lesão cerebral só se torna significativo em termos de disfunções comportamentais específicas referentes à patologia cerebral subjacente (LEZAK 1995, p.19, *apud* CUNHA & Cols., 2009, p.175-176).

A avaliação neuropsicológica é um tipo bastante complexo de avaliação psicológica, porque exige do profissional não apenas uma sólida fundamentação em psicologia clínica e familiaridade com a psicometria, mas também especialização e treinamento em contexto em que seja fundamental o conhecimento do sistema nervoso e de suas patologias.

Segundo Cunha & Cols., (2009 *apud* LEZAK, 1995, p. 110), a área da avaliação neuropsicológica, conforme Lezak (1995) há duas regras que, em hipótese alguma podem ser quebradas: a) trate cada paciente como um indivíduo e b) Pense a respeito do que você está fazendo. Essa ideia nos mostra que todas as variáveis envolvidas em um processo de avaliação neuropsicológica têm de se adequar às particularidades de cada examinando, às suas necessidades, assim como suas competências e limitações. Possibilitando que cada indivíduo tenha um diagnóstico mais delimitado e direcionado ao mesmo.

Lezak (1995) descreve, por meio de analogias com operações de computador, que os déficits cognitivos podem ocorrer em quatro diferentes funções: input, armazenagem, processamento e output (vide tabela 1) (LEZAK, 1995, *apud* CUNHA & Cols., 2009, p. 173).

Tabela 1

Funções cognitivas	Manejo das informações
Funções receptivas (input)	Seleção, aquisição, classificação e integração
Memória e aprendizagem (armazenamento)	Armazenamento e reevocação
Pensamento (processamento)	Organização e reorganização mental

Funções executivas (output)	Comunicação ou informação posta em ação
-----------------------------	---

Fonte: Cunha & Cols. (2009 *apud* LEZAK, 1995, p. 22)

Dessa maneira, têm-se diferentes fontes de indícios, e partir destas, podem ser geradas hipóteses sobre a presença de déficit ou déficits em determinadas funções cognitivas. Baseados nas hipóteses são selecionadas tarefas (testes) que envolvem o exercício de certas atividades, compreendidas por tais funções. No decorrer do desempenho dessas tarefas, ou em seu produto final, poderão ser encontrados resultados comprobatórios da probabilidade de uma disfunção cerebral (CUNHA & Cols., 2009).

As tarefas do neuropsicologista são a identificação e a mensuração de déficits psicológicos, da emocionalidade, da autodireção e do manejo, pois é primariamente através de deficiências e de alterações disfuncionais da cognição, que a lesão cerebral se manifesta comportamentalmente (CUNHA & Cols. 2009, *apud* LEZAK, 1995, p. 97). Avaliar tais déficits e alterações, entretanto, não diminui a importância de fazer uma apreciação das competências do indivíduo, bem como de medir mudanças, no quadro neuropsicológico, através do tempo (CUNHA & Cols., 2009, *apud* SEIDMAN, 1994). Essas referências a tarefas servem para lembrar que, verdadeiramente, muitas das avaliações neuropsicológicas pressupõem propósitos múltiplos, ainda que não raramente o encaminhamento tenha sido feito apenas por uma razão (CUNHA & Cols., 2009 *apud* LEZAK, 1995).

3.2 OS TESTES NEUROPSICOLÓGICOS

Os testes neuropsicológicos medem as capacidades em áreas como linguagem receptiva e expressiva, a atenção e concentração, a memória, as habilidades motoras as capacidades perceptuais e a aprendizagem e abstração de tal maneira que o psicólogo possa fazer suposições instrumentalizadas sobre o desempenho da pessoa e a possível existência de disfunção cerebral. Ou seja, avalia a disfunção cerebral, observando seus efeitos sobre a capacidade de a pessoa desempenhar certas tarefas (BARLOW e DURAND, 2010).

Um teste neuropsicológico simples frequentemente usado em crianças é o Bender (Visual-Motor Gestalt Test), além deste existe no Brasil importantes instrumentos que são utilizados para a avaliação neuropsicológica, são eles: Figuras Complexas de Rey; Escala de Inteligência Wechsler para crianças- 6 a 16 anos-

(WISC-III); Escala de Inteligência Wechsler para adultos (WAIS-III); Teste de inteligência não-Verbal (TIG-NV); Teste Wisconsin de Classificação de cartas – de 6 anos e meio a 18 anos (WCST); Teste Wisconsin de Classificação de cartas –versão para idosos de 60 a 89 anos (WCST).

3.2.1 BENDER (VISUAL-MOTOR GESTAL TEST)

O teste de Bender é um instrumento gráfico que consiste na apresentação de nove desenhos geométricos ao paciente, e posterior a isso é solicitado ao sujeito que copie tais figuras estímulos em uma folha de papel. Sua avaliação é obtida por meio da forma como os estímulos perceptuais foram estruturados e percebidos pelo indivíduo (CUNHA & Cols., 2009, p. 203-207).

Segundo Cunha & Cols. (2009), a percepção dos estímulos, bem como a resposta motora e expressiva a eles pode refletir efeitos do desenvolvimento neuropsicológico, do funcionamento cerebral menos ou mais intacto, além dos aspectos da personalidade. Trata-se de uma técnica muito útil no campo da Neuropsicologia.

É uma técnica utilizada a partir dos 4 anos de idade, com crianças, adolescentes e adultos.

3.2.2 ESCALA WECHSLER PARA CRIANÇAS (WISC-III)

O WISC-III é um instrumento composto de 13 subtestes, cada um medindo um aspecto diferente da inteligência. De acordo com Cunha & Cols. (2009), os subtestes do WISC-III estão organizados nos seguintes conjuntos: a) Subtestes Verbais: Informação, Semelhanças, Aritmética, Vocabulário, Compreensão e Dígitos; b) Subtestes de Execução: Completar Figura, Código, Arranjo de Figuras, Cubos, Armar Objetos, Procurar Símbolos e Labirintos. O desempenho nestes subtestes é resumido em três medidas compostas: QIs verbal, de execução e total que oferecem estimativas das capacidades intelectuais do indivíduo.

É indicado para a avaliação clínica e neuropsicológica, diagnóstico de excepcionalidade na idade escolar e avaliação, colocação e planejamento psicoeducacionais (CUNHA & Cols., 2009).

3.2.3 ESCALA WECHSLER PARA ADULTOS (WAIS-III)

Segundo Cunha & cols. (2009), o WAIS-III compreende 14 subtestes, porém, dependendo dos objetivos da avaliação, não se faz a administração de todos eles. Os subtestes são classificados em verbais e de execução. Além de outros objetivos,

como medida de inteligência geral, o WAIS-III é frequentemente indicado na identificação de forças e fraquezas no funcionamento cognitivo.

As Escalas Wechsler de Inteligência para Adultos (WAIS-III) apresentam-se como importantes recursos diagnósticos para a identificação de diferentes habilidades cognitivas, auxiliando também a investigação do impacto de problemas emocionais, psiquiátricos e neurológicos no funcionamento cognitivo. Assim, o diagnóstico de transtornos neurológicos está entre os objetivos mais frequentes para sua utilização (CUNHA & Cols., 2009). Sendo imprescindível na avaliação neuropsicológica.

Pode ser administrado em adolescentes a partir dos 16 anos e em adultos até 89 anos.

3.2.4 FIGURAS COMPLEXAS DE REY

As figuras complexas de Rey têm como objetivo avaliar a atividade perceptiva e a memória visual, nas fases de cópia e reprodução de memória. Sua finalidade consiste é verificar a forma como o indivíduo apreende os dados perceptivos que são apresentados a eles e o que foi conservado espontaneamente pela memória (CUNHA & Cols., 2009).

Segundo Cunha & Cols. (2009), o autor do instrumento (André Rey) partia da pressuposição de que só é possível avaliar a memória visiográfica de um sujeito, se for possível afirmar que sua atividade perceptiva analítica e organizadora está suficientemente intacta, de forma que demonstre, na cópia da figura, que percebeu os dados de maneira inteligível.

É indicado para a avaliação neuropsicológica de funções de percepção e memória. Faixa etária de 5 a 88 anos para figura A e 4 a 8 anos para a figura B (CUNHA & Cols., 2009).

3.2.5 TESTE DE INTELIGÊNCIA NÃO-VERBAL (TIG-NV)

O Teste de Inteligência Geral Não Verbal – TIG-NV tem como escopo avaliar desempenhos típicos dos testes de inteligência não verbais e possibilita uma análise neuropsicológica, a qual permite identificar os tipos de raciocínios errados e os processamentos cognitivos. É usado nas idades de 10 a 79 anos (Disponível em: <<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/tig-nv-teste-de-int-geral-nao-verbal.html>>).

3.2.6 TESTE WISCONSIN DE CLASSIFICAÇÃO DE CARTAS (WCST)

O Teste Wisconsin de Classificação de Cartas é mais um instrumento para Avaliação psicológica e Neuropsicológica, adaptado e padronizado para uso no Brasil. Embora, tenha sido originalmente desenvolvido e usado como uma medida de flexibilidade mental, funções executivas, entre outros, tem sido cada vez mais utilizado como um instrumento neuropsicológico. Faixa etária: de 6 a 18 anos (Disponível em: <<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/wisconsin.html>>).

3.2.7 TESTE WISCONSIN DE CLASSIFICAÇÃO DE CARTAS (WCST)– VERSÃO PARA IDOSOS

Este instrumento é fruto de um estudo que desenvolveu normas para o Teste Wisconsin de Classificação de Cartas para idosos, acima de 60 anos de idade. O WCST é um instrumento clínico que avalia as funções executivas dos lobos frontais, fornecendo escores objetivos não apenas de sucesso total, mas também de fontes específicas de dificuldade na tarefa. Foram realizados estudos com idosos saudáveis e com grupos controles diagnosticados com Depressão, Alzheimer e Parkinson. Faixa etária: de 60 a 89 anos (Disponível em: <http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/wiscosin-de-classificac-o-de-cartas-vers-o-para-idosos-kit.html>).

4. EPILEPSIA

A epilepsia é uma doença crônica mais comuns dentre as doenças neurológicas. Geralmente se manifesta sob a forma de crises convulsivas recorrentes, variando em grau de intensidade e duração, mas também pode-se manifestar por outros sintomas, tais como automatismo em algum dos membros, olhar distante e paralisado por alguns segundos e até mesmo por fenômenos psíquicos como déjà vu (SARUHASHI & Cols, 1998).

Segundo Saruhashi & Cols. (1998), as crises são eventos clínicos que refletem disfunção temporária de uma pequena parte do cérebro (crises focais) ou de uma área mais extensa envolvendo os dois hemisférios cerebrais (crises generalizadas). A crise epilética é causada por uma descarga anormal excessiva e transitória das células nervosas, decorrentes de distúrbios nas funções cerebrais. Estas manifestações produzem crises súbitas e rápidas em intervalos ocasionais e podem causar consequências neurológicas, entre elas, a disfunção cognitiva. Estruturalmente algumas crises epiléticas são associadas a lesões que podem ser

detectadas por meio de neuroimagens e funcionalmente pelos resultados da avaliação neuropsicológica (SARUHASHI & Cols, 1998).

Dentre as formas de epilepsia, existem as generalizadas e as parciais. As primeiras são caracterizadas por envolverem descargas elétricas em todo o cérebro, já as parciais atingem uma zona ou parte do cérebro. Além da área epileptogênica⁴, nas crises parciais, também é considerado o grau de consciência do paciente enquanto ocorre a crise. As crises em que há a preservação da consciência são chamadas de Crises Parciais Simples, já aquelas em que acarretam perda da comunicação com o meio são chamadas de Crises Parciais Complexas (SARUHASHI & Cols, 1998).

5. AVALIAÇÃO NEUROPSICOLÓGICA NAS EPILEPSIAS E SUA IMPORTÂNCIA

As Epilepsias podem ter um impacto profundo na aquisição e desenvolvimento das capacidades cognitivas, no equilíbrio emocional dos portadores e na determinação da sua personalidade e padrões de comportamento. O prejuízo nestas áreas (psicológica e neuropsicológica) é um fator crucial na vida relacional e profissional do doente, e pode ter reflexos na sua qualidade de vida e autoestima. Essa visão neuro-comportamental da Epilepsia é cada vez mais salientada na literatura científica, havendo vários estudos que apontam a importância de se investigar tais aspectos nos portadores deste transtorno.

O estudo neuropsicológico é fundamental na caracterização das alterações cognitivas associadas a lesões e/ou focos epiléticos e permite identificar padrões regionais de prejuízo cognitivo importante para o diagnóstico e localização da região epileptogênica (SANTANA e cols., 2011).

Segundo Santana e cols. (2011), devem ser igualmente observados a adequabilidade dos instrumentos de avaliação neuropsicológica às características do sujeito a ser avaliado aos objetivos da avaliação. Para tanto faz-se necessário caracterizar o prejuízo cognitivo decorrente da epilepsia, sendo necessário um conhecimento prévio das potencialidades do sujeito e das suas características funcionais cerebrais para que seja possível estabelecer com rigor o impacto da

⁴ Área onde ocorre a descarga elétrica das crises parciais.

doença nas suas capacidades. De acordo com estes princípios, os estudiosos propõem que o estudo compreensivo deverá contemplar: (1) uma avaliação do quociente intelectual geral, (2) uma avaliação do padrão de dominância motora e da organização funcional dos hemisférios cerebrais e (3) uma avaliação compreensiva dos principais domínios cognitivos. Assim sendo, é fundamental utilizar os instrumentos adequando-os ao fim em que se deseja medir.

5.1 AVALIAÇÃO DA MEMÓRIA NAS EPILEPSIAS

A memória pode ser classificada em: memória de curto prazo e memória de longo prazo. A primeira é caracterizada por reter informações por alguns segundos ou minutos, e tem sua capacidade de armazenar limitada. Já a de longo prazo pode reter informações por maior tempo, que pode variar de horas até toda a vida.

De acordo com Damasceno (2000, *apud* VASQUES, 2012) em estudo relacionando pacientes adultos portadores de epilepsia apresentando crises recorrentes não tratados, comparados com sujeitos normais, foram detectados distúrbios de atenção e memória. No entanto, apesar dos pacientes terem maior probabilidade de declínio cognitivo, o autor relatou que a inteligência encontra-se preservada e normal na maioria dos indivíduos acometidos.

Florindo (1999), apontou que a epilepsia de lobo temporal⁵ (ELT) tem sido associada a disfunções cognitivas, especialmente a distúrbios de memória de curto prazo e de longo prazo, identificáveis pela avaliação neuropsicológica.

Segundo Binnie e cols. (*apud* FLORINDO, 1999), a dificuldade para processar, armazenar e recuperar informações está relacionada, em parte, à extensão e ao local de possíveis comprometimentos das estruturas cerebrais, ao grau de disfunção fisiológica, à frequência e severidade das crises, à neurotoxicidade das drogas antiepiléticas e ao estágio de desenvolvimento cognitivo do sujeito quando do início das crises.

Vasques 2012, em seu estudo sobre a epilepsia do lobo frontal⁶ (ELF), afirma que a memória mais afetada é a memória prospectiva (MP) que envolve a

⁵ Lobo temporal é a estrutura central responsável pelo gerenciamento da memória e fica localizado na parte lateral do cérebro.

⁶ O lobo frontal fica localizado na parte da frente do cérebro e responsável pelo planejamento das ações e movimento, bem como pensamento abstrato.

lembrança de ações que se pretende realizar, sendo a memória para intenções futuras. A MP relaciona-se a funções subcorticais frontais, pois envolve planejamento, tomada de decisões e controle inibitório de interferência, funções estas que são ligadas ao lobo frontal.

Dessa maneira, há uma série de variáveis que podem corroborar para o agravamento de disfunções mnemônicas em epiléticos, tornando fundamental o monitoramento neuropsicológico nos mesmos. Existem no Brasil instrumentos de avaliação que podem corroborar no diagnóstico e prognóstico de tal função cerebral, tais como Wiscosin de classificação de cartas- WCST, Memória Visual de Rostos, MVR, etc.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A epilepsia é um dos distúrbios neurológicos mais recorrentes e antigos que existe. No entanto, poucos são os casos em que haja um acompanhamento mais compreensivo, no sentido de abarcar não só fatores fisiológicos, que seria somente tratar as crises convulsivas em si. Pois, além destas, existem outros sintomas que também afetam consideravelmente a saúde psicológica, social e neurológica do sujeito.

Sabe-se que as alterações cognitivas acometidas no paciente com epilepsia podem gerar um impacto na qualidade de vida do indivíduo, seja no trabalho, na família ou na vida social. Um simples lapso de memória, como por exemplo, esquecer o gás do fogão acesso, pode por em risco a vida de todos que vivem ao seu redor. Além disso, quando as alterações cognitivas quando passam a consideráveis, pode comprometer até mesmo autoestima do sujeito, o que interfere no bem-estar e na sua maneira de encarar a sua doença.

É imprescindível que haja uma compreensão mais ampla dos fatores neuropsicológicos que afetam os sujeitos com tal transtorno, bem como as consequências que isso traz para a vida dos mesmos.

A avaliação neuropsicológica é importante, pois, pode contribuir, na medida em que ajuda no diagnóstico e prognóstico das disfunções cognitivas, podendo dessa forma ajudar para um tratamento mais global do paciente. Inserindo a avaliação neuropsicológica como parte do processo do tratamento, seria possível

fazer um levantamento do funcionamento cognitivo do paciente, detectando se há alterações importantes (seja na memória, na atenção, linguagem, etc.). Com os resultados de tal avaliação, trabalhar-se-ia no sentido de retardar ou sanar as disfunções encontradas, como também possibilitaria fazer um trabalho preventivo para evitar futuras complicações.

Atualmente, existem diversos instrumentos de avaliação neuropsicológica que possibilitam a investigação de alterações cognitivas, dentre eles os que foram abordados neste trabalho (Bender, WISC-III, WAIS-III, WCST, WCST versão para idosos, Figuras Complexas de Rey e TIG-NV), além de outros. É fundamental que os profissionais tenham o conhecimento deles e vejam a sua importância para um melhor prognóstico dos afetados, o que contribui para uma otimização no seu quadro geral de saúde física, psíquica e emocional.

A fim de tornar mais efetivo, e conseqüentemente, trazer para os pacientes e familiares uma melhor qualidade de vida; é preciso conscientizar os profissionais, principalmente àqueles que cuidam dos epiléticos, da importância da avaliação neuropsicológica como aliança no tratamento da epilepsia. Dessa maneira, fazendo parte do processo de tratamento, a avaliação neuropsicológica poderá contribuir para um melhor bem-estar de todos os sujeitos envolvidos, principalmente aquele acometido pelo distúrbio.

REFERÊNCIAS

ALCHIERI, J. C.; CRUZ, R. M. **Avaliação Psicológica: Conceito, Métodos e Instrumentos**. 4.ed. Itatiba. Casa do Psicólogo: 2010. 122p.

BARLOW, D. H.; DURAND, M.K. **Psicopatologia: Uma Abordagem Integrada**. 4.ed. São Paulo. Cengage Learning: 2011. 676p.

CASA DO PSICÓLOGO. **Wisconsin**. Disponível em <
<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/tig-nv-teste-de-int-geral-no-verbal.html>> . Acesso em 22 ago. 2012.

CASA DO PSICÓLOGO. **Wisconsin**. Disponível em <
<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/wisconsin.html>> . Acesso em 22 ago. 2012.

CASA DO PSICÓLOGO. **Wisconsin para Idosos**. Disponível em <
<http://www.casadopsicologo.net/casadopsicologo/wisconsin-de-classificac-o-de-cartas-vers-o-para-idosos-kit.html>> . Acesso em 22 ago. 2012.

CUNHA, J. A. & Cols. **Psicodiagnóstico-V**. 5.ed. São Paulo. Artmed: 2009. 678p.

MÄDER, M. J. **Avaliação neuropsicológica nas epilepsias**: importância para o conhecimento do cérebro. Psicologia: ciência e profissão. [online]. 2001, vol.21, n.1, pp. 54-67.

SANTANA, I. & Cols. **Avaliação Psicológica e Qualidade de vida na Epilepsia**: Propostas de Recomendações e Normas no âmbito da LPCE. 2011. Comissão de Neuropsicologia. Universidade de Coimbra. Coimbra.

STELLA, F. **Distúrbios de Memória em Pacientes Epiléticos**. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. São Paulo. Vol. 57, n.2B,p. 415-420, 1999.

SARUHASHI, L. **Crises Parciais Complexas**._1998. Monografia. Universidade de Medicina Estadual de Londrina, UEL, Londrina.

VASQUES, A. M. **Memória Prospectiva em Pacientes com Epilepsia no Lobo Frontal.**__2012. Dissertação (Mestrado em ciências da saúde). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS, Porto Alegre.