

A PSICOLOGIA COM FOCO NAS MÚLTIPLAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL

**RUI MAIA DIAMANTINO
(ORGANIZADOR)**



A PSICOLOGIA COM FOCO NAS MÚLTIPLAS PRÁTICAS EM SAÚDE MENTAL

**RUI MAIA DIAMANTINO
(ORGANIZADOR)**



2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

P974 A psicologia com foco nas múltiplas práticas em saúde mental [recurso eletrônico] / Organizador Rui Maia Diamantino. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF.

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-984-4

DOI 10.22533/at.ed.844201902

1. Psicologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde mental. I. Diamantino, Rui Maia.

CDD 150

Elaborado por Maurício Amormino Júnior | CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Este volume tem em seu bojo as múltiplas faces da atuação da Psicologia e suas contribuições para as práticas de saúde mental.

Na contemporaneidade, os transtornos alimentares e dismórficos andam *paripassu* com os comportamentos em torno do culto ao corpo em dimensões que podem ser consideradas epidêmicas. Independente de gênero e faixa etária, tais transtornos requerem a devida atenção para uma significativa parte da população que está envolvida com processos de sofrimento mental relacionados aos citados transtornos.

O envelhecimento populacional também não pode ser descartado das cogitações em saúde mental devido a esse conhecido processo que tem dimensões mundiais. Estabelecer discussões sobre métodos e recursos para promover a qualidade de vida da faixa etária da terceira idade é uma proposta sempre positiva em uma publicação de temas psicológicos.

Em se considerando a questão da medicalização e seus efeitos (des) subjetivantes, permanecem indagações sobre as quais a Psicologia e a Medicina precisam ampliar o diálogo para que não se perca a dimensão da tradição humanística da primeira na compreensão do que se constitui o “ser” humano. Nesse sentido, a Fenomenologia, aqui, comparece para mostrar que o tratamento dos distúrbios mentais não pode relegar a segundo plano uma interpretação mais substantiva desse “ser”.

Em conjunto com a reflexão fenomenológica, no que tange ao contexto da Reforma Psiquiátrica, a discussão sobre a condição do louco custodiado na instituição psiquiátrica permanece atual. Sabe-se que essa reforma ainda está sob um pêndulo de indecisões nas políticas públicas de saúde no Brasil que não podem ser escamoteadas.

A contribuição da pesquisa quantitativa em torno da epilepsia em dois trabalhos aqui publicados aponta para a pesquisa neuropsicológica, a qual vem enriquecendo o conhecimento do funcionamento humano e seus distúrbios. Os métodos estatísticos presentes neste volume, afirmam a perspectiva objetiva que a Psicologia propõe no avanço dos estudos em saúde mental.

Finalmente, observe-se que a saúde mental das gestantes também é contemplada ao se discutir a importância do Pré-Natal Psicológico como forma de evitar problemas no puerpério e no pós-parto. Sabe-se que distúrbios importantes impactam durante a gestação e logo ao nascimento da criança por se tratar de um momento por demais significativo para a mulher. Prover uma discussão sobre os resultados de ações e programas de assistência à gestante é relevante para a Psicologia.

Com esse quadro amplo de contribuições da Psicologia sobre os diversos ângulos da saúde mental, desejamos ao leitor o máximo de aproveitamento dos textos aqui disponibilizados.

Rui Maia Diamantino

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A ESCUTA DO PSICÓTICO HOMICIDA NUMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA: O SUJEITO DO ATO PREVALECE SOBRE O ATO DO SUJEITO	
Mariana Lisbôa Almeida Rui Maia Diamantino Cláudia Regina de Oliveira Vaz Torres	
DOI 10.22533/at.ed.8442019021	
CAPÍTULO 2	15
A SUBJETIVAÇÃO E A MEDICALIZAÇÃO NO ACOMPANHAMENTO SOCIOEDUCATIVO	
Daniela Aparecida Araujo Fernandes Roberta Carvalho Romagnoli	
DOI 10.22533/at.ed.8442019022	
CAPÍTULO 3	25
ATIVAMENTE - PROGRAMA DE ESTIMULAÇÃO COGNITIVA NO TRABALHO COM IDOSOS EM SAÚDE MENTAL	
Michelle dos Santos Campos Raissa Bonfim Silveira André Gordilho Joaquim de Carvalho Nadja Pinho dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.8442019023	
CAPÍTULO 4	34
CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRA E PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES COM EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE	
Larissa dos Santos Aleixo Samira Maria Fiorotto Karina Kelly Borges	
DOI 10.22533/at.ed.8442019024	
CAPÍTULO 5	45
<i>ESPELHO, ESPELHO MEU...</i> A INFLUÊNCIA DAS MÍDIAS SOCIAIS NO DESENCADEAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES E DISMÓRFICOS	
Dalvina Siqueira Costa Raissa Rabelo Marques Rebouças	
DOI 10.22533/at.ed.8442019025	
CAPÍTULO 6	54
FENOMENOLOGIA E SAÚDE MENTAL: UM APELO AO RESGATE DA EXPERIÊNCIA DO SUJEITO EM SOFRIMENTO PSÍQUICO	
André Pimenta de Melo Bruno Bauer Saracino Bruno Ferrari Emerich Ellen Cristina Ricci Rosana Onocko-Campos	
DOI 10.22533/at.ed.8442019026	

CAPÍTULO 7	71
RELATO DE EXPERIÊNCIA EM ESTÁGIO OBRIGATÓRIO NO CURSO DE PSICOLOGIA EM UM PROJETO INSTITUCIONAL DE INCLUSÃO DA PESSOA IDOSA	
Denise Soares Melo	
Juliana Maria Santos Parente Almeida de Carvalho	
Kalina Galvão Cavalcante de Araújo	
Raffaella Mercedes da Silva Sousa	
Úrsula Emanuela Araújo Barbosa	
DOI 10.22533/at.ed.8442019027	
CAPÍTULO 8	78
SAÚDE MENTAL DA GESTANTE: PRÉ-NATAL PSICOLÓGICO E SUAS FUNCIONALIDADES	
Perolaine Paz Tenório Cavalcanti	
Rayanne Gabriela Alves Rosa Silva de Arruda	
Kelvyn José Gomes Paulino	
DOI 10.22533/at.ed.8442019028	
CAPÍTULO 9	83
TESTE DOS CINCO DÍGITOS E TESTE DE TRILHAS NA AVALIAÇÃO DAS FUNÇÕES EXECUTIVAS DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE EPILEPSIA	
Larissa dos Santos Aleixo	
Samira Maria Fiorotto	
Karoline Pereira dos Reis	
Marina Cury Tonoli	
Andressa Aparecida Garces Gamarra Salem	
Karina Kelly Borges	
DOI 10.22533/at.ed.8442019029	
SOBRE O ORGANIZADOR	92
ÍNDICE REMISSIVO	93

CARACTERIZAÇÃO DE AMOSTRA E PERFIL NEUROPSICOLÓGICO DE PACIENTES COM EPILEPSIA FÁRMACO-RESISTENTE

Data de aceite: 14/02/2020

br/8104709171429351.

Data de submissão: 21/11/2019

Larissa dos Santos Aleixo

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP (HCFMRP).
Ribeirão Preto - SP.

Psicóloga com Residência Multiprofissional em Reabilitação Física pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, (FAMERP), SP.
Especialista em Neuropsicologia.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2205416891653749>.

Samira Maria Fiorotto

Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto.
São José do Rio Preto - SP.

Psicóloga com Residência Multiprofissional em Reabilitação Física pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, (FAMERP), SP.
Especialista em Neuropsicologia.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1569937692123241>.

Karina Kelly Borges

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
São José do Rio Preto - SP.
Especialista em Neuropsicologia.

Docente no Departamento de Psicologia (FAMERP). Tutora do programa de residência em Reabilitação Física.

Link para o Currículo Lattes: <http://lattes.cnpq>.

RESUMO: A Epilepsia é a doença neurológica crônica de maior incidência no mundo e 30% dos quadros são refratários ao tratamento medicamentoso. O objetivo deste trabalho foi realizar a caracterização da amostra e traçar o perfil neuropsicológico dos pacientes submetidos à avaliação neuropsicológica do centro de Cirurgia de Epilepsia de São José do Rio Preto (CECEP). Foram selecionados 55 pacientes avaliados no período de agosto de 2016 a agosto de 2017 pelo serviço de neuropsicologia em um Hospital Escola. Os instrumentos utilizados foram: Wechsler Memory Scale (WMS); Rey Auditory-Verbal Learning Test (RAVLT); Escala de Inteligência Wechsler Abreviada (WASI); Boston Naming Test (BNT); Trail Making Test; Five Digital Test (FDT); Provas de fluência verbal fonêmica e categoria semântica (FAS) e Mini International Neuropsychiatric Interview - entrevista diagnóstica padronizada para rastreio de Transtornos Psiquiátricos do Eixo I do DSM IV. A média de idade da amostra 32,90% anos, 60% do sexo masculino e 40% do sexo feminino. Em relação a escolaridade 3,63% eram analfabetos; 49,09% apresentaram

ensino fundamental incompleto; 5,45% ensino fundamental completo; 10,90% ensino médio incompleto; 20% ensino médio completo; 1,81% ensino superior incompleto; 9,09% ensino superior completo e 1,81% ensino técnico. Em relação à lateralidade da memória 12,72% não apresentou reserva de memória bilateral; 52,72% apresentou reserva bilateral; 30,90% reserva à direita e 3,63% reserva a esquerda. A amostra apresentou QI 38,18% extremamente baixo; 25,45% limítrofe; 25,45% médio inferior; 7,27% médio; 1,81% médio superior; 1,81% superior. Nota-se a variedade diante da caracterização o que aponta o fato da doença não apresentar um perfil de população atingida. Sendo assim o impacto da epilepsia não é determinado apenas pelos aspectos clínicos da doença como frequência e gravidade das crises, fatores psicológicos e sociais também acarretam grande prejuízo na vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: crise epiléptica, epilepsia refratária, cirurgia, avaliação neuropsicológica.

SAMPLE CHARACTERIZATION AND NEUROPSYCHOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS WITH DRUG-RESISTANT EPILEPSY

ABSTRACT: Epilepsy is the most common chronic neurological disease in the world and 30% of the cases are refractory to drug treatment. The objective of this study was to characterize the sample and to draw the neuropsychological profile of patients undergoing neuropsychological evaluation at the São José do Rio Preto Epilepsy Surgery Center (CECEP). We selected 55 patients evaluated from August 2016 to August 2017 by the neuropsychology service in a teaching hospital. The instruments used were: Wechsler Memory Scale (WMS); Rey Auditory-Verbal Learning Test (RAVLT); Abbreviated Wechsler Intelligence Scale (WASI); Boston Naming Test (BNT); Trail Making Test; Five Digital Test (FDT); Phonemic verbal fluency and semantic category tests (FAS) and Mini International Neuropsychiatric Interview - standardized diagnostic interview for DSM IV Axis I Psychiatric Disorders screening. The average age of the sample was 32.90%, 60% male and 40% female. Regarding education 3.63% were illiterate; 49.09% had incomplete elementary school; 5.45% complete elementary school; 10.90% incomplete high school; 20% complete high school; 1.81% incomplete higher education; 9.09% complete higher education and 1.81% technical education. Regarding memory laterality, 12.72% had no bilateral memory reserve; 52.72% had bilateral reserve; 30.90% reserve on the right and 3.63% reserve on the left. The sample had an extremely low IQ 38.18%; Borderline 25.45%; 25.45% lower average; 7.27% average; 1.81% higher average; 1.81% higher. Note the variety in face of characterization which indicates the fact that the disease does not have a profile of affected population. Thus, the impact of epilepsy is not only determined by the clinical aspects of the disease such as frequency and severity of seizures, psychological and social factors also cause great damage to the patient's life.

KEYWORDS: epileptic seizure, refractory epilepsy, surgery, neuropsychological assessment.

1 | INTRODUÇÃO

Estima-se que existam 50 milhões de pessoas no mundo com epilepsia. Para mais de 30% desses pacientes, a condição é classificada como refratária, com convulsões não controladas, contínuas apesar da administração de drogas antiepilépticas (ELVERMAN et al., 2019).

A epilepsia é um dos distúrbios neurológicos crônicos mais comuns. De acordo com a definição da Liga Internacional Contra Epilepsia (ILAE), “epilepsia é um distúrbio do cérebro caracterizado por uma predisposição duradoura para gerar convulsões epiléticas e pelas consequências neurobiológicas, cognitivas, psicológicas e sociais dessa condição” (BRISSART et al., 2019).

Suas causas são multifatoriais e atualmente, considera-se como fatores de risco, prematuridade, complicações obstétricas, anormalidades pré ou perinatal, hipóxia, malformações do sistema nervoso central (SNC), doenças metabólicas, causas genéticas, infecções do SNC, trauma cranioencefálico, neoplasias do SNC, acidentes vasculares e doenças degenerativas (KESSELMAYER, et al., 2019).

O diagnóstico de epilepsia, na maioria das vezes é possível realizar clinicamente, através da obtenção da história detalhada do paciente e do exame físico, com forte ênfase nas áreas neurológicas e psiquiátricas. A idade de início, frequência, duração, bem como a existência de aura, sensação que precede a crise e dos possíveis desencadeantes são informações importantes.

O tratamento da epilepsia visa à promoção de maior qualidade de vida para o paciente, com o maior controle possível das crises. A cirurgia é um procedimento aprovado para o tratamento da epilepsia resistente a medicamentos ou epilepsia refratária (ER). A ER é considerada uma séria ameaça à saúde pública, com importantes consequências biopsicossociais, incluindo acidentes relacionados a crises, limitações profissionais e aumento do risco de morte súbita (RUIZ-GARCÍA et al., 2019).

Pacientes que devem ser submetidos à cirurgia de epilepsia são: (a) aqueles que apresentam epilepsia refratária; (b) pacientes com deficiências físicas devido a convulsões não controladas, e (c) pacientes com epilepsia refratária focal, baixo risco de morbidade e potencial de reabilitação e integração social (JAYAKAR et al., 2014) e a avaliação pré-operatória requer pelo menos uma análise clínica detalhada como: um eletroencefalograma e vídeo-EEG, uma ressonância magnética craniana, cintilografia de perfusão cerebral e avaliações neuropsicológica e psiquiátrica (BAXENDALE et al., 2019).

A cirurgia de epilepsia é um tratamento eletivo e o declínio cognitivo é a

morbidade mais comum associada ao procedimento. Os distúrbios cognitivos são frequentes no início da doença (até 70%) e é um importante fator suplementar na incapacidade ocupacional, social e familiar, além daqueles causados por convulsões (BAXENDALE et al., 2019; KALBHENN, ET AL., 2019). Para dar consentimento informado ao tratamento, todos os pacientes (ou seus cuidadores) devem receber as informações mais precisas possíveis sobre os riscos e benefícios da cirurgia proposta. Uma avaliação neuropsicológica é, portanto, obrigatória e deve constituir um componente integral da avaliação pré-cirúrgica e avaliação do resultado pós-operatório (RUIZ-GARCÍA et al., 2019).

O papel da avaliação neuropsicológica na avaliação pré-cirúrgica de candidatos à cirurgia de epilepsia evoluiu ao longo do tempo. O entendimento da etiologia multifatorial das dificuldades cognitivas conferidas por uma avaliação neuropsicológica especializada é agora usado para desempenhar quatro papéis principais antes da cirurgia de epilepsia. Estes são os seguintes:

- 1) fornecer uma avaliação de linha de base para comparação de resultados;
- 2) fornecer uma contribuição colaborativa para lateralização, localização e caracterização de crises;
- 3) fornecer previsões baseadas em evidências de risco cognitivo, incluindo, mas não limitado a risco amnésico e resultado psicossocial;
- 4) fornecer feedback e educação neuropsicológica ao paciente e à família.
- 5) estimar a necessidade de reabilitação neuropsicológica e / ou terapias psicossociais e / ou comportamentais no pré e pós-operatório;
- 6) avaliar o resultado cognitivo após a cirurgia. (JONES-GOTMAN et al., 2010).

Com consenso, um painel de especialistas recomendam uma exploração sistemática das seguintes dimensões, conforme relatado pelo ILAE: eficiência intelectual, memória de longo prazo, memória de curto prazo e de trabalho, atenção, funções executivas, velocidade de processamento e habilidades motoras, linguagem, processamento visual, práxis, comportamento psicológico e cognição social (BRISSART et al., 2019), além de indicadores e expectativas dentro da avaliação neuropsicológica (BAXENDALE et al., 2019)

Função	Considerações
Avaliação pré-cirúrgica	<p>Deve estar atualizado.</p> <p>A função em todos os domínios cognitivos deve ser avaliada.</p> <p>Deve incluir medidas objetivas e subjetivas da função cognitiva.</p> <p>Deve incluir medidas formais da função psicossocial e da qualidade de vida relacionada à saúde.</p> <p>Também deve incluir avaliações de comportamento e capacidade dos pais / cuidadores em populações pediátricas.</p> <p>A avaliação de professores / educadores também pode ser útil em alguns casos de populações pediátricas.</p>
Linha de base para comparação de resultados	<p>O momento da avaliação formal em relação à proximidade das últimas crises e aos efeitos da medicação terá impacto na estabilidade das medições da linha de base e deve ser considerado na interpretação dos resultados.</p>
Contribuição para caracterização, lateralização e localização das crises	<p>Os resultados devem ser interpretados em um contexto de desenvolvimento.</p> <p>As influências orgânicas e não orgânicas, estáticas e dinâmicas sobre a função devem ser examinadas na interpretação dos resultados da avaliação pré-operatória.</p>
Identificação de riscos cognitivos associados ao procedimento	<p>Os dados da linha de base pré-operatórios devem ser usados para prever os prováveis resultados cognitivos e identificar os principais riscos cognitivos associados ao procedimento.</p> <p>Modelos preditivos podem ajudar essas previsões em adultos submetidos a operações padronizadas.</p> <p>O risco amnésico deve ser identificado em candidatos à cirurgia do lobo temporal.</p>
Feedback e aconselhamento pré-operatório	<p>Deve incluir explicação dos resultados da avaliação pré-cirúrgica e educação sobre a etiologia dos déficits cognitivos e funcionais identificados.</p> <p>Deve incluir uma discussão detalhada de quaisquer alterações cognitivas previstas após a cirurgia.</p> <p>Deve incluir a discussão das expectativas dos pacientes (e de seus familiares) quanto à cirurgia.</p> <p>Pode incluir pré-reabilitação para perdas cognitivas previstas ou dificuldades psicossociais.</p>

Avaliação pós-cirúrgica	<p>Deve avaliar todos os aspectos da função cognitiva e comportamental avaliados antes da cirurgia.</p> <p>A mudança deve ser identificada usando métodos confiáveis.</p> <p>A natureza da cirurgia e o resultado das crises pós-operatórias devem ser considerados na interpretação dos resultados pós-operatórios.</p> <p>O momento da avaliação pós-operatória terá um impacto significativo nos resultados e deve ser considerado na interpretação dos resultados.</p> <p>Quanto maior o seguimento, mais preciso é o quadro do resultado pós-operatório.</p> <p>Pode levar pelo menos cinco anos após a cirurgia para que mudanças quantificáveis na QVRS se tornem evidentes em adultos e que mudanças cognitivas surjam em crianças.</p> <p>A contribuição psicoterapêutica pode ser necessária em alguns casos para ajudar os candidatos à cirurgia a maximizar seu potencial pós-operatório.</p>
-------------------------	---

Tabela 01. Lista de verificação das indicações e expectativas da avaliação neuropsicológica na cirurgia de epilepsia em crianças e adultos.

O objetivo do trabalho foi caracterizar o perfil neuropsicológico de candidatos adultos para cirurgia de epilepsia.

2 | MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e retrospectivo. Foram analisados 55 pacientes avaliados no período de agosto de 2016 a agosto de 2017 pelo serviço de neuropsicologia e os dados foram obtidos pelo sistema de informações do prontuário de pacientes e registros da avaliação neuropsicológica do hospital Escola. Os pacientes foram selecionados através do critério de inclusão, como indicação cirúrgica. Os instrumentos utilizados foram: Wechsler Memory Scale – WMS (WECHSLER, D; 1987); Rey Auditory-Verbal Learning Test – RAVLT (MALLOY, L; DE PAULA, J. 2018); Escala de Inteligência Wechsler Abreviada – WASI (WECHSLER, D; 2014); Boston Naming Test – BNT (MANSUR, L; et al, 2006); Trail Making Test - TMT (SANTOS, 2011); Five Digital Test – FDT. (SEDÓ, de PAULA, MALLOY-DINIZ, 2015); Provas de fluência verbal fonêmica e categoria semântica (FAS) e Mini International Neuropsychiatric Interview - entrevista diagnóstica padronizada para rastreio de Transtornos Psiquiátricos do Eixo I do DSM IV. (AMORIM, P. 2000).

3 | RESULTADOS

A média de idade da amostra foi de 32,9 anos (55), sendo dos pacientes avaliados 60% (33) do sexo masculino e 40% (22) do sexo feminino. Em relação

à escolaridade 3,63% (2) eram analfabetos; 49,09% (27) apresentaram ensino fundamental incompleto; 5,45% (3) ensino fundamental completo; 10,90% (6) ensino médio incompleto; 20% (11) ensino médio completo; 1,81% (1) ensino superior incompleto; 9,09% (5) ensino superior completo e 1,81% (1) ensino técnico. A amostra apresentou QI em 38,18% (21) compatível com a faixa extremamente baixo; 25,45% (14) com a faixa limítrofe; 25,45% (14) com a faixa médio inferior; 7,27% (4) com a faixa médio; 1,81% (1) com a faixa médio superior e 1,81% (1) com a faixa superior. A amostra apresentou como maioria 38,18%, Q.I extremamente baixo (Gráfico 1). Em relação à lateralidade da memória, o predomínio foi de 52,72% (29) reserva bilateral, 12,72% (7) não apresentou reserva de memória em ambos hemisférios; 30,90% (17) reserva à direita e 3,63% (2) reserva a esquerda (Gráfico 2).

Com relação às funções executivas – quando avaliada flexibilidade cognitiva, pelo instrumento FDT, 60% (33) da amostra apresentou desempenho dentro da média e 27,2% (15) desempenho inferior, sendo que 12,72% (7) não concluiu a tarefa. Quando avaliado controle inibitório, 3,63% (2) demonstrou desempenho superior à média, 52,7% (29) na faixa média, 30,9% (17) inferior, sendo que 12,72% (7) não concluiu a tarefa. No instrumento TMT, parte A, que avalia atenção sustentada, 72,72% (40) da amostra apresentou desempenho na faixa média, 21,8% (12) inferior, sendo que 5,45% (3) não concluiu a tarefa. Na parte B, que avalia flexibilidade mental, 29,09% (16) apresentou desempenho na faixa média, 43,6% (24) inferior, sendo que 27,2% (15) não concluiu a tarefa. Em relação à linguagem, no instrumento que avalia fluência verbal, quando avaliada a fluência fonética, 40% (22) da amostra apresentou desempenho dentro da média, 54,54% (30) inferior, sendo que 5,45% (3) não concluiu a tarefa. Quando avaliada fluência semântica, 3,63% (2) apresentou desempenho superior, 69,09% (38) média, 23,63% inferior, sendo que 3,63% (2) não concluiu a tarefa. No instrumento que avalia nomeação por confronto visual, 81,8% (45) da amostra apresentou desempenho dentro da média, 14,5% (8) inferior, sendo que 3,63% (2) não concluiu a tarefa. Havia indícios de transtornos psiquiátricos em 13 pacientes (28,8%). Dentre os pacientes que apresentaram algum indício de transtornos psiquiátricos, 6 pacientes (46,15%) apresentaram critérios para episódio depressivo maior, 4 pacientes (30,7%) apresentaram critérios para transtorno de ansiedade generalizada, 4 pacientes (30,7%) apresentaram critérios para transtorno de pânico, 1 (7,69%) paciente apresentou critérios para transtorno obsessivo-compulsivo, 3 pacientes (23,07%) apresentaram alto risco de suicídio, 1 paciente (7,69%) apresentou moderado risco de suicídio e 1 (7,69%) apresentou baixo risco de suicídio, sendo que alguns destes pacientes apresentaram critérios para mais de um diagnóstico.

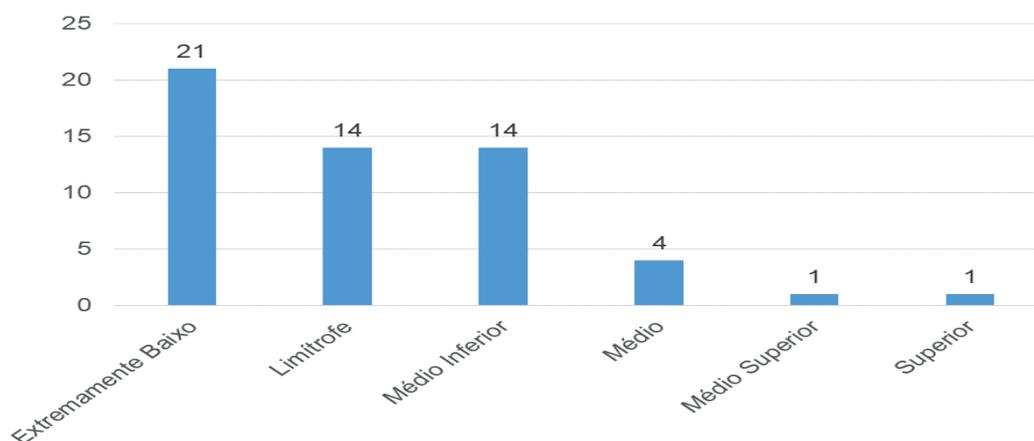


Gráfico 01. Resultado do WASI, teste de inteligência.

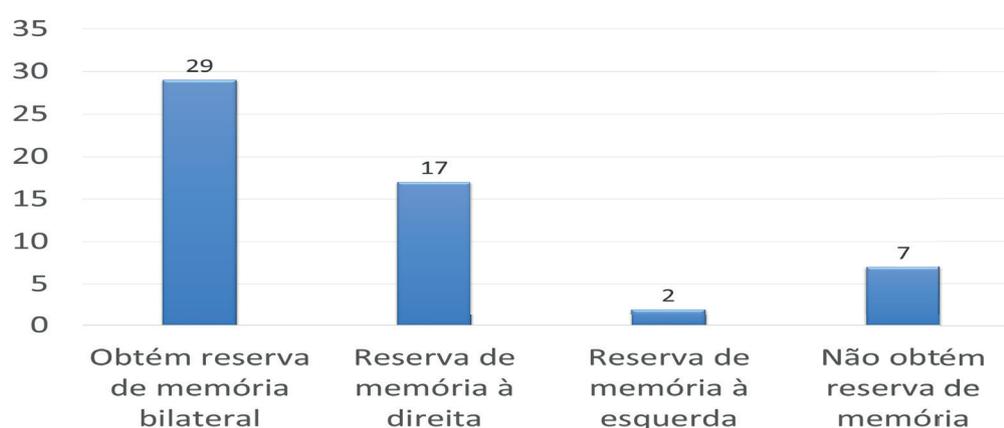


Gráfico 02. Reserva de memória a partir dados quantitativos do RAVLT e WMS.

4 | DISCUSSÃO

É sabido que a neuropsicologia e a avaliação neuropsicológica dentre os métodos de diagnósticos em epilepsia tem seu importante papel reconhecido, pois, de todas as técnicas, é a única que entende e descreve o impacto funcional da epilepsia na vida do paciente, bem como propõe um prognóstico no pós-operatório através do estudo da memória e sua reserva, potencialidades e dificuldades cognitivas e comportamentais, contribuindo para uma serie de decisões, como a identificação do candidato ao procedimento cirúrgico, risco potencial, benefícios, eficácia e programa de reabilitação (MORRISON; MACALLISTER; BARR, 2018).

Os dados obtidos neste estudo demonstram uma amostra composta em sua maioria por pacientes do sexo masculino e de baixa escolaridade, sendo, esta, o ensino fundamental. O perfil cognitivo encontrado identificou um padrão cognitivo abaixo da média esperada, com QI classificado como extremamente baixo. Pacientes com epilepsia estão em maior risco do que seus pares saudáveis, e mesmo pacientes com outras doenças crônicas, de terem problemas educacionais e vocacionais. As taxas relatadas variam, mas há evidências de que até 42% das crianças com epilepsia apresentam baixo desempenho acadêmico e uma

porcentagem maior tem baixo desempenho em pelo menos uma área acadêmica. Fatores relacionados à epilepsia, como uso de drogas antiepilépticas (DAE), tipo de convulsões, etiologia e maior frequência de crises parecem ter um efeito indireto no desempenho acadêmico, devido ao seu impacto negativo no funcionamento cognitivo global. Existe uma forte relação entre QI e exclusão dos principais sistemas escolares. Além disso, até 48% das crianças com epilepsia podem atender aos critérios psicométricos para dificuldades de aprendizagem (HWANG et al., 2019). Tais características vão de encontro ao proposto pela literatura, em que os distúrbios convulsivos estão associados a um risco cognitivo aumentado, onde a distribuição dos escores de QI em pacientes epiléticos tendem a seguir a direção de valores mais baixos (JONES-GOTMAN et al., 2010).

Quando analisada a reserva de memória, ponto de extrema importância, visto que o hipocampo é afetado em grande parte dos procedimentos cirúrgicos realizados, a maioria da amostra demonstrou reserva de memória bilateral, dado importante para o prognóstico funcional dos pacientes.

A reserva de memória relaciona para cada hemisfério tarefas adequadas ao esperado para dados normativos em relação à aprendizagem e consolidação de conteúdo verbal para hemisfério dominante, utilizando nomes, lista de palavras, histórias, sequências numéricas como estímulos e tarefas de aprendizagem e consolidação de conteúdos visuoespaciais, visuoperceptuais ou não verbais como rostos, lugares, música e desenhos abstratos como estímulos, para hemisfério não dominante. Assim, com tarefas o mais semelhante possível em estrutura e procedimento, sendo diferenciadas apenas por serem altamente verbais ou altamente não verbais, é possível desafiar principalmente um lobo temporal em cada momento, permitindo a comparação da eficácia de um lobo temporal com o outro e a probabilidade de reserva de memória seja evidenciada. A importância em identificar a reserva de memória se dá pelos estudos que relatam um prejuízo significativo nas medidas de memória verbal associadas à lobectomia temporal esquerda e da memória visual em casos de lobectomia temporal direita (JONES-GOTMAN et al., 2010; BRISSART, et al., 2019).

O comprometimento cognitivo envolvendo função executiva, linguagem e memória, é muito comum na epilepsia refratária, com disfunção executiva, sendo o comprometimento mais prevalente. (CHAKRAVARTY, K, et al. 2019). O estudo atual mostrou prejuízo em flexibilidade mental evidenciados pelo TMT e diminuição do controle inibitório pelo FDT.

Além das características cognitivas, pacientes com epilepsia têm uma prevalência significativamente maior de distúrbios comórbidos psiquiátricos que envolvem depressão, ansiedade, distúrbios psicóticos em comparação com a população em geral ou pacientes com outras condições médicas crônicas. (LOPEZ,

M.; SCHACHTER, S. C.; KANNER, A; 2019.).

5 | CONCLUSÃO

Os resultados alcançados pela avaliação neuropsicológica permitem conclusões objetivas acerca dos efeitos das crises epiléticas nas funções cognitivas, do efeito do fármaco proposto na cognição e verificação da eficácia da terapia proposta quando comparados em uma possível reavaliação.

Nota-se a variedade diante da caracterização da amostra, o que aponta o fato da doença não apresentar um perfil específico de população atingida. Sendo assim, o impacto da epilepsia não é determinado apenas pelos aspectos clínicos da doença como frequência e gravidade das crises, fatores psicológicos e sociais também acarretam grande prejuízo na vida do paciente.

REFERÊNCIAS

AMORIM, P. **Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI): validação de entrevista breve para diagnóstico de transtornos mentais.** Rev. Bras. Psiquiatr. vol.22 n.3 São Paulo Sept. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000300003>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

BAXENDALE, S. et al. **Indications and expectations for neuropsychological assessment in epilepsy surgery in children and adults:** Executive summary of the report of the ILAE Neuropsychology Task Force Diagnostic Methods Commission: 2017–2021., 21.3: 221-234. *Epilepsia*, v. 60, n. 9, p. 1794-1796, 2019. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/epi.12962>>. Acesso em: 24 de Outubro de 2019.

BRISSART, H. et al.. **French neuropsychological procedure consensus in epilepsy surgery.** *Epilepsy & Behavior*, v. 100, part A 106522, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525505019303701>>. Acesso em: 31 de Outubro de 2019.

BRUCKI, S. M. D., et al. **Dados normativos para teste de Fluência verbal categórica Animais em Nosso Meio.** *Arquivo de neuro-psiquiatria*. 55(1):56-61,1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1997000100009>. Acesso em: 25 de Outubro de 2019.

CHAKRAVARTY, Kamalesh, et al. **Effect of sleep quality on memory, executive function, and language performance in patients with refractory focal epilepsy and controlled epilepsy versus healthy controls—A prospective study.** *Epilepsy & Behavior*, 2019, 92: 176-183. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30665125>>. Acesso em: 31 de Outubro de 2019.

CAMPANHOLO, K. R., et al. **Trail-making and Stroop tests in a Brazilian sample.** *Dement Neuropsychol*: march, 8(1):26-3.2014.

ELVERMAN, K. et al. **Temporal lobe epilepsy is associated with distinct cognitive phenotypes.** *Epilepsy & Behavior*, v. 96, p. 61-68, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525505019302458>>. Acesso em: 25 de Outubro de 2019.

EPILEPSIA. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas.** Portaria SAS/MS nº 1319, de 25 de novembro de 2013. Acesso em: 31 de Outubro de 2019.

HWANG, G. et al. **Cognitive slowing and its underlying neurobiology in temporal lobe epilepsy.** *Cortex*, v. 117, p. 41-52, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0010945219300905>>. Acesso em: 04 de Novembro de 2019.

JAYAKAR, P. et al. **Diagnostic test utilization in evaluation for resective epilepsy surgery in children.** *Epilepsia*. v. 55, n. 4, p. 507-18, 2014.. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/epi.12544>>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

JONES-GOTMAN, M. et al. **The contribution of neuropsychology to diagnostic assessment in epilepsy.** *Epilepsy&Behavior*, v.18, n. 1-2, p. 3-12, 2010. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1525505010002854>>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

KESSELMAYER, R. et al. **Epilepsy and cognition.** In: *The Comorbidities of Epilepsy*. Academic Press, p. 245-272, 2019. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128148778000131>>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

LOPEZ, M.; SCHACHTER, S. C.; KANNER, A; **Psychiatric comorbidities go unrecognized in patients with epilepsy:“You see what you know”.** *Epilepsy & Behavior*, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31027939>. Acesso em: 04 de Novembro de 2019.

MALLOY, L; DE PAULA, J. **Teste de Aprendizagem auditivo-verbal de Rey (RAVLT).** 1ª. Edição – São Paulo: Vetor, 2018.

MANSUR, L. L.; RADANOVIC, M.; ARAÚJO, G. C.; TAQUEMORI, L. Y; GRECO, L. L. **Boston naming test: performance of Brazilian Population from São Paulo.** *Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP)*, v.18, n1, p 13-20, jan-abr, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-56872006000100003&script=sci_arttext&lng=es. Acesso em: 04 de Novembro de 2019.

MORRISON, C.; MACALLISTER, W.; BARR, W. **Neuropsychology within a tertiary care epilepsy center.** *Archives of Clinical Neuropsychology*, v. 33, n. 3, p. 354-364, 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/acn/article/33/3/354/4987184>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

RUIZ-GARCÍA, M. et al. **Clinical guideline: pre-operative evaluation of epilepsy surgery.** *Revista Mexicana de Neurociencia*, v. 20, n. 2, p. 116-122, 2019. Disponível em: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmexneu/rmn-2019/rmn192j.pdf>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

SEDÓ, Manuel; de PAULA, Jonas Jardim; MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes. **O Teste dos Cinco Dígitos.** São Paulo: Hogrefe, 2015.

TOMBAUGH, T.N; KOZAK, J; REES, L. **Normative Data Stratified by Age and Education for Two Measures of Verbal Fluency: FAS and Animal Naming.** *Archives of Clinical Neuropsychology*, vol 14, Issue 2, 1999, 167–177. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0887617797000954>. Acesso em: 11 de Novembro de 2019.

WECHSLER, D. **Wechsler Memory Scale-Revised.** San Antonio: Psychological Corporation, 1987.

WECHSLER, D. **Escala Wechsler abreviada de inteligência – WASI;** adaptação e padronização brasileira de Clarissa Marcell Trentini, Denise Balem Yates, Vanessa Stumpf Heck; tradução Ana Lucia Leitão Carraro, Flavia Wagner. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Avaliação neuropsicológica 34, 35, 37, 39, 41, 43, 84, 86

C

Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) 69

Crise epiléptica 35, 84

D

Declínio Cognitivo 25, 26, 28, 30, 36, 88

E

Envelhecimento 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 72, 73, 74, 77, 92

Epilepsia refratária 35, 36, 42, 89

Estimulação cognitiva 25, 26, 29, 30, 32, 33

F

Fenomenologia 54, 56, 57, 58, 59, 62, 63, 69, 70

Funções cognitivas 25, 26, 28, 29, 43, 73, 85

Funções executivas 28, 32, 37, 40, 83, 84, 85, 87, 89

G

Gravidez 78, 79, 80, 81, 82

H

Hospital de Custódia e Tratamento 1, 6, 12, 13

I

Inclusão social 71

L

Loucura 1, 3, 4, 10, 11, 13, 14, 24, 55, 56, 70

M

Medicalização 15, 17, 21, 22, 24

Medidas socioeducativas 15, 18, 19, 22, 23, 24

Mídias Sociais 45, 47, 51

N

Neuropsicologia 33, 34, 39, 41, 83, 84, 86, 91

P

Pessoa idosa 71, 73, 74, 76, 77

Pré-natal psicológico (PNP) 78, 79, 80, 81, 82

Processos de subjetivação 15, 16, 20, 22

Psicanálise 1, 3, 6, 7, 9, 10, 12, 13, 14, 48, 58, 69

Psicologia 1, 11, 12, 13, 14, 23, 24, 34, 45, 53, 54, 69, 70, 71, 73, 74, 77, 81, 82, 83, 92

Puerpério 78, 79, 80, 81, 82

Q

Qualidade de vida 25, 26, 30, 32, 36, 38, 71, 73, 84

R

Reforma psiquiátrica 11, 55, 56, 63

S

Saúde mental 5, 12, 13, 14, 25, 26, 30, 32, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 63, 64, 66, 68, 69, 70, 73, 74, 77, 78, 79, 80, 82

T

Transtornos alimentares 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53

Transtornos dismórficos 45, 47

 **Atena**
Editora

2 0 2 0