

Estudo

POLICY BRIEF - EPILEPSIA E DIFICULDADES NO AMBIENTE ESCOLAR

Policy brief - Epilepsia e dificuldades no ambiente escolar

Brasília-DF, setembro de 2022

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL

Ibaneis Rocha
Governador

Paco Britto
Vice-Governador

**SECRETARIA DE ESTADO DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E
ADMINISTRAÇÃO DO DISTRITO FEDERAL - SEPLAD**

Ney Ferraz Júnior
Secretário

**INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA
DO DISTRITO FEDERAL - IPEDF Codeplan**

Jeansley Lima
Diretor-Presidente

Sônia Gontijo Chagas Gonzaga
Diretora de Desenvolvimento Institucional

Renata Florentino de Faria Santos
Diretora de Estudos e Políticas Ambientais e Territoriais

Daienne Amaral Machado
Diretora de Estudos e Políticas Sociais

Clarissa Jahns Schlabit
Diretora de Estatística e Pesquisas Socioeconômicas

EQUIPE RESPONSÁVEL

DIRETORIA DE ESTUDOS E POLÍTICAS SOCIAIS - DIPOS/IPEDF Codeplan

- Daienne Amaral Machado - Diretora

Coordenação de Pesquisas e Estudos Qualitativos de Políticas Sociais - COPQL/DIPOS/IPEDF Codeplan

- Gustavo Saraiva Frio (até dezembro/2021) - Coordenador
- Marcela Machado - Coordenadora

Supervisão da pesquisa

- Marcela Machado - Coordenadora
- Juliana Estanislau Caçado - Pesquisadora

Participação na pesquisa

- Daienne Amaral Machado - Diretora
- Gustavo Saraiva Frio (até dezembro/2021) - Coordenador
- Marcela Machado - Coordenadora
- Francisca de Fátima de Araújo Lucena - Pesquisadora
- Juliana Estanislau Caçado - Pesquisadora
- André Filipe Justino de Moraes - Bolsista
- Carolina Monteiro de Castro Nascimento - Bolsista
- Cláudia Cristina de Aguiar Pereira - Bolsista
- Fabrício Vieira Cavalcante - Bolsista
- Guilherme Duarte Carvalho - Bolsista
- Klébya Hellen Dantas de Oliveira - Bolsista
- Maria Teresa Ruas Coelho - Bolsista

Redação

- Daienne Amaral Machado - Diretora
- Marcela Machado - Coordenadora
- Juliana Estanislau Caçado - Pesquisadora
- André Filipe Justino de Moraes - Bolsista
- Carolina Monteiro de Castro Nascimento - Bolsista
- Fabrício Vieira Cavalcante - Bolsista
- Guilherme Duarte Carvalho - Bolsista
- Klébya Hellen Dantas de Oliveira - Bolsista
- Maria Teresa Ruas Coelho - Bolsista

Revisão e copidesque

Eliane Menezes

Editoração Eletrônica

Maurício Suda

Policy brief - Epilepsia e dificuldades no ambiente escolar

Pergunta: Como superar as principais dificuldades das pessoas com epilepsia no ambiente escolar?

Mensagens-chave:

- Intervenções educativas podem melhorar conhecimentos e atitudes relacionadas à epilepsia.
- A identificação precoce de problemas cognitivos, comportamentais e sociais é importante para que ações oportunas de apoio ao desenvolvimento ao longo de toda a vida sejam realizadas.

Opções para enfrentar o problema:

1. Intervenções educacionais que envolvam professores, pais ou responsáveis e alunos.
2. Rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia.

Considerações sobre as opções

1. Intervenções educacionais que envolvam professores, pais ou responsáveis e alunos

As intervenções educacionais identificadas eram, majoritariamente, apresentações, workshops e treinamentos que promoveram melhoras em alguns aspectos do conhecimento e atitudes em relação às pessoas com epilepsia. Apesar da qualidade dos estudos que avaliaram as intervenções terem sido classificadas como criticamente baixa, os resultados indicam que o conhecimento e as atitudes podem ser melhorados pelas intervenções educativas. O desconhecimento e atitudes negativas de professores adicionam desafios àqueles já enfrentados pelas crianças com epilepsia, que são um grupo de aumentado risco cognitivo, comportamental e com dificuldades acadêmicas (BAILET, TURK, 2000; DAVIES, HEYMAN, GOODMAN, 2003; FASTENAU *et al.*, 2008; JONES *et al.*, 2018).

2. Rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia

A epilepsia está associada a problemas sociais e comportamentais. As pessoas com a doença também apresentam um risco maior de problemas relacionados ao desenvolvimento cognitivo. Dessa forma, problemas cognitivos, sociais e comportamentais devem ser triados e avaliados, para que ações oportunas de apoio ao desenvolvimento nas diferentes fases de vida da pessoa com epilepsia sejam ofertadas. Nesse sentido, durante o período pré-escolar e escolar, é importante que as avaliações sejam feitas regularmente nas crianças com diagnóstico de epilepsia (JANSSON, HALLBÖÖK, REILLY, 2020).

Além disso, as avaliações cognitivas têm efeito na autogestão da doença e de seus efeitos e nas respostas aos tratamentos de saúde das pessoas com epilepsia. A autogestão de comportamentos pode possibilitar a identificação de aspectos positivos relacionados ao manejo da doença, motivação e autoestima nas pessoas com epilepsia (LORIG, HOLMAN, 2003; RAMSEY *et al.*, 2016).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	10
2.1. Objetivos desta síntese de evidências:	10
2.2. Esta síntese de evidências não inclui:.....	10
2.3. Esta síntese de evidências está endereçada para:	10
2.4. Para quê esta síntese de evidências foi elaborada?	10
3. METODOLOGIA.....	11
4. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA	12
4.1. Estratégias para abordar o problema	13
4.1.1. Mundo.....	13
4.1.2. Brasil.....	13
4.1.3. Distrito Federal.....	14
5. OPÇÕES DE INTERVENÇÃO	15
5.1. Opção 1 - Intervenções educacionais	15
5.1.1. O que são?	15
5.1.2. Efeitos.....	15
5.1.3. Incertezas envolvidas.....	16
5.1.4. Localização geográfica dos estudos.....	16
5.2. Opção 2 - Rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia	16
5.2.1. O que é?	16
5.2.2. Efeitos.....	17
5.2.3. Incertezas envolvidas.....	17
5.2.4. Localização geográfica dos estudos.....	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
APÊNDICE.....	22

1. INTRODUÇÃO

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns, definida pela ocorrência de duas ou mais crises convulsivas ao longo da vida (WHO, 2022). Essas crises podem se manifestar a partir de alterações de consciência, como distúrbios motores, sensitivos/sensoriais, psíquicos involuntários; ou de eventos autonômicos, como suor excessivo, palpitação e queda de pressão (PACK, 2019; THIJS, RYVLIN, SURGES, 2021).

Estima-se que entre 0,4% e 1% da população mundial tenha epilepsia (WHO, 2022). No Brasil, a prevalência é de cerca de 2%, o que corresponde a mais de 3 milhões de pessoas com a doença (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). Crianças com epilepsia possuem maior risco de apresentarem dificuldades cognitivas, comportamentais, motoras e de aprendizagem (JONES *et al.*, 2018). Além disso, a epilepsia está associada a diversos problemas, como isolamento social, efeitos adversos dos medicamentos, estigma social, desemprego (WO *et al.*, 2015; SHI *et al.*, 2017), maior mortalidade (pelo risco de acidentes, crises prolongadas e morte súbita) (DEVINSKY *et al.*, 2016), e maior risco de desenvolvimento de comorbidades psiquiátricas, como depressão e ansiedade (KANNER, 2016).

No ambiente escolar, a falta de conhecimento sobre a doença pode causar o isolamento de crianças com epilepsia e ser uma barreira para o acesso ao suporte e atendimento especializados necessários, como em casos de crises convulsivas. O estigma vivenciado e percebido na comunidade escolar impacta negativamente a qualidade de vida da criança com a doença e o bem-estar da família, podendo resultar em problemas de saúde mental (JONES *et al.*, 2018; WO *et al.*, 2017).

Esta síntese pretende contribuir para o levantamento de evidências sobre a epilepsia no ambiente escolar. Por meio da análise de revisões sistemáticas, foram identificadas opções para enfrentar as principais dificuldades das pessoas com epilepsia no ambiente escolar. Pretende-se, assim, informar e contribuir para o processo de tomada de decisão de profissionais de saúde, educação e de gestores(as) públicos(as) envolvidos na temática.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos desta síntese de evidências:

- Apresentar as principais dificuldades e barreiras das pessoas com epilepsia no ambiente escolar;
- Fornecer evidências sobre as intervenções disponíveis para o problema;
- Contribuir para que a tomada de decisões sobre a temática seja fundamentada na melhor evidência científica possível.

2.2. Esta síntese de evidências não inclui:

- Estudos primários e resumos publicados em eventos científicos;
- Recomendações, orientações e metodologia para a implementação das opções para o enfrentamento do problema;
- Avaliação dos danos potenciais das opções, dos custos e o custo-efetividade das intervenções.

2.3. Esta síntese de evidências está endereçada para:

- Agentes de governos em seus variados níveis de atuação ou pessoas em diferentes setores da sociedade que se interessam pela temática;
- Gestores públicos responsáveis pela elaboração e implementação de estratégias, programas e projetos públicos para pessoas com epilepsia;
- Profissionais de saúde e educação;
- Pessoas com epilepsia, seus familiares e demais interessados na temática.

2.4. Para quê esta síntese de evidências foi elaborada?

Esta síntese de evidências foi elaborada para fornecer, de forma sistematizada, dados e informações acerca das dificuldades e barreiras de pessoas com epilepsia no ambiente escolar e opções para enfrentar esses problemas. Espera-se, com tais evidências, auxiliar o processo de formulação de políticas públicas para pessoas com epilepsia no ambiente escolar.

3. METODOLOGIA

Para a elaboração desta síntese, foram analisadas cinco revisões sistemáticas, encontradas a partir de buscas sistematizadas nas bases de dados Medline/PubMed, Lilacs e Embase. Foram considerados estudos publicados até 31 de janeiro de 2022, sem restrição de idioma e data, encontrados a partir das seguintes palavras-chave:

- ["epilepsy" OR (Epilepsies OR Seizure Disorder OR Seizure Disorders OR Awakening Epilepsy OR Epilepsy, Awakening OR Epilepsy, Cryptogenic OR Cryptogenic Epilepsies OR Cryptogenic Epilepsy OR Epilepsies, Cryptogenic) AND ("Meta-Analysis" OR "Systematic Review")]

Foram adotadas estratégias de buscas com sinônimos e filtros que variaram de acordo com a disponibilidade de recursos de cada base de dados. O detalhamento dos procedimentos desta revisão rápida pode ser consultado no Apêndice.

4. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

A epilepsia é uma condição neurológica que impacta diversas esferas da vida do paciente, sendo associada a dificuldades psicossociais e encargos econômicos. A epilepsia pode surgir em qualquer idade no curso da vida (JALAVA *et al.*, 1997; BAILET, TURK, 2000; DAVIES, HEYMAN, GOODMAN, 2003; GEERTS *et al.*, 2011).

Durante a infância, crianças com epilepsia podem apresentar problemas que influenciam o processo de aprendizagem, como desatenção e dificuldade de memória, desencadeando vulnerabilidades relacionadas ao desenvolvimento acadêmico (ZANNI *et al.*, 2010; WO *et al.*, 2017), como dificuldade de leitura, dificuldade com matemática (FASTENAU *et al.*, 2008; JACKSON *et al.*, 2013; PUKA *et al.*, 2015; LAH, CASTLES, SMITH, 2017) e repetência (RUSS *et al.*, 2012).

As dificuldades educacionais de crianças com epilepsia estão relacionadas tanto a fatores orgânicos da doença (tipo, gravidade e frequência das crises, idade de início da doença, eventos adversos do tratamento medicamentoso), quanto a fatores familiares (problemas de saúde mental, métodos rígidos de disciplina), psicossociais (estigma, socialização) e relacionados à estrutura e às condições escolares. Entre os fatores relacionados ao ambiente escolar, estão a baixa expectativa e a rejeição dos professores e colegas (ZANNI *et al.*, 2010; RAMSEY *et al.*, 2016; WO *et al.*, 2017). Outras atitudes negativas de professores associadas à falta de conhecimento geral da doença e sobre como agir durante convulsões e situações emergenciais, também geram diversos impactos sociais e na saúde da criança com epilepsia (JONES *et al.*, 2018).

As crianças com epilepsia de lobo temporal – um tipo de epilepsia focal de alta incidência e gravidade – são ainda mais vulneráveis a apresentarem dificuldades de leitura. Isso ocorre pelo motivo de o lócus da crise envolver partes do cérebro utilizadas para a rede de leitura, mas, também, por ser uma epilepsia de difícil controle: a criança apresenta uma maior frequência de crises que não conseguem ser totalmente cessadas com o tratamento (LAH, CASTLES, SMITH, 2017). A síndrome de Dravet, caracterizada por convulsões e problemas no desenvolvimento, é rara e ocorre no primeiro ano de vida. Além de progressivos problemas de desenvolvimento cognitivo, muitas crianças com a síndrome apresentam problemas comportamentais, incluindo características autistas e dificuldades de atenção e hiperatividade (JANSSON, HALLBÖÖK, REILLY, 2020).

Além disso, dificuldades educacionais associadas ao estigma que permeia a epilepsia, intensificadas por reações inadequadas de pais, professores e colegas, limitam as experiências necessárias e significativas ao desenvolvimento da criança (ZANNI *et al.*, 2010). As dificuldades educacionais acarretam um aumento da evasão escolar que, conseqüentemente, impacta o desenvolvimento e o progresso na vida adulta (LAH, CASTLES, SMITH, 2017). Durante a fase adulta, pessoas com epilepsia possuem uma inserção no ensino superior significativamente inferior à população geral, além de enfrentarem maior nível de desemprego (WO *et al.*, 2017) e apresentarem menor renda.

Apesar do impacto no desenvolvimento biopsicossocial das pessoas com epilepsia, as dificuldades associadas a essa doença, embora comuns, não são amplamente reconhecidas. Dessa forma, são necessárias opções de intervenções que promovam um maior conhecimento sobre a doença na comunidade escolar e que auxiliem no estabelecimento de um ambiente inclusivo, sem discriminação e possibilite o rastreamento e

avaliação dos problemas cognitivos e comportamentais das pessoas com epilepsia (BERG *et al.*, 2005; HUNTER *et al.*, 2015; JONES *et al.*, 2018).

4.1. Estratégias para abordar o problema

4.1.1. Mundo

Kissani *et al.* (2020), avaliando a realidade e literatura sobre a educação de pessoas com epilepsia em diferentes países, apontaram soluções e recomendações para melhorar aspectos educacionais e neuropsicossociais, abrangendo estratégias como:

1. Promover boa comunicação entre a equipe educacional e o responsável ou cuidador da pessoa com epilepsia, e adaptar o apoio e suporte para essas pessoas;
2. Apresentar soluções bem adaptadas para cada caso, conforme o perfil e necessidades do aluno. Por exemplo: intervenções de professores podem incluir um componente tanto educacional, quanto social;
3. Estabelecimento de um projeto de educação que inclua avaliação neuropsicológica para especificação de dificuldades cognitivas e as habilidades preservadas, envolvendo teste de memória, percepção visual espacial, atenção, habilidades manuais, linguagem oral e escrita;
4. Suporte para o progresso na realização de atividades das pessoas com epilepsia; e
5. Treinamento de professores quanto às estratégias adequadas de gestão de crise convulsiva.

Além disso, é apontado que campanhas educacionais e de conscientização sobre a epilepsia devem ocorrer regularmente nas escolas, com acompanhamento contínuo e avaliação periódica dos resultados a cada 5 e 10 anos.

4.1.2. Brasil

A Associação Brasileira de Epilepsia (ABE) inaugurou, em 2017, o “Programa de capacitação para inclusão de crianças e adolescentes com epilepsia no contexto escolar”, com o objetivo de fornecer treinamento a profissionais da educação sobre o entendimento da epilepsia. O programa trata tanto da dimensão clínica da doença, quanto da psicossocial, objetivando capacitar os funcionários das escolas a prestarem o devido apoio e cuidado às crianças com epilepsia.

A metodologia do curso de capacitação está organizada em três etapas: 1) lideranças, que propõe “habilitar o conhecimento para diretores, coordenadores pedagógicos, mediadores e inspetores das escolas” por meio de palestras, cartilhas e folders; 2) líderes como multiplicadores, fazendo com que os capacitados na primeira etapa transmitam informações aos professores e demais funcionários; e 3) alunos e família, na qual os docentes realizam atividades em sala de aula refletindo com os alunos sobre o tema. Além disso, a ABE possui uma plataforma de educação à distância, com cursos para a comunidade escolar (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EPILEPSIA, 2022).

No contexto de iniciativas de conscientização sobre a epilepsia, está o Projeto de Lei Municipal nº 327, de 2021,¹ em tramitação na Câmara Municipal de São Paulo, que “institui a campanha informativa para empresas sobre epilepsia e dá outras providências”. Entre os objetivos do projeto, estão: “levar informações sobre a epilepsia para empresas a fim de diminuir o estigma sobre a doença; encorajar a contratação de pessoas com epilepsia; promover a educação de empresários, dirigentes, funcionários e outros prestadores de serviços que exerçam atividades regulares na empresa sobre como agir diante de um episódio convulsivo devido à epilepsia; e integrar os atores [acima], de forma a garantir a construção de um ambiente de trabalho sustentável” (BRASIL, 2021).

4.1.3. Distrito Federal

No Distrito Federal, a Frente Parlamentar em Defesa dos Direitos da Pessoa com Epilepsia da Câmara Legislativa do Distrito Federal e a organização não-governamental (ONG) Viva Além das Crises organizam, desde 2015, o *Purple Day* – dia internacional de conscientização e de combate ao preconceito à epilepsia (UNALE, 2022). O evento tem, como objetivo, reunir famílias e pessoas com epilepsia do Distrito Federal para trocas de experiências, aumento do conhecimento e visibilidade da doença, além de promover atividades sociais e integrativas. A ONG organiza, além do *Purple Day*, a *Purple Run*, uma corrida para a conscientização sobre a doença e o combate à discriminação. O evento é realizado em parceria com a Secretaria de Estado de Esporte e Lazer do Governo do Distrito Federal (SEL/DF).

¹ Fonte: Câmara Municipal de São Paulo. Disponível em: https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Pesquisa/DetailsDetalhado?COD_MTRA_LEGL=1&COD_PCSS_CMSP=327&ANO_PCSS_CMSP=2021&COD_MTRA_LEGL=1&COD_PCSS_CMSP=327&ANO_PCSS_CMSP=2021. Acesso em: 19 ago. 2022.

5. OPÇÕES DE INTERVENÇÃO

As intervenções encontradas nas cinco revisões sistemáticas (RAMSEY *et al.*, 2016; WO *et al.*, 2017; JONES *et al.*, 2018; JANSSON *et al.*, 2020; VAN DEN BERG *et al.*, 2021) e consideradas na presente síntese de evidências foram organizadas em duas opções:

1. Intervenções educacionais que envolvam professores, pais ou responsáveis e alunos;
2. Rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia.

5.1. Opção 1 - Intervenções educacionais

5.1.1. O que são?

São práticas educacionais aplicadas no contexto escolar que objetivam gerar maior conhecimento e atitudes positivas sobre a epilepsia no universo de professores, alunos, pais e responsáveis, com intuito de melhorar a qualidade da educação e promover a inclusão e a assistência necessárias às crianças com a doença.

As intervenções educacionais apresentadas na revisão sistemática de Jones *et al.* (2018) abrangem as seguintes estratégias:

- Sessão de ensino de 40 minutos com professores, com foco no conhecimento da epilepsia e gerenciamento de convulsões;
- Apresentação educativa sobre manifestações clínicas, com sessão de perguntas e respostas para professores;
- Uma série de workshops sobre “gestão de primeiros socorros da epilepsia”: um manual/checklist sobre gestão de primeiros socorros da epilepsia na escola;
- Palestra de 90 minutos sobre epilepsia, seguida de discussão;
- Curso de treinamento em “epilepsia e saúde”;
- Programa educativo de 45 minutos; e
- Seminários sobre a natureza e gestão da epilepsia e treinamento sobre atitudes de professores em relação aos alunos com epilepsia.

Por sua vez, as intervenções educacionais indicadas na revisão sistemática de Wo *et al.* (2017) são as seguintes:

- Práticas que aumentem o conhecimento e melhorem as atitudes de professores e pais ou responsáveis sobre a epilepsia, de maneira geral; e
- Disponibilização de atividades extracurriculares, como esportes e clubes/grupos de interesses específicos para alunos com epilepsia.

5.1.2. Efeitos

De modo geral, as intervenções educacionais melhoram o desenvolvimento escolar da criança e auxiliam na criação de um ambiente escolar livre de discriminações, menos restritivo e mais interativo. De acordo com a revisão sistemática de Jones *et al.* (2018), as

intervenções apresentadas tiveram como efeito um aumento significativo do conhecimento da comunidade escolar sobre a epilepsia e das atitudes positivas de professores. Após as intervenções educacionais, os professores passaram a se sentir mais bem preparados e menos preocupados em trabalhar com crianças com epilepsia, administrar medicamentos e realizar primeiros socorros, se necessário. Além disso, a epilepsia passou a ser enxergada como uma doença tratável e o conhecimento sobre como auxiliar um aluno em crise foi adquirido. Mais professores afirmaram estarem dispostos a levar crianças com epilepsia em excursões e a realizar atividades ativas com elas, incluindo a disciplina de atividade física, e a encorajá-las a brincar com outras crianças. O número de professores que pensavam que a presença de um estudante com epilepsia na classe geraria problemas e recusavam esses alunos também diminuiu.

Além disso, Wo *et al.* (2017) observaram que intervenções educacionais podem reduzir o impacto das dificuldades apresentadas pelas pessoas com epilepsia, incluindo problemas acadêmicos derivados da incompreensão de pais e professores das necessidades dessa população.

5.1.3. Incertezas envolvidas

Todos os estudos analisados por Jones *et al.* (2018) tiveram sua qualidade global avaliada como baixa (Apêndice - Quadro 3), visto que nenhuma pesquisa envolveu randomização ou cegamento/mascaramento, o que pode ter influenciado os achados. Além disso, os níveis de conhecimento e a natureza das atitudes não puderam ser avaliados, devido à grande variedade de instrumentos utilizados e a ausência de instrumentos validados para essas avaliações.

As intervenções apresentadas pela revisão de Wo *et al.* (2017) derivam da análise dos fatores associados a um menor desenvolvimento cognitivo e de aprendizagem. Não sendo avaliadas enquanto práticas implementadas.

5.1.4. Localização geográfica dos estudos

Os estudos triados tratam de intervenções realizadas nas seguintes localizações: Alemanha, Brasil, Estados Unidos, Itália, Índia, Istambul, Jamaica, Países Baixos e Turquia.

5.2. Opção 2 - Rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia

5.2.1. O que é?

O rastreamento e a avaliação das pessoas com epilepsia no ambiente escolar compreendem testes e análises para a identificação daquelas em risco de desenvolvimento ou com dificuldades, de forma que possam ser beneficiadas por ações e estratégias que favoreçam o seu desempenho escolar no período adequado.

- Wo *et al.* (2017) enfatizam a necessidade de crianças com epilepsia passarem por uma triagem que avalie possíveis dificuldades cognitivas de aprendizagem, para que recebam serviços de educação especial ou apoio educacional. A realização de triagens precoces de problemas específicos de desenvolvimento cognitivo, psicomotor e comportamental, bem como intervenções precoces para o melhor desenvolvimento cognitivo da criança, devem ser desenvolvidas e aplicadas no contexto escolar. Os achados ressaltam a importância de realizar a

triagem em todas as idades, inclusive em adolescentes. Dessa forma, as escolas devem identificar, avaliar e reavaliar as crianças e jovens com epilepsia que necessitam de ensino especial. A triagem por um psicopedagogo é importante para identificar as crianças com epilepsia que requerem avaliação adicional para superar suas dificuldades de aprendizagem.

- Ramsey *et al.* (2016) revisaram as evidências sobre o uso do instrumento de autoavaliação e percepção da doença por crianças com epilepsia, o *Children Attitudes Towards Illness Scale* (CATIS). O CATIS é uma escala utilizada para medir as avaliações e atitudes favoráveis ou desfavoráveis das crianças sobre sua doença. O questionário possui 13 itens e as respostas são dadas em uma escala de 5 pontos, construídas a partir da oposição de adjetivos (muito bom a muito ruim, muito feliz a muito triste, por exemplo). As respostas mostraram que crianças com melhores resultados no CATIS, ou seja, com atitudes mais positivas, possuem melhor desempenho escolar, enquanto aquelas com piores *scores* apresentaram piores rendimentos escolares.
- Em sua revisão sobre o desenvolvimento cognitivo e comportamental de crianças com síndrome de Dravet (uma síndrome epiléptica rara e grave), Jansson *et al.* (2020) ressaltaram a importância da triagem e avaliação do desenvolvimento cognitivo e comportamental das crianças com a síndrome, avaliando, também, possíveis comorbidades, como Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e Transtorno do Espectro Autista (TEA).
- Van den Berg *et al.* (2021), avaliando a associação da disfunção executiva com problemas comportamentais e socioemocionais em crianças com epilepsia, indicaram que a combinação de avaliações neuropsicológicas e de testes de inteligência por relato de pais ou autorrelato são caminhos possíveis para detectar precocemente dificuldades cognitivas e comportamentais. Segundo os autores, a combinação de avaliações pode auxiliar na identificação de potencialidades e dificuldades passíveis de intervenção.

5.2.2. Efeitos

A prática recursiva de rastreamento e de avaliação do desenvolvimento cognitivo, comportamental e social de crianças e jovens com epilepsia auxilia na identificação de possíveis dificuldades escolares e fatores relacionados, possibilitando que as necessidades particulares de cada estudante sejam atendidas por meio do planejamento de estratégias para o sucesso acadêmico e o desenvolvimento de habilidades necessárias.

O envolvimento da comunidade escolar, especialmente dos professores, tem um papel chave na identificação de dificuldades educacionais e problemas de desempenho escolar. Como efeito, é observada a maximização da qualidade de vida da criança e de sua família. O uso do CATIS se mostrou efetivo e significativamente forte para o fornecimento de informações valiosas para cuidados da saúde de crianças com epilepsia e de dados importantes para a terapia cognitiva, que pode melhorar a percepção e o desempenho das pessoas com epilepsia em diversas áreas, incluindo o desempenho escolar.

5.2.3. Incertezas envolvidas

Embora as evidências apontem para um potencial benefício na identificação de problemas comportamentais e de neurodesenvolvimento em pessoas com epilepsia, não foram identificadas revisões sistemáticas que avaliaram intervenções utilizando essa opção. Além disso, o uso de instrumentos válidos e reprodutíveis para as pessoas com epilepsia, aplicados por profissionais capacitados, pode ser um desafio para sua implementação.

5.2.4. Localização geográfica dos estudos

Os estudos que tratam de intervenções para o rastreamento e avaliação de problemas cognitivos, comportamentais e sociais das pessoas com epilepsia foram realizados nas seguintes localizações: Argentina, Austrália, Bélgica, Brasil, Canadá, China, Estados Unidos, França, Itália, Japão, Jamaica, Países Baixos, Vietnã, Suécia e Turquia.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pessoas com epilepsia podem sofrer com o estigma da doença e com a discriminação. Essas questões envolvem, em grande medida, a falta de conhecimento da população sobre a doença. Considerando o ambiente escolar e os fatores relacionados à epilepsia que interferem no processo de aprendizagem, desempenho escolar e socialização, um programa de estratégias – incluindo tanto abordagens educativas quanto rastreio e avaliação das dificuldades apresentadas pelas pessoas com epilepsia – pode favorecer a implementação de ações e intervenções importantes para o pleno desenvolvimento das pessoas com a doença.

O ambiente escolar deve ser um espaço de experiências positivas para pessoas com epilepsia. Embora nem todas as pessoas com a doença irão requerer serviços educacionais especializados, é necessário que todos tenham oportunidades para desenvolver seu pleno potencial. Desse modo, intervenções educacionais para aumentar o conhecimento e atitudes positivas frente à epilepsia são fundamentais. As escolas devem ser capazes de triar, avaliar e identificar pessoas com epilepsia que necessitem de maior apoio e suporte, de forma a garantir que não haja estigma, exclusão e restrição ao processo de desenvolvimento de habilidades para a aprendizagem.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Brasileira de Epilepsia. Projetos - **Programa de capacitação para inclusão de crianças e adolescentes com epilepsia no contexto escolar**. Disponível em: <https://epilepsiabrasil.org.br/projetos>. Acesso em: 30 maio 2022.
- Baillet LL, Turk WR. The impact of childhood epilepsy on neurocognitive and behavioral performance: a prospective longitudinal study. **Epilepsia** 2000;41(4):426-31.
- Berg AT, Smith SN, Frobish D, Levy SR, Testa FM, Beckerman B, *et al.* Special education needs of children with newly diagnosed epilepsy. **Dev Med Child Neurol** 2005; 47(11):749-53.
- Brasil. Câmara Municipal de São Paulo. **Projeto de Lei nº 327/2021 - Institui a campanha informativa para empresas sobre epilepsia e dá outras providências**. Disponível em: https://splegisconsulta.saopaulo.sp.leg.br/Pesquisa/DetailsDetalhado?COD_MTRA_LEGL=1&COD_PCSS_CMSP=327&ANO_PCSS_CMSP=2021&COD_MTRA_LEGL=1&COD_PCSS_CMSP=327&ANO_PCSS_CMSP=2021#. Acesso em: 31 maio 2022.
- Davies S, Heyman I, Goodman R. A population survey of mental health problems in children with epilepsy. **Dev Med Child Neurol** 2003; 45(5):292-5.
- Devinsky O, Spruill T, Thurman D, Friedman D. Recognizing and preventing epilepsy-related mortality: A call for action. **Neurology**. 2016 Feb 23; 86(8):779-86.
- Fastenau PS, Shen J, Dunn DW, Austin JK. Academic underachievement among children with epilepsy: proportion exceeding psychometric criteria for learning disability and associated risk factors. **J Learn Disabil** 2008; 41(3):195-207.
- Geerts A, Brouwer O, van Donselaar C, Stroink H, Peters B, Peeters E, *et al.* Health perception and socioeconomic status following childhood-onset epilepsy: the Dutch study of epilepsy in childhood. **Epilepsia** 2011; 52(12):2192-202.
- Hunter RM, Reilly C, Atkinson P, Das KB, Gillberg C, Chin RF, *et al.* The health, education, and social care costs of school-aged children with active epilepsy: a population-based study. **Epilepsia** 2015; 56(7):1056-64.
- Jackson DC, Dabbs K, Walker NM, Jones JE, Hsu DA, Stafstrom CE, *et al.* The neuropsychological and academic substrate of new/recent-onset epilepsies. **J. Pediatr.** 2013;162, 1047-1053 (e1041).
- Jalava M, Silanpää M, Camfield C, *et al.* Social adjustment and competence 35 years after onset of childhood epilepsy: a prospective controlled study. **Epilepsia** 1997; 38: 708-15.
- Jansson JS, Hallböök T, Reilly C. Intellectual functioning, and behavior in Dravet syndrome: A systematic review. **Epilepsy & Behavior**. 2020; 108, 107079.
- Jones C, Atkinson P, Cross JH, Reilly C. Knowledge of and attitudes towards epilepsy among teachers: a systematic review. **Epilepsy & Behavior**. 2018; 87, 59-68.
- Kanner AM. Management of psychiatric and neurological comorbidities in epilepsy. **Nat Rev Neurol**. 2016 Feb; 12(2):106-16.
- Lah S, Castles A, Smith ML. Reading in children with temporal lobe epilepsy: A systematic review. **Epilepsy & Behavior**. 2017; 68, 84-94.
- Lorig KR, Holman HR. Self-management education: history, definition, outcomes, and mechanisms. **Ann Behav Med** 2003; 26(1):1-7.

Ministério da Saúde. **Epilepsia**: conheça a doença e os tratamentos disponíveis no SUS. Março, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/epilepsia-conheca-a-doenca-e-os-tratamentos-disponiveis-no-sus>. Acesso em: 20 maio 2022.

Pack AM. Epilepsy overview and revised classification of seizures and epilepsies. **CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology**. 2019; 25(2), 306-321.

Puka K, Khattab M, Kerr EN, Smith ML. Academic achievement one year after resective epilepsy surgery in children. **Epilepsy Behav**. 2015; 47, 1-5.

Ramsey RR, Ryan JL, Fedele DA, Mullins LL, Chaney JM, Wagner JL. Child Attitude Toward Illness Scale (CATIS): A systematic review of the literature. **Epilepsy & Behavior**. 2016; 59, 64-72.

Russ SA, Larson K, Halfon N. A national profile of childhood epilepsy and seizure disorder. **Pediatrics**. 2012; 129, 256-264.

Shi Y, Wang S, Ying J, Zhang M, Liu P, Zhang H, Sun J. Correlates of perceived stigma for people living with epilepsy: a meta-analysis. **Epilepsy & Behavior**. 2017;70, 198-203.

Thijs RD, Ryvlin P, Surges R. Autonomic manifestations of epilepsy: emerging pathways to sudden death? **Nature Reviews Neurology**. 2021;17(12), 774-788.

Unale. Purple Day - **Dia Mundial de Conscientização da Epilepsia**. Disponível em: <https://unale.org.br/purple-day-dia-mundial-de-conscientizacao-da-epilepsia/>. Acesso em: 31 maio 2022.

Van den Berg L, de Weerd AW, Reuvekamp MH, van der Meere JJ. Associating executive dysfunction with behavioral and socioemotional problems in children with epilepsy. A systematic review. **Child Neuropsychology**. 2021; 27(5), 661-708.

WHO. **Epilepsy**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.

Wo MCM, Lim KS, Choo WY, Tan CT. Employability in people with epilepsy: A systematic review. **Epilepsy research**. 2015;116, 67-78.

Wo SW, Ong LC, Low WY, Lai PSM. The impact of epilepsy on academic achievement in children with normal intelligence and without major comorbidities: a systematic review. **Epilepsy research**. 2017;136, 35-45.

Zanni KP, Maia Filho HDS, Matsukura TS. Impacto da epilepsia no processo de escolarização de crianças e adolescentes. **Revista Brasileira de Educação Especial**. 2010; 16, 215-230.

APÊNDICE

Apêndice 1 - MÉTODO DE ELABORAÇÃO DA SÍNTESE DE EVIDÊNCIAS

Essa *overview* de revisões foi conduzida de acordo com o método de revisão rápida, que inclui uma série de adaptações do processo de elaboração de revisões sistemáticas, com o intuito de produzir uma síntese das melhores evidências disponíveis em tempo oportuno para atender demandas específicas de avaliações.

1. Critérios de elegibilidade

Foram incluídas revisões sistemáticas sobre intervenções relacionadas a dificuldades no ambiente escolar envolvendo pessoas com epilepsia, ou que demonstravam estratégias para superar tais dificuldades; e excluídos os estudos: i) revisões não sistemáticas e protocolos de revisão sistemática; e ii) resumos de conferências, editoriais, cartas e comentários.

2. Fontes de informação e estratégias de busca

As bases de dados Medline/PubMed, Lilacs e Embase foram pesquisadas em 31 de janeiro de 2022, utilizando o filtro para estudos publicados nos últimos 10 anos e sem restrição de idioma. A estratégia de busca foi construída tendo como termos de referência: i) população do estudo, que incluiu pessoas com epilepsia; e ii) tipo de estudo, que compreendiam revisões sistemáticas ou metanálises. Foram utilizados os descritores da lista *Medical Subject Headings* (MeSH) e sinônimos ou variações de cada descritor para as bases de dados, além de filtro validado para revisões sistemáticas ou metanálises. A estratégia de busca foi adaptada para cada base de dados (Quadro 1). Os resultados das pesquisas foram importados para o software *EndNote Web* para remoção de duplicatas e gerenciamento de referências.

Quadro 1 - Bancos de dados e descritores individualizados

(Continua)

Base de dados	Resultados	Descritores
PubMed	2.360	Search: (((("epilepsy"[MeSH Terms]) OR (Epilepsies OR Seizure Disorder OR Seizure Disorders OR Awakening Epilepsy OR Epilepsy, Awakening OR Epilepsy, Cryptogenic OR Cryptogenic Epilepsies OR Cryptogenic Epilepsy OR Epilepsies, Cryptogenic))) AND (((("Meta-Analysis as Topic"[MeSH] OR meta analy*[TIAB] OR metaanaly*[TIAB] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Systematic Review"[PT] OR "Systematic Reviews as Topic"[MeSH] OR systematic review*[TIAB] OR systematic overview*[TIAB] OR "Review Literature as Topic"[MeSH]) OR (cochrane[TIAB] OR embase[TIAB] OR psychlit[TIAB] OR psychlit[TIAB] OR psychinfo[TIAB] OR psycinfo[TIAB] OR cinahl[TIAB] OR cinhal[TIAB] OR "science citation index"[TIAB] OR bids[TIAB] OR cancerlit[TIAB]) OR (reference list*[TIAB] OR bibliograph*[TIAB] OR hand-search*[TIAB] OR "relevant journals"[TIAB] OR manual search*[TIAB]) OR (("selection criteria"[TIAB] OR "data extraction"[TIAB]) AND "Review"[PT])) NOT ("Comment"[PT] OR "Letter"[PT] OR "Editorial"[PT] OR ("Animals"[MeSH] NOT ("Animals"[MeSH] AND "Humans"[MeSH]))) Filters: in the last 10 years

Quadro 1 - Bancos de dados e descritores individualizados

(Conclusão)

Base de dados	Resultados	Descritores
Lilacs	453	((mh:(Epilepsy)) OR (Awakening Epilepsy OR Cryptogenic Epilepsies OR Cryptogenic Epilepsy OR Epilepsies OR Epilepsies, Cryptogenic OR Epilepsy, Awakening OR Epilepsy, Cryptogenic OR Seizure Disorder OR Seizure Disorders) OR (mh:(Epilepsia)) OR (Distúrbio Convulsivo OR Epilepsia Criptogênica OR Epilepsia ao Despertar OR Epilepsia com Crises de Grande Mal ao Despertar OR Epilepsia do Despertar OR Epilepsias OR Epilepsias Criptogênicas OR Transtorno Convulsivo OR Epilepsia Criptogênica OR Epilepsia al Despertar OR Epilepsia con Ataques de Gran Mal al Despertar OR Epilepsia del Despertar OR Epilepsias Criptogénicas OR Trastorno Convulsivo OR Trastorno de Crisis Convulsiva) OR (exC10.228.140.490*))) AND ((mh:(Systematic Review OR Revisión Sistemática OR Revisão Sistemática)) OR (Review, Systematic OR exV03.850*) OR (mh:(Revisões Sistemáticas como Assunto OR Systematic Reviews as Topic OR Revisiones Sistemáticas como Asunto)) OR (Reviews Systematic as Topic OR Systematic Review as Topic OR Revisión Sistemática como Asunto OR Revisão Sistemática como Assunto OR exL01.178.682.759.575*) OR (mh:(Metanálise OR Meta-Analysis OR Metaanálisis)) OR (Metanálises OR Meta-Análisis OR Metanálisis OR exV03.600*) OR (mh:(Meta-Analysis as Topic OR Metaanálisis como Asunto OR Metanálise como Assunto)) OR (Clinical Trial Overview OR Clinical Trial Overviews OR Meta Analysis as Topic OR Overview, Clinical Trial OR Overviews, Clinical Trial OR Meta-Análisis como Asunto OR Meta-Análisis como Tema OR Metaanálisis como Tema OR Metanálisis como Asunto OR Metanálisis como Tema OR exE05.318.370.500* OR exE05.581.500.501* OR exN05.715.360.325.515* OR exN06.850.520.445.500* OR exSP5.001.012.038.049.050*))
Embase	1.633	('epilepsy'/exp/mj OR 'epilepsy'/mj OR 'acute epilepsy'/exp/mj OR 'acute epilepsy'/mj OR 'chronic epilepsy'/exp/mj OR 'chronic epilepsy'/mj OR 'comitial disease'/exp/mj OR 'comitial disease'/mj OR 'epilepsia'/exp/mj OR 'epilepsia'/mj OR 'epileptic'/exp/mj OR 'epileptic'/mj OR 'epileptic disorder'/exp/mj OR 'epileptic disorder'/mj OR 'epileptic syndrome'/exp/mj OR 'epileptic syndrome'/mj OR 'epileptic syndromes'/exp/mj OR 'epileptic syndromes'/mj OR 'falling sickness'/exp/mj OR 'falling sickness'/mj OR 'sickness, falling'/exp/mj OR 'sickness, falling'/mj OR 'tardy epilepsy'/exp/mj OR 'tardy epilepsy'/mj) AND ('meta analysis (topic)'/exp/mj OR 'meta analysis'/exp/mj OR ((meta NEXT/1 analy*):ab,ti) OR metaanaly*:ab,ti OR 'systematic review (topic)'/exp/mj OR 'systematic review'/exp/mj OR ((systematic NEXT/1 review*):ab,ti) OR ((systematic NEXT/1 overview*):ab,ti) OR cancerlit:ab,ti OR cochrane:ab,ti OR embase:ab,ti OR psychlit:ab,ti OR psychlit:ab,ti OR psychinfo:ab,ti OR psycinfo:ab,ti OR cinahl:ab,ti OR cinhal:ab,ti OR 'science citation index':ab,ti OR bids:ab,ti OR ((reference NEXT/1 list*):ab,ti) OR bibliograph*:ab,ti OR 'hand search*':ab,ti OR ((manual NEXT/1 search*):ab,ti) OR 'relevant journals':ab,ti OR (('data extraction':ab,ti OR 'selection criteria':ab,ti) AND 'review'/it) NOT ('letter'/it OR 'editorial'/it OR ('animal'/exp/mj NOT ('animal'/exp/mj AND 'human'/exp/mj))) AND [embase]/lim AND [2012-2022]/py

Fonte: Elaboração própria, 2022

3. Seleção e triagem dos estudos

Os estudos foram triados pela leitura inicial de títulos e resumos na plataforma Rayyan e posteriormente revisados. Em seguida, o texto completo do artigo triado foi lido para avaliação da elegibilidade, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão definidos. A lista de estudos excluídos e os motivos da exclusão são apresentados no Quadro 2.

Quadro 2 - Lista de estudos excluídos por referência e motivo de exclusão

Referências	Motivos de exclusão
<p>Kissani, N., Balili, K., Mesraoua, B., Abdulla, F., Bashar, G., Al-Baradie, R., ... & Asadi-Pooya, A. A. (2020). Epilepsy and school in the Middle East and North Africa (MENA) region: the current situation, challenges, and solutions. <i>Epilepsy & Behavior</i>, 112, 107325.</p> <p>Magalhães, L. V. B., Fernandes, P. T., & Li, L. M. (2009). Aspectos educacionais na epilepsia. <i>Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology</i>, 15, 172-177.</p> <p>Wang, M., Zhang, Z., Liu, D., Xie, W., Ma, Y., Yao, J., ... & Lian, X. (2021). Educational attainment protects against epilepsy independent of cognitive function: A Mendelian randomization study. <i>Epilepsia</i>, 62(6), 1362-1368.</p>	Delineamento do estudo
<p>Sherlock, C., Madigan, C., Keenan, L., Linehan, C., & Downes, M. (2021, November). Academic attainment following paediatric epilepsy surgery: a systematic review. In <i>EPILEPSIA</i> (Vol. 62, pp. 191-191). 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY.</p> <p>Raman, L., McCallum, S., Smith, G., & Kroening, S. (2018, October). Investigation into Perceptions, Policies and Behaviors Toward Seizure Management in Schools. In <i>ANNALS OF NEUROLOGY</i> (Vol. 84, pp. S417-S417). 111 RIVER ST, HOBOKEN 07030-5774, NJ USA: WILEY.</p> <p>Davi, M. T.; Pujol, L. P.; Sánchez, M. C.; Delgado, Y. V. Epilepsy, and intellectual disability. <i>Journal of Intellectual Disability Research</i> - Volume 65, Issue 8, pp. 752-753.</p>	Resumo de congresso
<p>Lah, S., Castles, A., & Smith, M. L. (2017). Reading in children with temporal lobe epilepsy: A systematic review. <i>Epilepsy & Behavior</i>, 68, 84-94.</p> <p>Jacobs, C. S., Willment, K. C., & Sarkis, R. A. (2019). Non-invasive cognitive enhancement in Epilepsy. <i>Frontiers in neurology</i>, 10, 167.</p> <p>Deb, S., Brizard, B. A., & Limbu, B. (2020). Association between epilepsy and challenging behavior in adults with intellectual disabilities: systematic review and meta-analysis. <i>BJPsych Open</i>, 6(5).</p> <p>Teixeira, J., & Santos, M. E. (2018). Language skills in children with benign childhood epilepsy with centrotemporal spikes: A systematic review. <i>Epilepsy & Behavior</i>, 84, 15-21.</p> <p>Loughman, A., Bowden, S. C., & D'souza, W. (2014). Cognitive functioning in idiopathic generalized epilepsies: a systematic review and meta-analysis. <i>Neuroscience & Biobehavioral Reviews</i>, 43, 20-34.</p>	Não aborda estratégias e/ou intervenções no ambiente escolar

Fonte: Elaboração própria, 2022

4. Extração de dados

Os dados foram extraídos de acordo com o protocolo previamente preparado, com base nos objetivos do estudo. O formulário de extração de dados incluiu: identificação do estudo (autor, ano de publicação e país do estudo); desenho do estudo; principais achados; questões abordadas (problemas, causas dos problemas, magnitude e consequências dos problemas, opções para enfrentar os problemas, considerações gerais acerca das opções propostas); recomendações (benefícios, danos potenciais das recomendações); custos/custo-efetividade; e incertezas.

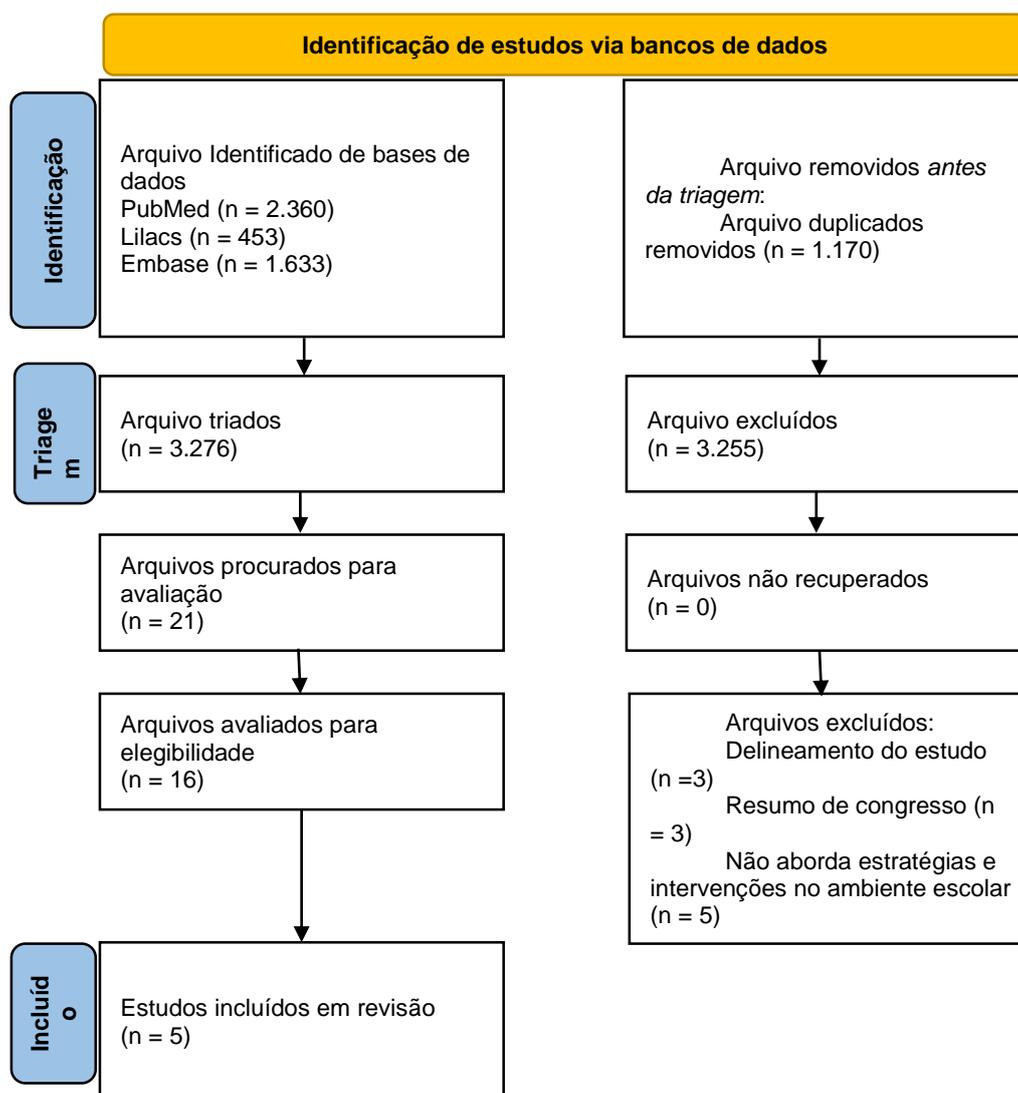
5. Qualidade dos dados

A qualidade metodológica de todas as revisões sistemáticas utilizadas neste estudo foi avaliada com a ferramenta *The Assessing the Methodological Quality of Systematic Reviews 2* (AMSTAR-2) (Quadro 3). A classificação geral da confiança nos resultados de cada revisão, segundo a ferramenta, pode ser classificada como: alta (nenhuma ou uma fraqueza não crítica); moderada (mais de uma fraqueza não crítica); baixa (uma falha crítica com ou sem fraquezas não críticas); e criticamente baixa (mais de uma falha crítica com ou sem fraquezas não críticas).

6. Resultados

Foram identificados 4.446 estudos potenciais nas bases de dados. Após a remoção das duplicatas (n= 1.170), 3.276 estudos foram triados e 16 foram elegíveis para leitura e análise do texto completo, sendo 5 incluídos nesta *overview* de revisões sistemáticas (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA para *overview* de revisões sistemáticas sobre epilepsia e dificuldades educacionais



Fonte: Elaboração própria, 2022

A qualidade das revisões sistemáticas foi classificada como baixa, ou em sua maioria, como criticamente baixa (Quadro 3). Isso significa que o grau de confiança que pode ser atribuído a esses achados é pequeno e que estudos mais robustos para avaliar as intervenções que reduzam as dificuldades no ambiente escolar devem ser conduzidos. Os pontos críticos para esses resultados foram a ausência de registro prévio de um protocolo de revisão e detalhamento dos estudos excluídos.

Quadro 3 - Avaliação da qualidade das revisões sistemáticas incluídas no estudo, de acordo com o AMSTAR-2

	1. Componentes PICO	2. Protocolo	3. Explicação do desenho de estudo	4. Estratégia de pesquisa abrangente	5. Seleção dos estudos em duplicada	6. Extração de dados em duplicada	7. Detalhes dos estudos excluídos	8. Descrição dos estudos incluídos	9. Avaliação do risco de vieses	10. Fontes de financiamento	11. Métodos adequados de metanálise	12. Impacto potencial do risco de vieses	13. Discussão do risco de vieses	14. Heterogeneidade	15. Viés de publicação	16. Relato de conflitos de interesse	Classificação geral de qualidade
Ramsey <i>et al.</i> , 2016	Sim	Não	Não	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não			Não	Sim	Sim	Sim	Criticamente baixa
Wo <i>et al.</i> , 2017	Sim	Não	Sim	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não			Não	Sim	Sim	Sim	Criticamente baixa
Jones <i>et al.</i> , 2018	Sim	Sim	Sim	Parcialmente sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Parcialmente sim	Não			Sim	Sim	Sim	Sim	Baixa
Jansson <i>et al.</i> , 2020	Sim	Não	Não	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não			Sim	Sim	Sim	Sim	Criticamente baixa
Berg <i>et al.</i> , 2021	Sim	Não	Não	Parcialmente sim	Não	Não	Não	Sim	Parcialmente sim	Não			Sim	Sim	Sim	Sim	Criticamente baixa

Avaliação dos itens	
Sim	Verde
Parcialmente sim	Amarelo
Não	Vermelho
Metanálise não conduzida	Azul claro
Classificação geral da qualidade	
Baixa	Amarelo
Criticamente baixa	Vermelho

Fonte: Elaboração própria, 2022

**Instituto de Pesquisa e Estatística
do Distrito Federal - IPEDF Codeplan**

Setor de Administração Municipal
SAM, Bloco H, Setores Complementares
Ed. Sede Codeplan
CEP: 70620-080 - Brasília-DF
Fone: (0xx61) 3342-2222
www.ipe.df.gov.br
ipe@ipe.df.gov.br