Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO: REFLETINDO O SOFRIMENTO PSÍQUICO

TRAUMATIC POST TRANSTORN: REFLECTING PSYCHIC SUFFERING

Gabriela Pinto de Freitas[1]
Ana Karla Bezerra da Silva Lima[2]
Volffraniad Pinheiro Dias de Sá[3]
Rayane Badú de Sousa[4]
Vimário Lcerda Nery Neto[5]
Priscilla Costa Melquíades Menezes[6]

RESUMO: Este artigo trata de um relato de experiência vivida em associação com a temática do "Transtorno do Estresse Pós-Traumático", condição esta supostamente desenvolvida pela narradora do evento e autora do trabalho, após acidente automobilístico com vítimas fatais. O objetivo do trabalho foi entender como um evento traumático pode repercutir diretamente na vida e no comportamento do ser humano. A experiência permitiu conhecer as peculiaridades de sentimentos e comportamentos externados pela sobrevivente do trauma, e associá-los ao transtorno em questão, de modo que possamos planejar e fornecer orientações compreensíveis e significativas a pessoas que vivenciam a mesma situação. Com o artigo, pretendeu-se contribuir para o avanço na compreensão dessa grave doença, focalizando suas causas, os sintomas que a compõem e as possibilidades de prevenção.

Palavras-chave: Estresse pós-traumático. Experiência. Transtorno.

ABSTRACT: This article deals with an experience report in association with the theme of "Post Traumatic Stress Disorder", a condition that is supposedly developed by the narrator of the event and the author of the work, after an automobile accident with fatal victims.

[1] Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.
[2] Enfermeira. Especialista em LIBRAS.
[3] Psicóloga. Docente das FIP. Especialista em Saúde Pública.
[4] Graduanda em Enfermagem pelas Faculdades Integradas de Patos.
[5] Psicólogo. Especialista em Avaliação Psicológica pela IPOG/PB.
[6] Enfermeira Especialista em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Ciências da Saúde.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

The objective of the study was to understand how a traumatic event can directly affect the life and behavior of the human being. Experience has allowed us to know the peculiarities of feelings and behaviors expressed by the trauma survivor and to associate them with the disorder in question so that we can plan and provide understandable and meaningful guidance to people experiencing the same situation. With the article, it was intended to contribute to the progress in the understanding of this serious disease, focusing its causes, the symptoms that compose it and the possibilities of prevention.

Keywords: Post-traumatic stress. Experience. Disorder.

INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende contribuir para a discussão sobre um tipo de adoecimento mental que, embora diagnosticado há várias décadas, tem aparecido com maior frequência em alguns contextos de trabalho, o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).

Para subsidiar nossa análise, apresentaremos um relato de experiência, realizado pela autora do próprio artigo e acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Trata-se de uma aluna que procurou orientador para seu trabalho de conclusão de curso com a ideia de realizar uma pesquisa acerca de outra temática. Porém, no decorrer da elaboração do projeto de pesquisa, foi evidenciado, por parte da orientadora do trabalho, uma dificuldade da aluna de concentração no foco de sua pesquisa, como também uma ansiedade relacionada à execução da mesma. Os "sinais comportamentais" percebidos pela orientadora consistiam na verificação de um possível nexo ao trauma anteriormente vivido pela aluna (acidente de trânsito trágico), o qual foi conhecido e acompanhado pela referida professora na época do ocorrido. Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: como uma situação pode repercutir na vida e no comportamento do ser humano possibilitando desenvolvimento de um transtorno psicológico?

Vitimando também crianças e idosos, os acidentes, além de produzirem vítimas fatais, deixam sequelas de graus variados entre os sobreviventes e efeitos adversos entre os membros da família. Dessa forma, essa realidade impeliu a uma análise mais cuidadosa do estresse pós-traumático decorrente do acidente de trânsito.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Entendendo o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT)

Até pouco tempo atrás não era comum falar de estresse pós-traumático. Foi somente na década de 1980 que os profissionais de saúde mental reconheceram o estresse pós-traumático como um transtorno causador de grave sofrimento humano que afeta de forma significativa a qualidade de vida e a vida social e ocupacional. (SÉ, 2016)

De acordo com Sé (2016), atualmente o sistema classificatório de doenças, o DSM (*American Psychiatric Association*) define o estresse pós-traumático como uma resposta sintomática potencialmente crônica em relação a um evento estressor traumático, que incluem 12 sintomas agrupados em três categorias: a primeira inclui sintoma de revivência ou reexperiência do evento, no qual ao menos um sintoma deve estar presente; a segunda categoria diz respeito aos sintomas de entorpecimento da responsabilidade geral, evitação e distanciamento afetivo; e o terceiro grupo de sintomas contém seis sintomas variados, entre os quais a excitabilidade aumentada, o prejuízo cognitivo, o isolamento e fuga dos estímulos associados ao trauma (exemplo receber mensagens ofensivas na escola ou pela internet; violência de colegas); a reexperiência de sintomas na presença de estímulos associados ao trauma (por exemplo dores de cabeça) e sentimentos de culpa, sendo que ao menos dois sintomas aqui citados precisam estar presentes.

De acordo com Oliveira (2012), a primeira resposta ao trauma é o ***choque***. A pessoa sente-se vulnerável, apresenta sentimentos intensos de impotência, medo, distúrbios do sono, humor, sensações iminentes, e novas possibilidades de intercorrências traumáticas. O autor enfoca também que normalmente tais sintomas tendem a desaparecer em alguns dias ou semanas, na medida em que a pessoa reprocesse o evento traumático. Quando isto não acontece, e os sintomas perduram, desenvolve-se o ESTRESSE pós Traumático, quando se torna necessária a ajuda de um Psicólogo para ressignificar o evento traumático restabelecendo o equilíbrio físico e emocional.

De acordo com Sé (2016), o estresse pós-traumático pode se apresentar da forma aguda, cujo início se dá dentro de 6 meses, ou de forma crônica, com mais de 6 meses de duração dos sintomas. A pessoa também pode apresentar alterações do sono, irritabilidade e dificuldade de concentração. Além disso, a pessoa que sofreu um estresse pós-traumático pode apresentar dificuldades em sintetizar, categorizar e integrar a memória traumática numa narrativa, ou seja lembrar do episódio e relatar os detalhes do que ocorreu e como foi sua reação e a reação de outrem. A vítima apresenta dificuldade de acessar fragmentos dos eventos em sua memória, a memória perde a sua intensidade emocional, existe um déficit na estrutura do discurso e o desenvolvimento dos relatos tende a permanecer com expressão emocional intensa. Por isso, a autora retrata que é muito comum durante um

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

relato de um evento traumático a pessoa ficar irritada, com labilidade emocional, ansiosa, com medo, etc...

METODOLOGIA

O estudo foi realizado nas dependências das Faculdades Integradas de Patos, a partir de encontros periódicos marcados previamente entre orientadora e aluna.
Trata-se de um relato de experiência vivida, com a utilização do Método Biográfico, proposto por Louis Le Guillant (2006), pois concordamos com esse autor quando afirma ser essa a melhor abordagem para o estabelecimento do nexo entre o adoecimento e as condições de vida e de trabalho. Na verdade, o método biográfico pode ser adotado em qualquer abordagem clínica, pois consiste no resgate minucioso da história do sujeito, visando compreender sua trajetória pessoal e o papel das suas condições concretas de existência na gênese dos sintomas que apresenta.

O relato de experiência foi ilustrado com trechos do depoimento da própria aluna, pois entendemos que sua percepção sobre os fatos é essencial e dificilmente poderia ser substituída por qualquer outra análise. A esse respeito, Le Guillant afirma:

> Esta linguagem popular, fruto de uma experiência individual e coletiva, direta e insubstituível, parece-me mais adequada do que qualquer outra que fosse feita "do exterior", ou em termos mais "científicos" suscetíveis de evocar a realidade, para tornar perceptíveis os aspectos sensíveis de situações que escapam sempre, em parte, àqueles que não a vivenciaram (2006 , p. 332).

ANÁLISE E DISCUSSÃO

A história de Gabriela

Gabriela é a primogênita na ordem de nascimento de uma família com duas filhas. Sua irmã Graziela, a mais nova, estuda e mora em outra cidade. Gabriela relata que desde seu nascimento sua vida não foi fácil, sempre teve que lutar para conseguir o que desejava, porém nunca lhe faltou força e nem garra para lutar.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Sua infância foi ótima, relata que, aproveitou todos os momentos que teve oportunidade, passeou, brincou, estudou, enfim fez tudo o que uma criança faz na sua infância e o que as suas condições lhe permitiam, pois seus pais, mesmo sendo humildes, não lhe deixava faltar nada.

Gabriela relata que sua adolescência já não foi tão boa quanto a infância, não teve muitas oportunidades de sair, de ir à festas, de namorar como toda adolescente da sua idade, pois seu pai não lhe deixava sair.

A historia ocupacional pregressa

Gabriela conta que sempre gostou de trabalhar, sempre vendia produtos para ganhar algum trocado para comprar as coisas que ela precisava. Mas nunca deixou de estudar, pois sabia que só iria ter progresso na vida se tivesse estudo. Mas sua vontade sempre foi de fazer um bom curso superior.

Então surgiu em sua cidade um curso de Técnico em enfermagem, era a única opção que tinha no momento e que sua mãe podia lhe oferecer. Mas sem querer, não desistiu, lutou e terminou o técnico com êxito.

Então surgiu na sua cidade uma universidade federal virtual de curso superior em Licenciatura, era a única opção que tinha no momento a se fazer.

> *Fiz a inscrição do vestibular no último dia do prazo e passei. Logo de inicio não me interessei, por eu ser tímida, sabia que ia sentir dificuldades para ensinar.*

Conseguiu um emprego como técnica de enfermagem no hospital em sua cidade, ao passar dois anos foi demitida do hospital por situação politica. Mas conseguiu se formar em Letras.

Gabriela trabalhou no SAMU de outra cidade , mas após passar um ano e meio foi demitida. Percebeu que já estava na hora de aprofundar seus conhecimentos, como já havia trabalhado vários anos na área, acabou gostando da profissão, e também por ter a oportunidade de ajudar ao próximo.

> *Então fiz o vestibular na FIP, passei e comecei a estudar, com a cara e a coragem pois não tinha condições financeiras suficientes.*
> *...mas mesmo assim, eu pagava a faculdade com todo o dinheiro que eu recebia e meus pais me ajudavam com as outras despesas. Passei só 8 meses trabalhando e fui demitida novamente, fiquei super preocupada porque eu ainda não tinha conseguido*

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

> *o Fies, já estava no segundo período e nada, mas graças a Deus com todo meu esforço e insistência e com minhas orações, consegui o FIES no mesmo mês da minha demissão.*

A vida na faculdade

Então chegou a hora de começar seu tão sonhado curso, começaram as aulas e as dificuldades começaram também, pois não tinha transporte suficiente para levar os alunos à Patos.

> *...eram mais de 150 alunos e só tinha 3 ônibus disponíveis, e as cadeiras eram prioridade para quem já estudava, já estava em períodos adiantados.*

Mesmo com toda dificuldade, Gabriela não desistiu. Além disso, ainda havia o problema dos ônibus com defeito e os motoristas irresponsáveis, conforme relata..

> *Durante minha jornada universitária passei por vários momentos bons e ruins; bons porque eu estava lutando por aquilo que eu queria, realizando um sonho; e ruim porque eu sabia que para tornar esse momento possível eu iria sofrer muito com as dificuldades que eu tinha que enfrentar e apreensiva como medo de encarar as viagens diárias que eram muito cansativas.*

Após dois anos de curso foi chamada para trabalhar pelo município de Itaporanga no "Melhor em Casa", um programa do governo federal.

> *Como eu poderia conciliar casa, trabalho, faculdade e estágio, quando tinha diariamente? Além de muito corrido e cansativo, quase como impossível.. A ansiedade era tanta que chegava em casa meia noite, já não dormia mais, o sono tinha sido despertado e tinha que acordar cedo para trabalhar, mas força de vontade e a fé em Deus, não me deixava desistir*.

O acidente trágico

No dia 22 de agosto de 2016, às 16h45min, o inevitável aconteceu, um acidente trágico com o ônibus escolar da cidade, tirou a vida de três pessoas e deixou várias pessoas

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

feridas, inclusive Gabriela, que estava sentada no banco da frente do lado oposto ao motorista, juntamente com seu amigo, colega e irmão de coração, conforme relata, que infelizmente sofreu todas as consequências, pois além de sofrer uma enorme pancada na cabeça ficando preso nas ferragens, chegou a óbito.

> *Momento de desespero, nunca me passou pela cabeça que fosse acontecer comigo e além do mais um trágico acidente deste porte e com tanta gente, por tudo que já passei, não estava preparada para tanto. Por mais que soubesse que estava arriscando a minha vida todos os dias com essas viagens, jamais imaginaria que tamanha fatalidade seria "eu" a vítima.*

Gabriela afirma que tudo vinha a parecer que a situação seria com o meu ônibus mesmo, pois já tinha passado por outras circunstâncias parecidas anteriormente. Na sua profissão como técnica de enfermagem e socorrista, é comum vivenciar ocorrências, mas como esse acidente ela nunca tinha visto, lhe marcou demais. Por negligência e imprudência dos motoristas na BR, foi pega de surpresa com tal situação, passou boa parte das viagens diárias em alerta para que, se acontecesse algo, saber se recompor... só que nesse dia não pôde fazer nada, só esperar e ver tudo acontecer sem sequer ter o direito de falar e inconsciente do que dizer.

> *Foi tudo tão rápido, fechei meus olhos para não ver o que iria acontecer, segurei na cadeira para não cair no impacto, com o pensamento que seria uma batida como todas as outras que já aconteceram, apenas um barulho enorme surgiu, não escutei nem gritos, nem fala, só o impacto de um ônibus chocando com outro, foi terrível, nem ao menos rezei, foi tudo tão rápido que o inevitável aconteceu.*

Gabriela conta que quando abri seus olhos e recobrou a consciência das coisas em volta, já estava sentada no chão, no meio do corredor do ônibus com a cabeça sangrando, o rosto inchado, cheias de dores e cortes por todo o corpo, e quando olhou para o lado viu que seu amigo a estava nas ultimas...

> *Eu não podia fazer nada, estava caída com o pé quebrado e virado para o lado esquerdo. Então entrei em desespero, e foi nessa hora que percebi a dimensão das coisas. Como em um pesadelo, a diferença é que era real. Todos ali presentes desesperados querendo sair do ônibus, gritando porque ainda haveria a possibilidade do ônibus virar e eu sentada observando tudo à minha volta sem poder me levantar ou mexer-me, além de tudo, fui pisada inúmeras vezes pelas pessoas que iam saindo, até*

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

> *que uma menina me ajudou, jogou água na minha cabeça, puxou e arrastou-me para que ninguém me pisasse mais. Eu chorava, gritava, mas não podia me levantar, era tanta dor que nem sabia mais o que falar nem pensar, vendo todo mundo correndo e eu lá sem poder me locomover. Até que enfim chegou o SAMU, e um ovem me ajudou a sair do ônibus por baixo dos ferros, fechei meus olhos para não ver mais nada.*

Gabriela passou um tempo na pista esperando os profissionais do SAMU socorrer as outras vitimas, mas logo em seguida foi encaminhada ao Hospital Regional de Piancó, que era o mais próximo. Demorou muito tempo em Piancó até ser transferida pelo SAMU de Itaporanga para o Hospital Regional de Patos para ser examinada pelo ortopedista.

Logo que chegou, foi examinada, fez alguns exames e foi direto para o bloco cirúrgico. O ortopedista fez a cirurgia em seu tornozelo esquerdo.

> *Só soube da noticia do meu amigo, quando eu escutei no jornal da manha sobre a morte dele. Já imaginava que a situação dele era grave pelo o tinha acontecido com ele, mas tinha a fé que por um instante ele escapasse. Fiquei muito triste também ao saber que nosso antigo motorista e outro aluno estavam em estado grave.*

A volta para casa depois do acidente

Gabriela ficou no hospital até o dia seguinte à tarde, recebeu alta e retornou para casa, ficou na casa de sua mãe, mas até então ainda não havia caído na real de tudo que tinha acontecido.

> *Momento muito angustiante, que tomava conta de mim ao imaginar a gravidade do acidente. Sofri muito no pós-operatório, senti muitas dores por todo o corpo, tudo me doía da cabeça ao pé, ferimentos e hematomas, não podia nem se quer caminhar, fazer minhas necessidades fisiológicas, e a maior delas... a dor na alma.*

Durante as noites, não conseguia dormir. A todo instante passava "*Flash back*" daquela cena triste em sua mente, a qual lhe atormentava. Tinha medo do escuro, dos quadros que tinha dependurados na parede do seu quarto, de tudo que estava ao seu redor. Passou dias sem dormir, sem descansar a mente, mesmo fazendo uso de medicações psicotrópicas, não conseguia relaxar. Os dias foram passando e a sua dor e angústia aumentando.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

Ate que um dia recebeu a visita de um grupo de jovens da igreja, fizeram um momento de oração, pediu para Deus lhe abençoar e lhe fazer esquecer todos os momentos que vinham à sua memória.

> *E foi a partir dai que tive a certeza que Deus sempre segurou a minha mão e não ia me abandonar neste momento e que eu ia conseguir tudo o que aconteceu. E foi isso que fiz todo o tempo, rezar por mim e por todas as vítimas, e pedir a Deus pra me dar sempre forças para superar aquele momento, e mais uma vez sinto que fui atendida.*
>
> *E os jovens me falaram que foi um milagre que aconteceu em minha vida, porque pelo impacto, era pra ter caído longe, pois estava sem cinto de segurança, pois não tinha, e dali eu não saí. Foi o dia do meu novo aniversário e que eu ficasse feliz por isso, não ficasse triste porque meu amigo tinha partido desta vida, que Deus só queria ver alegria em mim.*
>
> *Já havia se passado um mês após o acidente, mas mesmo assim eu não conseguia esquecer, mesmo sabendo em minha certeza que as orações me fortaleciam, eu me conformava que aquilo tudo tinha que ter sido passado por mim. Ao ver o convite de missa de Valdemberg (in memorian) no grupo do whats zap da sala, me desesperei novamente, foi como se eu tivesse vivendo aquilo tudo novamente. Mas mais uma vez, superei com a graça do senhor. E assim fui vivendo até me recuperar e voltar para minha casa e minhas atividades diárias com um pouco de dificuldade.*

A recuperação

A recuperação de Gabriela foi lenta, tanto dos ferimentos como o psicológico. Pois além de estar com o pé direito fraturado, havia ferimentos pela sua perna. Tinha que fazer curativo em dias alternados e trocar a tala. Porém um dia, ao trocar o curativo, percebeu-se que o mesmo estava infeccionado, e com dores por todo o corpo, teve que
ficar sem a tala, para ajudar na cicatrização dos ferimentos, o que dificultou sua caminhada.

Começou a fazer tratamento com a psicóloga, para entender e se ajudar a enfrentar o trauma e com o fisioterapeuta.. Ficou muito tempo impossibilitada de fazer suas tarefas diárias e, em atestado médico durante todo o período da faculdade.

> *Para mim o difícil foi a saída à rua, o retorno à vida social novamente, meus familiares e amigos insistiam muito, mas eu não queria, porque ao sair, sentia e percebia os olhares de todos para mim, sentia constrangida, e ainda tinha que contar*

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

> *os mínimos detalhes do acidente, isso me cansava, além de me trazer recordações que queria esquecer. E por passar muito tempo sem andar, senti dificuldades na minha caminhada, porque como tive que tirar a tala antes do tempo, dificultou meu tratamento. Passados alguns dias de recuperação, comecei a fisioterapia para me auxiliar na caminhada. E o mais curioso...tive que aprender a andar novamente, igual à uma criança. E cada passo que eu dava no dia a dia era uma alegria a mais na minha vida.*

O retorno à faculdade

Em fevereiro de 2017, Gabriela teve que retornar para dar continuidade aos estudos, afinal era o que ela mais queria. Só que ai veio o problema, e surgiram várias perguntas:

> *Como eu ia voltar? Se eu tenho medo de andar nos ônibus, e nos carros alternativos. Como vai ser? Será que vou conseguir? Será que tinha a possibilidade de morar em Patos? Fiquei confusa, não sabia o que fazia, era um tormento quando eu pensava que ia voltar. Pensei comigo mesmo: "tenho que ter forças e enfrentar esse desafio de terminar meu curso". Não haveria como fugir. Mesmo com medo das viagens, tive que enfrentar a realidade, não poderia trancar e nem muito menos desistir, faltava tão pouco. Já passei por momentos piores e não desisti, então não é agora o momento.*

Encarou a realidade, começou a viajar em carros de linha para evitar os ônibus escolares. E os dias foram passando, às vezes ficava na casa das amigas em Patos, mesmo quando a coragem lhe faltava. Assim passaram-se as semanas até chegar ao término do nono e chegou ao decimo período.

> *Até que enfim, depois de muita luta, cheguei na reta final, estou concluindo mais uma etapa na minha vida de muitas que virão.*

Discussão do caso

Tudo indica que Gabriela apresentou um quadro, o *transtorno do estresse pós-traumático* (CID-10, F-43.1), que consiste em um sofrimento psíquico que a pessoa passa

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

devido à exposição a uma experiência traumática que ela tenha vivenciado. Geralmente a pessoa vivenciou, assistiu, testemunhou ou foi confrontada com um ou mais situações negativas envolvendo um sofrimento real ou uma situação ameaçadora na qual a pessoa pode reagir com intenso medo, impotência ou horror.

Conforme enfatiza Cavalcante et al. (2016), evidências de estudos anteriores indicam que, 11,5% dos acidentados de trânsito desenvolvam TEPT. Outro estudo, que investigou três milhões de pessoas envolvidas em acidentes rodoviários, estimou que entre 8 e 40% das mesmas terão transtorno de estresse pós-traumático no primeiro ano após o acidente.

Assim, mesmo que se trate de um transtorno que não pode ser precocemente diagnosticado - pois sua instalação presume uma modificação progressiva dos sintomas- não é difícil imaginar o custo humano que se tem em esperar seis meses para confirmar um diagnóstico de um paciente que está sofrendo. Além disso, quanto maior o atraso para se iniciar o tratamento, maior a probabilidade de os sintomas cronificarem, conforme deixa claro Margis (2003) ao dizer que "as conseqüências da demora para diagnosticar apropriadamente o TEPT, incluiriam o contínuo sofrimento do paciente e a eventual cronificação de seu quadro" (p. 20). Mas o essencial é que o diagnóstico não precisa estar confirmado para se dar início ao tratamento de uma pessoa que tenha passado por um evento potencialmente traumático. Pois, a partir do conhecimento do problema, já se sabe que a conduta correta é oferecer, imediatamente, atendimento psicológico aos indivíduos expostos a esse evento para que possam iniciar o processo de elaboração da experiência. Além disso, como foi visto no caso de Gabriela, o acompanhamento psicológico e psiquiátrico, mesmo tardios, ajudam na redução de seus sintomas e, até mesmo, no desaparecimento de alguns.

De qualquer modo, é somente através de uma análise completa, envolvendo fatores biopsicossociais, que se consegue compreender adequadamente as razões pelas quais uma pessoa desenvolve TEPT, enquanto outra, submetida ao mesmo evento traumático, não apresenta o problema. Assim, não há como desconsiderar as características individuais e o modo pelo qual elas se articulam com os acontecimentos, fato também apontado por Freud ao tratar pela primeira vez do assunto. (DORIGO; LIMA, 2007)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático, não é, contudo, uma tarefa simples, uma vez que exige do clínico uma capacidade de investigar detalhadamente a

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

história pregressa do paciente a fim de desvendar todo o processo de adoecimento, além do momento em que ocorreu o trauma que desencadeou os demais sintomas. Pois, como deve ter ficado claro, o TEPT vem acompanhado de diversos sintomas secundários, como depressão, medo exagerado, delírios persecutórios, revivescências do trauma, entre outros. Esses sintomas, em conjunto, caracterizam o transtorno, porém alguns deles, como a depressão, costumam ser mais rapidamente identificados pelos clínicos. No caso da detecção de apenas um dos sintomas, esse pode ser tratado como primário e os demais serem desconsiderados ou subestimados em sua importância na caracterização do quadro. É preciso, portanto, que se faça um diagnóstico detalhado, estabelecendo o nexo causal entre o conjunto de sintomas e o evento traumático para o que o problema possa ser tratado em toda sua abrangência.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, F. G.; MORITA, P. A.; HADDAD, S. R. Sequelas invisíveis dos acidentes de trânsito: o transtorno de estresse pós-traumático como problema de saúde pública. Ciência & Saúde Coletiva. v. 4. n. 5. Dez. 2009. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Fatima_Cavalcante/publication/38031097_Invisible_sequels_of_traffic_accident_the_post-traumatic_stress_disorder_as_a_public_health_problem/links/5788208008aecf56ebcb5a22.pdf Acesso em: 06 set. 2017

DORIGO, J. N.; LIMA, M. E. A. O transtorno de estresse pós-traumático nos contextos de trabalho: reflexões em torno de um caso clínico. Cad. psicol. soc. trab. v.10 n.1 São Paulo, jun. 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172007000100005 Acesso em: 06 set. 2017.

LE GUILLANT, L. (2006). **O Caso Marie L**. In M. E. A. Lima (Org.), *Escritos de Loius Le Guillat.* (pp. 331-348). Petrópolis: Vozes.

MARGIS, R. (2003). Comorbidade no transtorno de estresse pós-traumático: regra ou exceção? ***Revista Brasileira de Psiquiatria***, *25* (supl. 1), 17-20.

Temas em Saúde
Volume 18, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2018

Artigo

OLIVEIRA, Charles Amaral. **Dor psíquica é real – Desordem de Estresse Pós-Traumático.** 12 mar. 2012. Disponível em : http://www.mundosemdor.com.br/dor-psiquica-e-real-desordem-de-estresse-pos-traumatico/. Acesso em: 06 set 2017.

SÉ, Elisandra Vilella G. **Entenda como o estresse pós-traumático afeta a memória.** Saúde e Bem-estar. 01 jan. 2016. Disponível em:< http://vyaestelar.uol.com.br/post/5527/entenda-como-o-estresse-pos-traumatico-afeta-a-memoria>. Acesso em: 05 out. 2017