

O Estresse Pós-Traumático: Uma Sequela Invisível dos Acidentes de Trânsito.

Raquel Almqvist *

Introdução

O Estresse Pós-Traumático é um sintoma psiquiátrico que sucede uma experiência em um evento de uma ameaça de vida, como em uma guerra, desastre natural, acidente terrorista, violência pessoal e acidentes sérios como acidentes de trânsito. É diferente de uma doença mental por estar associada a uma experiência vivida que envolveu ameaça de morte ou ferimentos graves, resultado dor intensa, desamparo ou horror.

A maioria dos sobreviventes retorna à vida normal rapidamente, mas terão consigo reações de stress que tendem a se acentuar com o decorrer do tempo. Estes indivíduos podem desenvolver Estresse Pós Traumático, quando reviverão a experiência através de pesadelos, flashes de memória e dificuldade de dormir. Estes sintomas mantêm alto nível de severidade e persistem de tal forma a interferir na rotina de vida do paciente.

O Stress Pós Traumático

A maioria das pessoas expostas a situações ou eventos traumáticos experienciam algum sintoma do Stress Pós Traumático. Existem pessoas mais vulneráveis com grande possibilidade de desenvolver o sintoma como:

- Aqueles que passaram por experiências estressoras de intensa magnitude e intensidade, imprevisível e incontrolável.
- Aqueles com fatores genéticos de vulnerabilidade ou que passaram por traumas infantis

*** Doutora em Psicologia do Trânsito, Especialista em Educação Ambiental e Desenvolvimento Sustentável, Diretora do Departamento de Psicologia da Associação Brasileira de Medicina de Tráfego.**

- Aqueles que relatam intenso envolvimento e dor diante de perigo, sofrimento, tristeza, terror, horror e medo.
- Indivíduos estigmatizados ou humilhados socialmente

Sintomas apresentados:

- 1- Sintomas de Re-experiência: Envolve um replay do trauma, acompanhado de reações emocionais intensas.
- 2- Fobias e necessidade de afastamento de atividade, locais e pessoas que relembram o trauma.
- 3- Entorpecimento como perda de emoções e sentimentos positivos
- 4- Ativação fisiológica, com dificuldade para dormir e concentrar-se.
- 5- Psicologicamente, pode apresentar problemas psicológicos profundos no seu dia a dia, como problemas de relacionamento inter-pessoal, no trabalho e envolvimento com a justiça.
- 6- Fisicamente apresenta dores de cabeça, problemas no sistema imunológico, desconforto físico. Muitas vezes os sintomas podem ser tratados por profissionais, sem o conhecimento de que estes originam-se do Estresse Pós Traumático.

Consequências do Estress Pós Traumático:

- 1- **Mudanças fisiológicas** e alterações neurobiológicas no sistema nervoso central e autônomo, alterações na atividade de ondas cerebrais, diminuição do volume do hipocampo e uma ativação anormal da amígdala. Ambos, o hipocampo e amígdala estão envolvidos no processo e na integração da memória. A amígdala também pode envolver a resposta motora do corpo humano.

2- Alterações psicofisiológicas:

- Super-estimulação do sistema nervosa simpático, aumento da sensibilidade do reflexo do medo e anormalidade durante o sono.
- Nível alterado de hormônios que respondem a situação de stress e a tireóide.
- Desenvolvimento de outras desordens psiquiátricas como alcoolismo, uso de drogas e depressão.
- Dores de cabeça, perturbação gastro-intestinal, problemas no sistema imunológico, vertigens, dor de cabeça.

3. Desordens Psiquiátricas correlacionadas com o Estresse Pós Traumático:

- Depressão
- Alcoolismo e uso de drogas
- Síndrome do pânico
- Ansiedades

Tratamento

Atualmente não há um tratamento definitivo, mas alguns têm demonstrado melhores resultados, como:

1- Psicoterapia com o objetivo de:

- Aprender para lidar com ansiedade e pensamentos negativos
- Controlar a raiva
- Preparar para as reações do estresse
- Lidar com os sintomas traumáticos futuros
- Prevenir contra o uso do álcool ou drogas
- Restabelecer contato social e familiar efetivos.

- 2- Tratamento químico com inibidor de serotonina
- 3- Terapia em Grupo
- 4- Enfrentamento do Sintoma

A Perturbação do Stress Pós-Traumático e os Acidentes de Trânsito

O Acidente de trânsito é também considerado um evento traumático. Segundo MAIA e PIRES (2006), os acidentes de trânsito tornam-se acontecimentos traumáticos quando há percepção de ameaça à vida; quando há confronto com o sofrimento ou com a morte de outros; e diante de acontecimentos repentinos de impacto extremo, gerados por causas externas, que desencadeiam respostas de medo intenso, que podem culminar em evitamento, reexperiência, dissociação e hipervigilância.

Predição do Sintoma:

A possibilidade de ocorrência do sintoma está relacionada à ocorrência dos acidentes. Segundo Norris (1992) estima-se que 11,5% dos acidentados de trânsito desenvolvem o sintoma, no primeiro ano após o acidente. (BLANCHARD *et al.* 1997).

Em uma pesquisa, observou-se que pacientes que desenvolveram o Estresse Pós Traumático tiveram ferimento graves e mostraram mais sintomas de ansiedade e depressão poucos dias após o acidente do que pacientes com nenhum outro diagnóstico psiquiátrico. O estudo demonstra que pacientes com que desenvolveram o Estresse Pós Traumático ou que a desenvolverão poderiam ser identificados com uma avaliação imediata após o acidente. (FROMMBERGER & outros, 1998).

Consequências

Em um acompanhamento com 179 vítimas graves de acidentes de trânsito, dois anos após o acidente, (Andersson, A.L., e outros, 1994) observou-se que:

- 68% ainda sofriam seqüelas físicas
- 57% sofriam distúrbios psicológicos
- 63% estavam afastados do trabalho recebendo seguro saúde
- 58% necessitavam de ajuda
- 29% tiveram que mudar as condições de trabalho

Além do sintoma do Estresse Pós Traumático estima-se que 80% destas vítimas apresentam outras morbidades associadas como dificuldades na modulação do afeto; comportamento autodestrutivo ou impulsivo; sintomas dissociativos; queixas somáticas, sentimentos de ineficiência; vergonha, desespero, desânimo, hostilidade; isolamento social, sentimento de ameaça constante, dificuldades de relacionamento; perdas de valores, mudanças de personalidade (APA, 2000).

Conclusão

Não existe no Brasil, pesquisas e estatística voltadas para o Transtorno de Estresse Pós-Traumático decorrente de acidentes de trânsito. Desta forma não é possível avaliar a real extensão do problema, ou se obter uma linha de base para estudo e ações para prevenção do sintoma. Uma proposta seria um Projeto de Prevenção do Desenvolvimento dos Sintomas Pós-Traumáticos nas vítimas de acidentes de Trânsito através de uma avaliação médica e psicológica imediatamente após o acidente, com o objetivo de predizer a possibilidade da vítima de acidente em superar o trauma ou desenvolver o Estresse Pós Traumático. Propõe-se também a necessidade de acompanhamento psicológico e aconselhamento social para a reabilitação das vítimas e seus familiares. Uma

outra necessidade é preparar os profissionais da saúde sobre como lidar com o Estresse Pós Traumático, do diagnóstico ao tratamento.

Estes estudos mostram que o custo dos acidentes do trânsito não se restringe aos custos imediatos já identificados, mas poderão se estender por anos, através de outros sintomas, como uma seqüela social e econômica onerando de forma invisível a nossa sociedade.

Bibliografia

American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders DSM-IV-TR Fourth Edition. American Psychiatric Association (Pub.), 2000.

ANDERSSON AL, DAHLBACK LO, ALLEBECK P., Psychosocial consequences of traffic accidents: a two year follow-up. Scand J Soc Med. 1994 Dec;22(4):299-302

BLANCHARD, E. B.; HICKLING, E. J.; GALOVSKI, T.; VEAZEY, C. Emergency room vital signs and TEPT in a treatment seeking sample of motor vehicle accident survivors. Journal of Traumatic Stress, v. 15, p. 199-204, 2002.

FROMMBERGER, U.H; STIEGLITZ, R.D; NYBERG, E; SCHLICKEWEL W; KUNER; E & BERGER, M., Prediction of posttraumatic stress disorder by immediate reactions to trauma: a prospective study in road traffic accident victims. Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci. 1998;248(6):316-21.

IPEA, ANTP. Impactos sociais e econômicos dos acidentes de trânsito nas aglomerações urbanas brasileiras. Metodologia. Brasília, 2004.

_____. ANTP, DENATRAN. Seminário seqüelas invisíveis dos acidentes de trânsito. Apoio OPAS, Brasília, 2006.

KNAPP, P.; CAMINHA, M. Terapia cognitiva do transtorno de estresse pós-traumático. Revista Brasileira de Psiquiatria, v. 25, p. 31-36, 2003.

MAIA, A.; PIRES, T. Apresentação do trabalho – acidentes rodoviários: perturbação aguda de stress e PTSD nas vítimas directas. Universidade do Minho no evento do Ipea, Ant, Denatran, Brasília, 2006.

NORRIS, F. H. Epidemiology of trauma: frequency and impact of different potentially traumatic events on different demographic groups. Journal Consult Clin Psychol, v. 60, n. 3, p. 409-418, 1992.