CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

COLEGIADO DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E PSICOLOGIA

Barbara Oliveira Silva

Ingrid Catarine de Oliveira Lima

Maria das Graças Nunes Castro

Valesca de Sá Maia Machado

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: novas abordagens de tratamento pós acidentes no trânsito.

Feira de Santana

2023

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA

COLEGIADO DE ENFERMAGEM, FARMÁCIA E PSICOLOGIA

Barbara Oliveira Silva

Ingrid Catarine de Oliveira Lima

Maria das Graças Nunes Castro

Valesca de Sá Maia Machado

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: novas abordagens de tratamento pós acidentes no trânsito.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao colegiado do curso de Enfermagem, Farmácia e Psicologia do Centro Universitário de Excelência - Feira de Santana para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, Farmácia e Psicologia.

Orientadora: Profª Msc. Cristina de Sousa Borges Goes

Feira de Santana

2023

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: Novas Abordagens de tratamento pós acidentes no trânsito.

Barbara Oliveira Silva[1]
Ingrid Catarine de Oliveira Lima[2]
Maria das Graças Nunes Castro[3]
Valesca de Sá Maia Machado[4]
Cristina de Sousa Borges Goes[5]

RESUMO

O transtorno de estresse pós-traumático – TEPT se desenvolve após a vivência de um ou mais eventos traumáticos. Caracteriza-se por memórias intrusivas e vívidas que invadem a consciência da pessoa que vivenciou o trauma, episódios frequentemente acompanhados por intensas emoções de medo, ansiedade e horror, além de sensações físicas que podem se assemelhar às experimentadas durante o evento traumático. Neste trabalho o objetivo foi apresentar novas abordagens interdisciplinares de tratamento para o estresse pós-traumático em vítimas de acidentes de trânsito. A pesquisa foi realizada na cidade de Feira de Santana / Bahia, com 65 pessoas, por meio de um questionário online hospedado na plataforma *Google Forms*, 47 participantes vivenciaram trauma no trânsito e o tratamento hospitalar e medicamentoso foram os cuidados mais utilizados. Como exemplos de abordagens, temos o Inventário de Sintomas de *Stress* para adultos de Lipp – ISSL, teste psicológico de identificação objetiva da sintomatologia; a Terapia de Exposição Narrativa (*Narrative Exposure Therapy)* – NET, padrão ouro para tratamento do TEPT; e por fim o medicamento Propranolol que apresentou bons resultados na terapia do desempenho cognitivo nos portadores. Sugere-se a realização de mais estudos com esta temática, para que se favoreça a oferta de cuidados integrais aos indivíduos.

Palavras chave: Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Acidentes de trânsito. Saúde pública.

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER: New Approaches to Post-Accident Treatment in Road Traffic.

ABSTRACT

Post-traumatic stress disorder (PTSD) develops after experiencing one or more traumatic events. It is characterized by intrusive and vivid memories that invade the

[1] Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Excelência (UNEX/FSA), e-mail: oliveirasilvabarbara854@gmail.com
[2] Discente do curso de Farmácia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/FSA), e-mail: catarineoliv6@gmail.com
[3] Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/FSA), e-mail: gracas.castro@ftc.edu.br
[4] Discente do curso de Psicologia do Centro Universitário de Excelência (UNEX/FSA), e-mail: valeskamaia69@gmail.com
[5] Professora Orientadora do Centro Universitário de Excelência (UNEX/FSA), Fisioterapeuta (UCSAL), Mestre em Saúde Coletiva (UEFS), e-mail: csgoes.fsa@ftc.edu.br.

consciousness of the person who experienced the trauma, often accompanied by intense emotions of fear, anxiety, and horror, as well as physical sensations that may resemble those experienced during the traumatic event. The objective of this study was to present new interdisciplinary treatment approaches for post-traumatic stress disorder in victims of road traffic accidents. The research was conducted in Feira de Santana, Bahia, involving 65 individuals who completed an online questionnaire hosted on the Google Forms platform. Forty-seven participants experienced trauma in road traffic accidents, with hospital treatment and medication being the most commonly used care methods. Examples of approaches include Lipp's Stress Symptoms Inventory for adults (ISSL), a psychological test for objective identification of symptomatology; Narrative Exposure Therapy (NET), the gold standard for PTSD treatment; and finally, Propranolol medication, which showed promising results in cognitive performance therapy for sufferers. Further studies on this topic are recommended to promote comprehensive care for individuals.

Keywords: Post-Traumatic Stress Disorder. Road Traffic Accidents. Public Health.

1 INTRODUÇÃO

O TEPT é um transtorno que possui um forte componente de ansiedade e pode se desenvolver em indivíduos após terem passado por um ou mais eventos extremamente ameaçadores. Caracteriza-se por memórias intrusivas e vívidas (flashbacks e/ou pesadelos) que invadem a consciência da pessoa que vivenciou o trauma. Esses episódios são frequentemente acompanhados por intensas emoções de medo, ansiedade e horror, além de sensações físicas que podem se assemelhar às experimentadas durante o evento traumático (Dalgalarrondo, 2019).

No Brasil, o acidente de trânsito é um complexo problema de saúde pública que aumenta proporcionalmente ao desenvolvimento econômico e tecnológico da sociedade, com implicações econômicas e sociais devido à prevalência na população economicamente ativa (Paiva *et al.*, 2016). Mundialmente mais de 3,5 mil pessoas morrem diariamente nas ruas por conta de acidentes no trânsito, as principais vítimas são crianças e jovens. Estima-se que este tipo de acidente deve causar na próxima década, mais de 1,3 milhões de mortes e deixar 500 milhões de pessoas lesionadas por ano, particularmente em países de baixa e média renda (OMS, 2021). Em resposta a este contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 20 de outubro de 2021, deu início em Genebra à Década de Ação pela Segurança no Trânsito 2021-2030, com objetivo de prevenir ao menos 50% das mortes e lesões decorrentes do trânsito até 2030. Para tanto, desenvolveu um Plano Global juntamente com as comissões

regionais da ONU e a cooperação de outros parceiros da *UN Road Safety Collaboration* (OMS, 2021).

Observa-se então, que os acidentes de trânsito são eventos potencialmente traumáticos, e que podem juntamente com os eventos relacionados, trazer às suas vítimas consequências físicas, emocionais e sociais, por conta de lesões ou sequelas incapacitantes que impedem as pessoas de retornar à vida normal por longos períodos ou para sempre, motivo esse, que requer cuidados durante a fase de recuperação. Dentre as consequências, uma das mais severas é o desenvolvimento do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (Paiva *et al.*, 2016).

Os pacientes, vítimas de múltiplos traumas, atendidos em uma unidade de emergência requerem cuidados iniciais específicos, bem como ações rápidas e efetivas. Dessa forma, o profissional de saúde, ao atendê-lo, necessita realizar uma avaliação integral e, ao mesmo tempo, objetiva em relação ao politraumatizado.

Segundo a Data Vênia (2017) o tratamento para o TEPT compreende três áreas, tratamento farmacológico, psicoterápico e de cognição por meio da terapia. Inclui no tratamento farmacológico o uso de antidepressivos tricíclicos, psicoterapia e terapia cognitiva, inibidores da monoamino-oxidase, antidepressivos de segunda geração, anti-adrenérgicos, benzodiazepínicos, anticonvulsivantes, antipsicóticos, agentes opióides e outros.

O presente estudo, se justifica pela busca de novas abordagens interdisciplinares de tratamento do estresse pós-traumático, em vítimas de acidentes de trânsito, visando diminuir o impacto causado pelas implicações de ordem física, psicológica, social e econômica, que este transtorno estabelece na vida destas pessoas. Também servir de base para novos estudos e investigações sobre a temática, tendo em vista que lidar com altos níveis de estresse no cotidiano social compromete muito da saúde mental e da qualidade de vida dos seres humanos.

Têm-se, portanto, como objeto deste projeto de pesquisa, vítimas de acidentes de trânsito. Para alcançar o objetivo deste trabalho foi realizada uma pesquisa com pessoas maiores de 18 anos, no intuito de obter informações sobre o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) em indivíduos que vivenciaram acidentes traumáticos no trânsito. Foi utilizado formulário virtual contendo 14 perguntas relacionadas ao estresse pós-traumático e ao comportamento dos indivíduos diante do evento traumático. As perguntas visavam identificar a frequência do TEPT e as abordagens de tratamento utilizadas após os acidentes no trânsito. Após

a coleta dos dados, foi realizada uma análise quantitativa dos resultados, utilizando técnicas estatísticas adequadas. Por fim, foi realizada revisão bibliográfica buscando contribuir no conhecimento de novas abordagens interdisciplinares de tratamento para o estresse pós-traumático - TEPT.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa é um estudo exploratório de natureza quantitativa conduzido em Feira de Santana, abordando indivíduos maiores de 18 anos que foram vítimas de acidentes de trânsito. O objetivo foi identificar novas abordagens interdisciplinares de tratamento do estresse pós-traumático. Participaram 65 indivíduos, com idades entre 19 e 68 anos, de ambos os sexos, residentes na cidade e que vivenciaram um evento traumático no trânsito, manifestando sintomas de estresse pós-traumático. A coleta de dados ocorreu no período de 04/10/2023 a 03/11/2023 por meio de um questionário online hospedado no *Google Forms*, divulgado em redes sociais e grupos de WhatsApp. O questionário consistiu em 14 perguntas que exploravam o comportamento dos participantes diante do evento traumático e do estresse pós-traumático, visando identificar estratégias eficazes para lidar com esse transtorno após acidentes de trânsito.

O projeto de pesquisa foi previamente submetido para a apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Mantenedor de Ensino Superior da Bahia (CEP/IMES), obtendo parecer favorável à sua execução através de parecer nº 6.330.882 e CAAE 70622223.8.0000.5032.

Os participantes foram convidados a responder voluntariamente às perguntas, com a garantia de privacidade e confidencialidade de suas respostas. Após a coleta dos dados, realizou-se uma análise quantitativa utilizando técnicas estatísticas apropriadas. Esses resultados foram apresentados de maneira descritiva, por meio de gráficos e tabelas. Além disso, foi realizada uma revisão bibliográfica para fundamentar as novas abordagens de tratamento propostas, levando em consideração as melhores práticas e pesquisas científicas disponíveis.

É importante destacar que todos os procedimentos adotados durante a pesquisa seguiram princípios éticos, observando o que está disposto nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2012; Brasil, 2016), garantindo o anonimato dos participantes e o respeito às normas de pesquisa

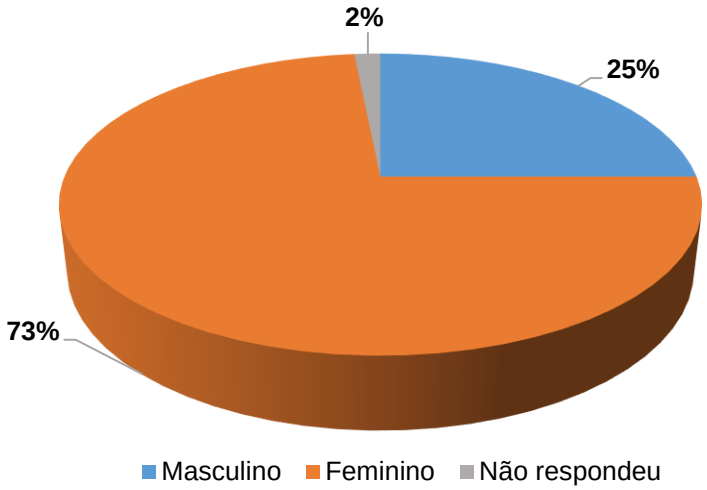
científica. Além disso, é garantida a originalidade dos textos desenvolvidos, como também, a fidedignidade das fontes consultadas e utilizadas e com autoria identificada, conforme estabelece a Lei Brasileira de Direitos Autorais (LDA), publicada em 1998.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A coleta de dados deste estudo foi realizada entre 04/10/2023 e 03/11/2023, por meio de um questionário online hospedado na plataforma *Google Forms*. Este questionário continha 14 perguntas destinadas a explorar o comportamento dos participantes frente ao evento traumático e sua possível relação com o estresse pós-traumático. Dos 65 questionários respondidos, 1 foi excluído da análise devido à ausência de respostas. Assim, 64 participantes foram considerados elegíveis para investigar as nuances do estresse pós-traumático em indivíduos que passaram por acidentes de trânsito.

A análise das características demográficas revelou uma idade média de 37,2 anos, com uma mediana de 36 anos, variando entre 19 e 68 anos. Como ilustrado no Gráfico 1, a maioria dos participantes (73%, N=47) identificou-se como do gênero feminino.

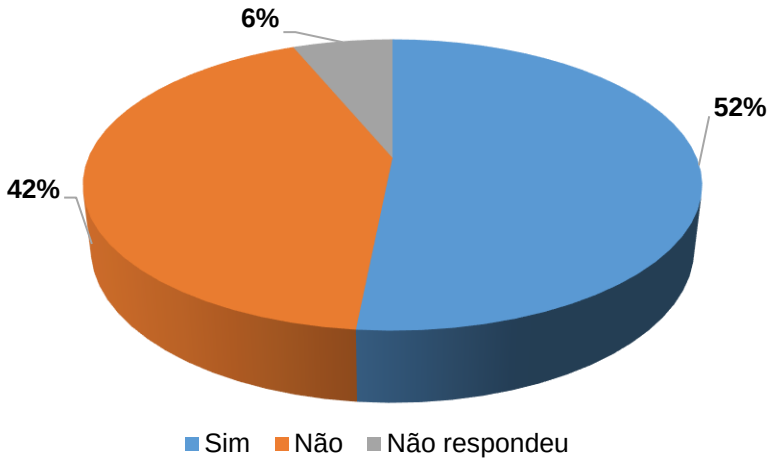
Gráfico 1 – Distribuição segundo gênero entre os participantes no estudo sobre estresse pós-traumático, Feira de Santana-BA, 2023.



Fonte: Dados coletados na pesquisa, Feira de Santana-BA, 2023.

Ao serem questionados sobre o conhecimento prévio do TEPT, a maioria dos participantes afirmou estar familiarizados com o tema, totalizando 52% (N= 33) dos entrevistados, conforme evidenciado no Gráfico 2.

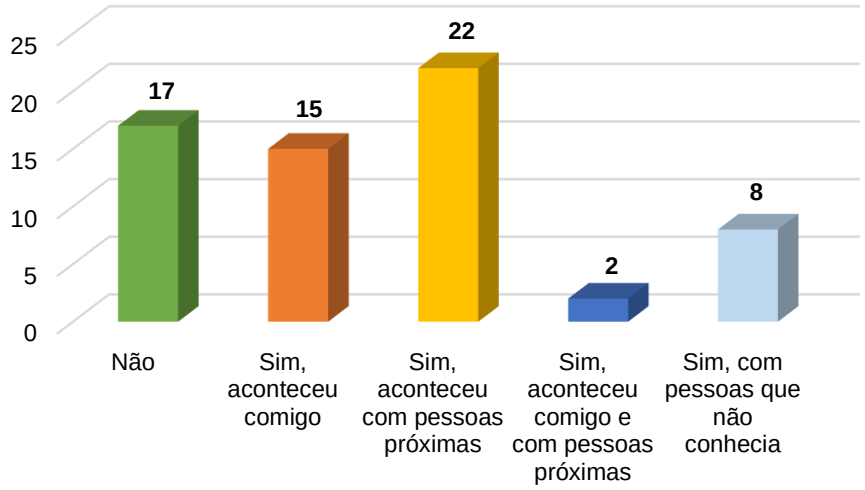
Gráfico 2 – Frequência do conhecimento prévio sobre TEPT entre os participantes no estudo sobre estresse pós-traumático, Feira de Santana-BA, 2023.



Fonte: Dados coletados na pesquisa, Feira de Santana-BA, 2023.

O estudo também investigou se os participantes vivenciaram ou testemunharam eventos traumáticos no trânsito. Conforme ilustrado no gráfico 3, a maioria relatou ter testemunhado eventos envolvendo pessoas próximas (34%) ou ter vivido experiências pessoais (23%).

Gráfico 3 – Frequência de experiências traumáticas no trânsito vivenciadas e/ou testemunhadas entre os participantes no estudo sobre estresse pós-traumático, Feira de Santana-BA, 2023.



Fonte: Dados coletados na pesquisa, Feira de Santana-BA, 2023.

Para compreender os impactos das experiências pessoais e presenciadas pelos participantes diante de eventos traumáticos no trânsito, questionamos sobre os cuidados necessários após acidentes, a presença de danos físicos, possíveis alterações de memória ou outros efeitos mentais, tratamentos realizados após o acidente e os problemas enfrentados após o TEPT.

Os resultados dessa análise estão apresentados na Tabela 1, e revelam que dos 47 indivíduos que afirmaram ter vivenciado experiência traumática no trânsito, a maioria (74%) necessitou de cuidados após sofrer o acidente, 55% destes precisou e constatou a necessidade por pessoas próximas e 19% comprovou a necessidade por pessoas mais distantes do seu convívio. A maior parte dos indivíduos (57%), vitimados por este tipo de acidente, tiveram danos físicos, 47% teve a sensação de reviver o evento traumático, 38% manifestou alteração da memória e 54% apresentou outras alterações. O tratamento hospitalar e o medicamentoso (42%) foram as condutas de cuidado de maior aderência e o distúrbio do sono juntamente com a ansiedade fóbica (19%) os problemas com maior incidência entre os pesquisados.

Tabela 1 – Frequência das experiências e impactos pós-traumáticos em acidentes de trânsito, vivenciadas e/ou testemunhadas, entre os participantes no estudo sobre estresse pós-traumático, Feira de Santana-BA, 2023. (continua).

Experiências e Impactos pós-traumáticos em acidentes de trânsito	**N**	**%**
Precisou de cuidados após sofrer o acidente no trânsito (N=47)		
Não	11	23%
Sim, eu precisei	7	15%
Sim, precisei ajudar uma pessoa próxima em sua recuperação	18	38%
Sim, eu precisei e precisei ajudar uma pessoa próxima em sua recuperação	1	2%
Sim, mas foi alguém mais distante do meu convívio	9	19%
Não respondeu	1	2%
Houve danos físicos (N=47)		
Sim	27	57%
Não	20	43%
Sensação de reviver o acidente (N=47)		
Sim	22	47%
Não	19	40%
Não respondeu	6	13%
Alteração na sua memória (N=47)		
Sim	18	38%
Não	20	43%
Não respondeu	9	19%

Tabela 1 – Frequência das experiências e impactos pós-traumáticos em acidentes de trânsito, vivenciadas e/ou testemunhadas, entre os participantes no estudo sobre estresse pós-traumático, Feira de Santana-BA, 2023. (conclusão).

Experiências e Impactos pós-traumáticos em acidentes de trânsito	**N**	**%**
Alterações após o acidente (N=47)		
Incapacidade de lembrar de aspectos importantes ligados ao acidente	10	21%
Crença negativa persistente e/ou exagerada sobre si, os outros ou sobre o mundo.	2	4%
Estado emocional negativo persistente (medo, pavor, raiva, culpa, vergonha)	11	23%
Crença negativa persistente e/ou exagerada sobre si, os outros ou sobre o mundo. E, Estado emocional negativo persistente (medo, pavor, raiva, culpa, vergonha)	3	6%
Nenhuma	15	32%
Não respondeu	6	13%
Tratamentos realizados após o acidente (N=47)		
Hospitalar (apenas)	11	23%
Acompanhamento psicológico (apenas)	3	6%
Práticas alternativas (apenas)	3	6%
Medicamentoso (apenas)	3	6%
Hospitalar e Medicamentoso	9	19%
Acompanhamento psicológico e Medicamentoso	1	2%
Práticas alternativas e Medicamentoso	2	4%
Hospitalar e Acompanhamento psicológico	1	2%
Hospitalar, Acompanhamento psicológico e Medicamentoso	1	2%
Nenhum	9	19%
Não respondeu	4	9%
Problemas apresentados após o TEPT (N=47)		
Mal-estar constante	2	4%
Isolamento social	3	6%
Pensamentos perturbadores	0	0%
Distúrbios no sono e ansiedade fóbica	9	19%
Distúrbios no sono e ansiedade fóbica e irritabilidade	1	2%
Irritabilidade	3	6%
Isolamento social, Distúrbios no sono e ansiedade fóbica, e Irritabilidade	1	2%
Isolamento social, Pensamentos perturbadores, Distúrbios no sono e ansiedade fóbica, e Irritabilidade	1	2%
Mal-estar constante, Distúrbios no sono e ansiedade fóbica	1	2%
Mal-estar constante e Pensamentos perturbadores	1	2%
Nenhum	13	28%
Não respondeu	7	15%

Fonte: Dados coletados na pesquisa, Feira de Santana-BA, 2023.

A prevalência mais significativa do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) ocorre nas grandes áreas urbanas do Brasil, especialmente em regiões marcadas por altos índices de violência (Serpeloni *et al.*, 2023). Feira de Santana, sendo a segunda cidade mais populosa da Bahia (Gonçalves, 2022), está entre as dez

cidades mais violentas do estado (Alencar, 2023) e registra um alto índice de acidentes de trânsito (Gonçalves, 2022). Esses motivos justificaram a realização da pesquisa nesta cidade.

Este estudo revelou que, embora o termo TEPT não seja frequentemente mencionado e, consequentemente, menos associado a sintomas, quando foi definido na pesquisa, levou à identificação por parte de 52% (N= 33) dos participantes. Além disso, 34% afirmaram ter testemunhado o transtorno em pessoas próximas, enquanto 23% tinham certeza de terem experienciado seus sintomas. Todas as questões foram correlacionadas para proporcionar coesão e uma lógica sequencial, facilitando a compreensão dos responsáveis pelo estudo.

Foi observado que a maioria dos participantes relatou ter sofrido algum tipo de dano físico, mental e emocional. Um dado relevante foi que 47% atestaram a sensação de reviver o acidente, o que direcionou muitos estudos e a literatura para melhorar as condições de terapia e abordagem. Embora esse dado não tenha sido o mais crucial coletado, serviu como um foco central deste artigo, sugerindo novas abordagens para o tratamento do TEPT. Conforme mencionado anteriormente no estudo, o TEPT pode se manifestar por meio de recordações vívidas em forma de flashbacks ou pesadelos, acompanhados por sensações intensas de medo, horror, ansiedade e sensações físicas que recriam a experiência (Dalgalarrondo, 2019).

No estudo apresentado, 23% das pessoas relataram ter passado por quadros de ansiedade, envolvendo medo, pavor, culpa e raiva, enquanto 19% optaram por tratamento hospitalar e medicamentoso. Os medicamentos ainda são a escolha inicial para ajudar na melhora desses quadros de ansiedade. Entre eles, estão os inibidores de recaptação de serotonina, como Escitalopram, Fluoxetina, Citalopram, entre outros, que aliviam os sintomas de ansiedade e suas associações, conforme mencionado anteriormente (Freitas, 2017).

Além da categoria de medicamentos mencionada, outro que ganhou destaque na terapia do desempenho cognitivo do TEPT foi o Propranolol. De acordo com um estudo de 2016 publicado no Jornal de Transtornos Afetivos, esse medicamento diminuiu e consolidou significativamente as memórias emocionais após o TEPT, mas também pode provocar estresse e excitação. No entanto, os estudos sobre tratamento eficaz desse transtorno ainda são limitados, o que pode resultar em uma escassez de dados (Mahabir *et al.*, 2016).

Serpeloni *et al.* (2023) ressalta que o TEPT comumente causa impactos significativos nas atividades diárias, relacionamentos interpessoais, no ambiente de trabalho e pode desencadear ideação suicida, entre outras manifestações. Há um consenso de que os sintomas associados ao TEPT são originados por representações patológicas do evento traumático na memória.

A memória humana de longo prazo divide-se em memória explícita - onde se armazenam informações sobre tempo e espaço (hipocampo) - e memória implícita, que abrange as representações sensoriais, cognitivas, emocionais e de aprendizado (amígdala). Em indivíduos com TEPT, esses dois sistemas de memória se desconectam. Quando a memória implícita é ativada e as experiências traumáticas emergem, a pessoa é incapaz de contextualizar quando e onde esses eventos ocorreram. Isso a leva a reviver o trauma no presente, ou seja, no aqui e agora (Serpeloni *et al.*, 2023).

Neste estudo, dos 47 participantes que relataram experiências traumáticas no trânsito, somente 22 (47%) expressaram sentir a reexperimentação do evento traumático. Além disso, 38% indicaram alterações na memória, no entanto, não foi detalhado o tipo de modificação apresentada.

No Brasil, os serviços de atenção primária representam a principal porta de entrada para grande parte da população, especialmente para aqueles de baixa renda ou sem acesso à saúde suplementar. Dentro desse grupo socioeconômico, chegam aos centros de saúde indivíduos que apresentam sintomas como ataques de pânico, insônia, hipertensão e depressão. Apesar desses sintomas, o TEPT é pouco identificado nos ambulatórios pelos profissionais de saúde, geralmente sendo tratado com psicofármacos que aliviam os sintomas, mas não abordam suas causas. Isso resulta em significativo sofrimento e custos tanto para os portadores quanto para os serviços de saúde (Serpeloni *et al.*, 2023).

Nesta pesquisa, observamos que 23% dos participantes apresentaram um estado emocional negativo persistente após o acidente, e verificamos que os tratamentos mais comuns foram hospitalares e medicamentosos.

Existem intervenções comprovadas por evidências consideradas padrão-ouro para o tratamento do TEPT, sendo uma delas a Terapia de Exposição Narrativa (Narrative Exposure Therapy - NET), que também tem demonstrado efeitos benéficos na depressão, agressão e comportamento violento. A NET é adequada para contextos desafiadores e com recursos limitados, devido à sua abordagem pragmática e foco em

múltiplos eventos traumáticos; sua eficácia foi comprovada por estudos clínicos controlados e randomizados em diversos países europeus, africanos e asiáticos (Serpeloni *et al.*, 2023).

A Terapia de Exposição Narrativa (NET) é uma intervenção terapêutica breve indicada para adultos que passaram por traumas múltiplos e complexos. Ela foi adaptada para ser usada em crianças e adolescentes (KIDNET) e também em agressores que sofreram traumas (FORNET). Em todas as variantes dessa terapia, com a orientação do terapeuta, o paciente cria uma narrativa cronológica de sua vida, reconstruindo as memórias fragmentadas dos eventos traumáticos para compreender e resignificar esses eventos em sua história. Durante essa reconstrução cronológica, o cliente concentra-se nas experiências traumáticas, contextualiza suas memórias passadas que causam sintomas e registra as memórias positivas presentes na narrativa. Ao longo das sessões de NET, o cliente vai restaurando sua autobiografia, auto-identidade e autoestima, ao mesmo tempo em que reconhece os abusos de direitos humanos ocorridos (Serpeloni *et al*., 2023).

Outra ferramenta é o Inventário de Sintomas de Estresse para Adultos de Lipp (ISSL) - um teste psicológico que busca identificar objetivamente a sintomatologia apresentada pelo paciente, avaliando se existem sintomas de estresse, qual o tipo de sintoma (sintomas somáticos ou psicológicos) e a fase em que se encontram. O ISSL é composto por três quadros que correspondem às quatro fases do estresse. O Quadro 1 registra sintomas ocorridos nas últimas 24 horas; no Quadro 2, os sintomas experimentados na última semana são assinalados; já o Quadro 3 aborda sintomas ocorridos no último mês. Este inventário pode ser aplicado em adultos e jovens com mais de 15 anos, inclusive em pessoas não alfabetizadas, e os sintomas listados são característicos de cada fase (Alves; Lopes, 2016). Adicionalmente, foi utilizado um questionário para coleta de dados pessoais e informações sobre o acidente, incluindo a percepção do tipo de trauma, idade, gênero, envolvimento de outras vítimas no acidente e possíveis hospitalizações.

Os dados do questionário comprovam que a maioria das pessoas buscou suporte hospitalar, e as queixas mais frequentes foram distúrbios do sono, irritabilidade e pensamentos perturbadores.

Os resultados obtidos no questionário realizado pela equipe sobre transtorno de estresse pós-traumático revelaram um elevado número de respostas de indivíduos que precisaram de cuidados de enfermagem após o trauma. Após situações

traumáticas, muitas mudanças e adaptações frequentemente requeridas podem expor o indivíduo a conflitos e instabilidade emocional, o que pode desencadear um ou mais estresses. Embora seja um processo comum, se não for devidamente gerenciado para a recuperação por meio de cuidados clínicos de uma equipe multidisciplinar, pode se tornar grave (Galvão; Ricarte, 2019).

Com base nas respostas do questionário, onde 47 pessoas que sofreram algum dano físico participaram, apenas 0,2% delas precisaram de cuidados específicos para sua recuperação. Esses resultados indicam uma possível intervenção dos cuidados de enfermagem, trabalhando em conjunto com uma equipe clínica multidisciplinar, para melhorar positivamente o tratamento do TEPT. É comum que os pacientes se sintam profundamente afetados após a exposição a um trauma, o que pode desencadear reações físicas como lembranças persistentes e comportamentos evasivos, entre outros (Leite, 2022). Além disso, podem surgir sintomas fisiológicos indesejados, como a hiper-reatividade cardiovascular, levando a picos elevados de pressão arterial (Cacho; Santos; Gon, 2013). Ao lidar com o trauma, o paciente pode construir uma muralha emocional, muitas vezes negligenciando seus próprios sintomas na tentativa de enganar o psicológico (Souza *et al*., 2022).

Portanto, a necessidade de uma equipe de profissionais devidamente capacitados para lidar com pacientes com TEPT é evidente, já que uma equipe multiprofissional bem preparada desempenha um papel fundamental em aprimorar e otimizar a recuperação do paciente. A compreensão dos sintomas físicos e emocionais causados pelo TEPT é essencial para oferecer um suporte eficaz aos pacientes que enfrentam essa condição. É crucial que os profissionais possam identificar, compreender e lidar com esses sintomas de maneira holística, considerando tanto o aspecto físico quanto o emocional do paciente.

Assim, o tratamento eficaz do TEPT requer uma abordagem abrangente e especializada, onde profissionais de diversas áreas, desde enfermeiros a psicólogos, possam colaborar de maneira integrada, oferecendo cuidados personalizados que atendam às necessidades específicas de cada paciente. Esse suporte multidisciplinar é crucial para garantir uma recuperação completa e um retorno positivo à qualidade de vida para aqueles que sofrem com o TEPT.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou que o atendimento hospitalar e o uso de medicamentos foram as abordagens mais comuns de tratamento entre os participantes, o que não atendeu ao objetivo principal do estudo, que era identificar novas e interdisciplinares estratégias para o tratamento do TEPT. Diante do contexto de indivíduos afetados por traumas no trânsito, é fundamental que a equipe de saúde reconheça as características clínicas do TEPT, possibilitando uma ampliação no atendimento a esses pacientes. Isso inclui considerar outras abordagens terapêuticas que sejam acessíveis e adequadas para cada situação, contribuindo para enfrentar e recuperar de forma mais eficiente os afetados, pois há uma diferença entre a doença e o processo de adoecer.

Este estudo traz contribuições valiosas para compreender a sintomatologia do TEPT em vítimas de acidentes no trânsito e oferece algumas abordagens de identificação e tratamento para esse transtorno, além das já confirmadas pela pesquisa. Essas descobertas têm o intuito de servir como base para equipes de saúde multiprofissionais. Sugere-se a realização de mais estudos sobre o assunto para aprofundar a compreensão das relações entre determinados tratamentos, abordagens terapêuticas e a melhoria do Transtorno de Estresse Pós-Traumático em vítimas de acidentes de trânsito, a fim de promover um cuidado mais eficaz e personalizado aos indivíduos afetados.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, I. **Cidade mais violenta do Brasil fica na Bahia**: veja ranking das 50 Maiores; estado é o que mais aparece em lista. **G1 globo.com**, 20/07/2023 16h10, Disponível em: https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2023/07/20/cidade-mais-violenta-do-brasil-fica-na-bahia-veja-ranking-das-50-maiores-estado-e-o-que-mais-aparece-em-lista.ghtml. Acesso em 21, nov. 2023.

ALVES, L. M; LOPES, E. J; Estresse e coping em vítimas de acidente de trânsito hospitalizadas. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 63-84, jul. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092016000200005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 23, nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de

pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2012. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 14, nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Brasília, 2016. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf. Acesso em: 14, nov. 2023.

CACHO, J. R. E.; SANTOS, T. V. S.; GON, R. S. Resposta da pressão arterial ao estresse agudo traumático em urgências ortopédicas. **Rev. Bras. Clin. Med**. São Paulo, v. 11, n. 1, p. 17-20, jan. / mar. 2013.

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 3. ed. Porto Alegre, Artmed, 2019.

FREITAS, A. C. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. **Datavenia. Revista Jurídica Digital**, a.5, n.07, p. 177-190, set., 2017. Disponível em: https://www.datavenia.pt/ficheiros/pdf/datavenia07.pdf#page=177; Acesso em 22 de abril de 2023.Acesso em 22, abril de 2023.

GALVÃO, M. C. B.; RICARTE, I. L. M. Revisão sistemática da literatura: conceituação, produção e publicação. **Logeion: Filosofia da Informação**, v. 6, n. 1, p. 57-73. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.21728/logeion. Acesso em: 22, nov. 2023.

GONÇALVES, G. **Evento da semana nacional do trânsito na câmara municipal destaca alto número de acidentes em Feira**. 22/09/2023 às 16h36, Acorda Cidade. Disponível em: https://www.acordacidade.com.br/noticias/feira-de-santana/semana-nacional-do-transito-e-celebrada-em-sessao-solene-na-camara-municipal-evento-destacou-alto-numero-de-acidentes-no-municipio/. Acesso em 21, nov. 2023.

LEITE, A. A. **Como o TEPT afeta os relacionamentos?** Psitto, 2022. Disponível em: https://www.psitto.com.br/blog/tept-afeta-os-relacionamentos/. Acesso em: 22, nov. 2023.

MAHABIR, M *et al*. Propranolol's impact on cognitive performance in post-traumatic stress disorder, **Journal of Affective Disorders**, v. 192, p 98-103, 2016. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032715308582?via%3Dihub. Acesso em: 21, nov. 2023.

OMS. Organização Mundial de Saúde. **Lança década ação pela segurança no trânsito 2021-2030**. 28 Out 2021. Genebra: 2021. Disponível em: https://www.paho.org/pt/noticias/28-10-2021-oms-lanca-decada-acao-pela-seguranca-no-transito-2021-2030. Acesso em: 26 de mar. 2023.

PAIVA, L. *et al.*, Estado de saúde e retorno ao trabalho após os acidentes de trânsito. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 443-450, maio 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/jFvM9s7h6PT678bfQxk7t8F/?lang=pt#. Acesso em: 23 de abr 2023.

RAMOS, L. V. BARRETO, I. C.; MIGUEL, F. B. Morbimortalidade por acidentes de trânsito terrestres na Bahia entre os anos de 2011 e 2021. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, *[S. l.]*, v. 21, n. 3, p. 593–604, 2022. DOI: 10.9771/cmbio.v21i3.51978. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/51978. Acesso em: 20 maio 2023.

SERPELONI, Fernanda *et al.* Terapia de exposição narrativa para o tratamento do transtorno de estresse pós-traumático com pessoas que passaram por violência doméstica e comunitária: estudo de série de casos em dois centros de saúde no Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 06, p. 1619-1630, 2023. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2023.v28n6/1619-1630/pt/. Acesso em: 20, nov. 2023.