Centro de Estudos

CLÍNICA JORGE JABER

Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores

17.06.2023

Dra. Paula Zanelatto

Psicóloga da Clínica Jorge Jaber

Histórico e Definições

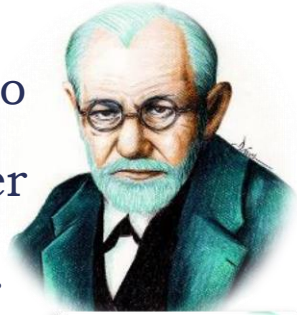
Trauma

É um conceito abrangente e os eventos traumáticos no decorrer da vida, são inúmeros e importantes.

Para a clínica psiquiátrica, o trauma poderia ser concebido como a expressão do efeito da violência sobre o psiquismo.

O estudo mais clássico sobre trauma foi feito pela psicanálise.

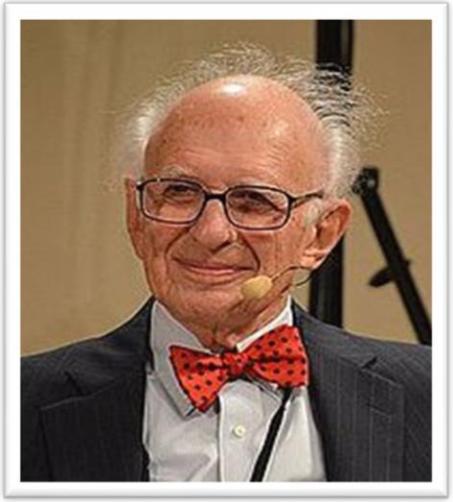
Sigmund Freud entendeu o trauma como uma perturbação causada, por exagerada excitação psíquica. que pode trazer repercussões duradouras ao funcionamento do psiquismo.



CLÍNICA JORGE JABER

Trauma

Estudos de Eric Kandel sobre memória e trauma, indicam que o percurso fisiológico que envolve aquisição, manutenção e apagamento da memória, exerce uma função adaptativa, que empurra para o esquecimento aqueles estímulos negativos que aqui entendemos como violência.



Eric Kandel

CLÍNICA JORGE JABER

Estresse

O termo deriva do processo chamado de “Síndrome de Adaptação Geral”, descrito, em 1936, pelo pesquisador húngaro canadense Hans Selye, que envolve as respostas de adaptação de um organismo às demandas ambientais a ele impostas.

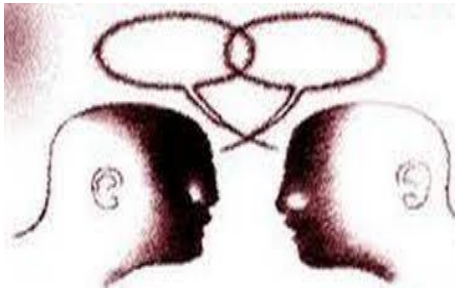
Para Selye, o alarme disparado pelo estresse, se transforma em respostas que podem ser traduzidas em aprendizado e ajustamento.

Todavia quando esse sistema de adaptação fracassa, o aspecto patológico do estresse irrompe, exigindo ajustes imediatos.

Estratégias de Adaptação

Com base no conceito da Síndrome Geral de Adaptação de Hans Selye, empregamos diferentes estratégias para lidar com os distintos tipos de estresse, e como modo de adaptação, usamos:

Estratégias ativas - de confronto, luta ou fuga quando acreditamos estar na presença de um estressor ou ameaça controlável e/ou passível de escape.



Estratégias passivas - imobilidade que é ativada quando o estressor é incontrolável ou sem possibilidade de escape.

Estratégias de Adaptação

As estratégias se dividem em três etapas:

1. **Alerta:** O estressor leva o organismo a um estado de prontidão para lutar , fugir ou congelar, porém o organismo não consegue sustentar esse estágio por muito tempo, passando ao estágio seguinte.

2. **Resistência:** Tentativa de ajustar-se ao estressor, mobilizando vários recursos psicológicos, biológicos e sociais.

3. **Exaustão:** Quando esgotados os recursos, o organismo colapsa.

Ajustes Fisiológicos

Todo esse processo é acompanhado por mudanças fisiológicas, que preparam o organismo para o confronto.

Ocorrem aumento da atividade do sistema nervoso simpático e redução da atividade parassimpática, com aumento hormonal.

Esses ajustes fisiológicos provocam aumentam:

- da frequência cardíaca, da pressão arterial e taquicardia
- alterações da perfusão periférica
- aumento da frequência respiratória e da dilatação dos brônquios
- dilatação das pupilas

Centro de Estudos
CLÍNICA JORGE JABER

Associações entre Síndromes Mentais Agudas e Eventos Traumáticos

Elas já são reconhecidas há mais de 200 anos.

Observações de síndromes relacionadas com trauma, foram documentadas após a guerra civil americana e os primeiros autores psicanalíticos, incluindo Sigmund Freud, mencionaram relação entre neurose e trauma.

Um interesse pelos transtornos mentais pós-traumáticos, foi estimulado por observações de “fadiga de batalha”, “choque de bombardeios” e “coração de soldado”, nas primeira e segunda guerras mundial.

CLÍNICA JORGE JABER

Associações entre Síndromes Mentais Agudas e Eventos Traumáticos

E a psiquiatria está cada vez mais envolvida nas repercussões psíquicas das vivências de exposição à violência, tanto no aspecto preventivo quanto no desafio de tratamentos dos quadros decorrentes de experiência traumática.

A associação entre más condições socioeconômicas, violência e transtornos mentais é uma evidência.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtornos Relacionados a Traumas e Estressores

Incluem transtornos nos quais a exposição a um evento traumático ou estressante está relacionado a um critério diagnóstico, são eles:

- Transtorno do Apego Reativo
- Transtorno de Interação Social Desinibida
- Transtorno de Estresse Pós-Traumático
- Transtorno de Estresse Agudo
- Transtornos de Adaptação

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno do Apego Reativo

Características Diagnósticas:

O Transtorno do Apego Reativo é caracterizado por comportamento de vínculo extremamente perturbado e inapropriado, nos quais a criança rara ou minimamente recorre a um cuidador adulto para obter conforto, apoio, proteção ou carinho, como também responde rara ou minimamente a medidas de conforto quando aflita.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno do Apego Reativo

Características Diagnósticas:

Há ausência ou um vínculo grosseiramente desenvolvido entre a criança e o cuidador adulto.

Crianças com Transtorno do Apego Reativo mostram diminuição ou ausência de emoções positivas durante interações com os cuidadores.

A capacidade de regular emoções está comprometida, resultando em respostas sociais fortemente contraditórias ou ambivalentes.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno do Apego Reativo

Diagnóstico Diferencial:

- Transtorno do Espectro Autista
- Deficiência Intelectual
- Transtorno Depressivo

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno do Apego Reativo

Comorbidade:

Atrasos cognitivos, atrasos de linguagem e esteriotipias frequentemente são concomitantes com Transtorno de Apego Reativo.

Condições clínicas como, desnutrição grave podem acompanhar o Transtorno de Apego Reativo.

Sintomas depressivos podem ocorrer de forma concomitante com o Transtorno de Apego Reativo.

CLÍNICA JORGE JABER

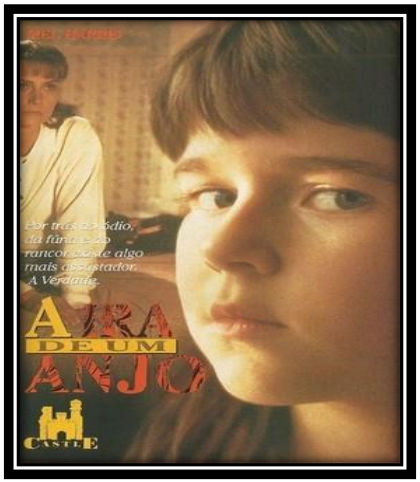
Transtorno do Apego Reativo

Sugestão de Caso Clínico:

Documentário: “A Ira de um Anjo”, que foi exibido Na HBO, em 1992.

O documentário pode ser assistido, no Youtube:

https://www.youtube.com/watch?v=8Bp-cgUQpbk



Filme homônimo, feito em 1992, baseado no caso, também disponível no Youtube:

https://www.youtube.com/watch?v=MF_RpfvA1uY

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Interação Social Desinibida

Características Diagnósticas:

A característica essencial do Transtorno de Interação Social Desinibida é de um comportamento de vinculação difuso e não seletivamente focalizado.

A criança tem uma manifestação verbal ou física excessivamente familiar com adultos desconhecidos.

Bem como discrição reduzida ou ausente nas abordagens ou interações com eles e mínima ou nenhuma hesitação em acompanhar um adulto estranho.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Interação Social Desinibida

Características associadas que apoiam o diagnóstico:

- Em virtude da etiologia de negligência ou privação social,
- Na forma de ausência persistente de atendimento às necessidades básicas de conforto, estimulação e afeto por parte dos cuidadores adultos,
- Ou por mudanças repetidas de cuidadores, limitando as oportunidades de formar ***vínculos estáveis***,
- Ou um contexto que limita as oportu r

vos.

Transtorno de Interação Social Desinibida

Características associadas que apoiam o diagnóstico:

O transtorno de interação social desinibida pode coexistir com atrasos no desenvolvimento, especialmente na cognição e linguagem, esteriotipias e outros sinais graves de negligência, como desnutrição ou maus cuidados.

Os sinais do transtorno com frequência persistem mesmo depois de cessada a negligência.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Interação Social Desinibida

Diagnóstico Diferencial:

- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade
- Retardo Mental

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

A característica essencial do Transtorno do Estresse Pós-Traumático é o desenvolvimento de sintomas, após a exposição a um ou mais eventos traumáticos.

Apresentação Clínica:

- Sintomas de revivência do medo
- Incapacidade de sentir emoções positivas
- Humor Anedônico
- Humor Disfórico

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Apresentação Clínica:

- Cognições negativas
- Excitação
- Sintomas dissociativos
- Despersonalização e desrealização
- Sintomas reativos externalizantes
- Comportamento imprudente ou autodestrutivo
- Sobressaltos exagerados
- Perturbações do sono

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Características diagnósticas para adultos, adolescentes ou crianças a cima de 6 anos:

- Vivenciar diretamente o evento traumático
- Testemunhar pessoalmente o evento traumático ocorrido com outras pessoas
- Saber que o evento traumático ocorreu com familiar ou amigo próximo

- Ser exposto de forma repetida ou extrema a detalhes aversivos do evento traumático

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Segundo o DSM-5, para o diagnóstico é necessário a presença de um ou mais dos seguintes ***sintomas intrusivos,*** associados ao evento traumático:

- Lembranças intrusivas angustiantes, recorrentes e involuntárias do evento traumático

- Sonhos angustiantes recorrentes nos quais o conteúdo e/ou a emoção do sonho estão relacionados ao evento traumático

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

- Reações dissociativas (flashbacks) nas quais o indivíduo sente ou age como se o evento traumático estivesse acontecendo novamente

- Sofrimento psicológico intenso ou prolongado ante à exposição de sinais que se assemelham ao evento traumático

- Reações fisiológicas intensas com lembranças do evento traumático

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Alterações negativas na cognição ou no humor podem surgir ou piorar depois da exposição ao evento:

- Incapacidade de recordar algum aspecto importante do evento traumático
- Crenças ou expectativas negativas persistentes e exageradas a respeito de si mesmo, dos outros e do mundo

- Cognições distorcidas a respeito da causa ou das consequências do evento traumático que levam o indivíduo a culpar a si mesmo ou os outros

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Alterações negativas na cognição ou no humor podem surgir ou piorar depois da exposição ao evento:

- Estado emocional negativo persistente
- Interesse ou participação bastante diminuída em atividades que antes eram prazerosas
- Sentimentos de distanciamento e alienação em relação aos outros
- Incapacidade persistente de sentir emoções positivas

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Estão presentes no transtorno de estresse pós-traumático, alterações marcantes na ***reatividade*** associada ao evento traumático

- Comportamento irritadiço e surtos de raiva
- Comportamento imprudente ou autodestrutivo
- Hiper vigilância

- Resposta de sobressalto exagerada
- Problemas de concentração
- Perturbações do sono

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Características associadas que apoiam o diagnóstico de transtorno do estresse pós-traumático

- Pseudoalucinações ou alucinoses auditivas
- Ideias paranoides
- Dificuldade na regulagem das emoções

- Dificuldade para manter relacionamentos interpessoais estáveis
- Sintomas dissociativos
- Luto complicado ou luto traumático

- Em crianças, pode haver regressão do desenvolvimento

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Prevalência

Probabilidades que influenciam no desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático:

- Idade
- Ocupação
- Sobreviventes de traumas

Também são fatores de risco importantes para esse transtorno, a gravidade, a duração e a proximidade da exposição de uma pessoa ao trauma real.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Desenvolvimento e Curso

Os sintomas geralmente se manifestam dentro dos primeiros três meses depois do trauma, embora possa haver atrasos de alguns meses e até de anos, antes dos critérios serem atendidos.

O DSM-5 chamou de “expressão tardia”, o reconhecimento de que alguns sintomas, se manifestam imediatamente e de que a demora está em satisfazer plenamente os critérios.

A duração dos sintomas pode variar de alguns meses a muitos anos.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Fatores de Risco e Proteção

As mulheres são três vezes mais propensas de desenvolver sintomas que os homens, assim como indivíduos com histórico de estresse pregresso.

Também são fatores de risco importantes para esse transtorno, a gravidade, a duração e a proximidade da exposição de uma pessoa ao trauma real.

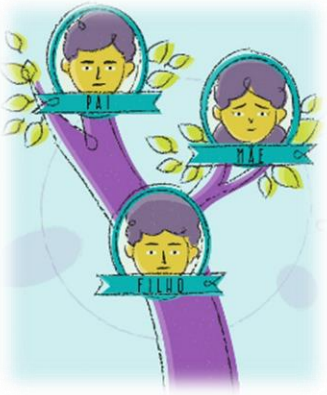
Um fator de proteção ao desenvolvimento do transtorno do estresse pós-traumático é um bom suporte social, que proporcione uma rede de proteção em torno do indivíduo no momento de fragilidade.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Fatores de Vulnerabilidade

- Trauma na infância
- Transtorno Borderline, paranoide, dependente ou antissocial
- Sistema de apoio familiar ou par inadequados
- Sexo feminino
- Vulnerabilidade genética à doença psiquiátrica
- Mudanças estressantes recentes em sua vida
- Ingestão excessiva de álcool



CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Questões diagnósticas relativas à cultura

- Em função do contexto sociocultural vigente
- Em função de questões religiosas
- E em função de outros fatores culturais, como o estresse dos imigrantes

Questões diagnósticas relativas ao Âmbito ocupacional

- Destaca-se a natureza das tarefas, em especial aquelas desenvolvidas por profissionais de emergência socorristas de ambulância, policiais que combatem crime e bombeiros que realizam atividades de busca e resgate.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Questões diagnósticas relativas ao gênero

- O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é mais prevalente no sexo feminino, e a duração do transtorno também é maior nas mulheres.

Risco e suicídio

- Eventos traumáticos, como abuso infantil, aumentam o risco de ideação suicida ou suicídio propriamente dito.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Diagnóstico Diferencial

- Transtorno do Estresse Agudo
- Transtorno de Ansiedade e Transtorno Obsessivo-Compulsivo
- Transtorno Depressivo Maior
- Transtornos da Personalidade
- Transtornos Psicóticos

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Tratamento

A terapêutica desse transtorno dispõe de uma ampla gama de tratamentos medicamentosos e psicoterápicos, sendo os ISRS considerados o tratamento de primeira linha.

Os antidepressivos tricíclicos também mostraram-se eficazes, mas a escolha por um ISRS se baseia por sua segurança e tolerabilidade.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Tratamento

O início de ação dos antidepressivos acontece entre 2 à 4 semanas de tratamento, podendo demorar até mais de 12 semanas em alguns casos, sendo por isso consenso que se aguarde no mínimo 12 semanas em dose eficaz da medicação.

Antipsicóticos, especialmente os atípicos, vem sendo usados como bons potencializadores dos antidepressivos no Transtorno de Estresse Pós-Traumático e podem ser usados como coadjuvantes para esse fim.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Agudo

Características diagnósticas

A característica essencial do Transtorno de Estresse Agudo é o desenvolvimento de sintomas típicos, que duram de três dias a um mês, após a exposição a um ou mais eventos traumáticos.

Os eventos traumáticos podem ser:

- Vivenciados diretamente
- Podem ser testemunhados pelo indivíduo

- O indivíduo pode saber que o evento ocorreu com familiar ou amigo próximo
- O indivíduo é exposto de forma repetida ou extrema a detalhes aversivos do evento traumático

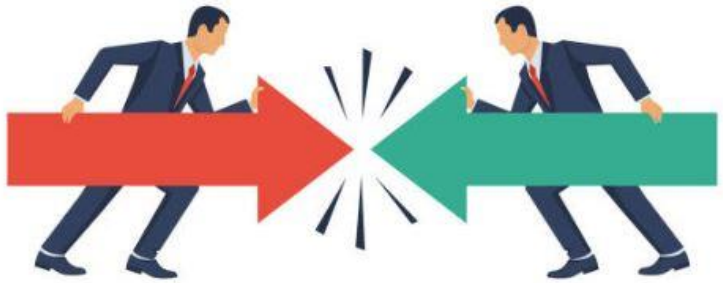
CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Agudo

Apresentação Clínica

Humor negativo

O transtorno pode ser especialmente grave, quando o estressor é interpessoal e intencional.



A probabilidade de desenvolver esse transtorno pode aumentar, à medida que, a intensidade e a proximidade física ao estressor aumenta.

CLÍNICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Agudo

Característica associadas que apoiam o diagnóstico

Indivíduos com Transtorno de Estresse Agudo, adotam pensamentos catastróficos ou extremamente negativos a respeito de:

- Seu papel no evento traumático
- Da sua resposta à experiência traumática
- Podem interpretar seus sintomas de maneira catastrófica
- Podem exibir um comportamento caótico ou impulsivo

CLINICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Agudo

Fatores de Risco e prognóstico

- Transtorno mental anterior
- Trauma anterior
- Sexo feminino tem risco maior de desenvolver TEA
- Níveis elevados de afetividade negativa (neuroticismo)
- Reatividade elevada, refletida por respostas de sobressaltos
- Visão catastrófica da experiência traumática, com avaliações exageradas de danos futuros, culpa e desespero

Transtorno de Estresse Agudo

Questão diagnóstica relativas ao gênero

Pessoas do sexo feminino são mais predispostas a desenvolver transtorno do estresse agudo.

Consequências Funcionais

Nos indivíduos com Transtorno do Estresse Agudo, observamos prejuízo funcional nos domínios social, interpessoal e profissional.

Os níveis extremos de ansiedade que ocorrem neste transtorno, podem interferir no sono, nos níveis de energia e na capacidade de realizar tarefas.

CLINICA JORGE JABER

Transtorno de Estresse Agudo

Tratamento

No caso de pacientes instáveis em risco de sofrimento acentuado como risco de APM ou suicídio, devemos priorizar a segurança do paciente e de terceiros, sendo por vezes necessária, a intervenção medicamentosa e/ou hospitalização.

Medidas gerais de **suporte e aconselhamento**, são as únicas intervenções que se mostram seguras e em algum grau eficazes.

Transtorno de Estresse Agudo

Tratamento

Essas medidas são uma forma de proteção ao traumatizado, na evolução a longo prazo.

Elas tem como objetivo, aumentar as chances de evolução “natural” do quadro.

Focando na garantia de segurança, na atenção às suas necessidades básicas, no encorajamento e no suporte social.

Bibliografia

- American Psychiatric Association - APA. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- Barnhill JW, Casos Clínicos do DSM 5. 1ªed – Porto Alegre: Artmed, 2015.
- Quevedo J; Carvalho A; Organizadores. Emergências Psiquiátricas. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- Dalgalarrondo P; Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais. 3ªed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- Miguel EC; Forlenza OV; Clínica Psiquiátrica de Bolso. 2ªed. Manole, 2018.
- Moore, D. P The Little Black Book Series – Psiquiatria. 1 ed. Tecmed, 2009
- Moreno RA; Cordás TA; Organizadores – Consultas em Psiquiatria – Consta Rápida – 2ªed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- Sadock BJ; Ruiz P; Sadock VA; Compêndio de Psiquiatria – Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica – 11ªed – Porto Alegre: Artmed, 2016.
- Peres JFP; Mercante JPP; Nasello AG; Promovendo Resiliência em vítimas de trauma psicológico, 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rprs/a/RpPy7Hd5LNqfWPPpD4BfqPM/?lang=pt Acesso em 20/06/2021.
- Tripicchio A, Transtornos Psi Correlatos ao Estresse, 2007. Disponível em: https://www.redepsi.com.br/2007/08/13/transtornos-psi-correlatos-ao-estresse/. Acesso em 20/06/2021.

Obrigada!

WWW.CLINICAJORGEJABER.COM.BR