



V Encontro Brasileiro de Psicologia aplicada à Aviação

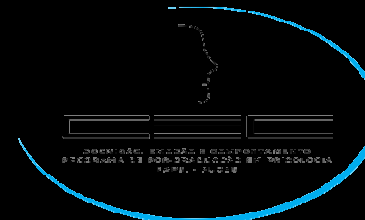


TEPT: Intervenções em situações de Acidentes Aeronáuticos

Psic. Ms. Janaína C. Núñez Carvalho

PPG Psicologia - PUCRS

Grupo de Pesquisa: Cognição, Emoção e Comportamento

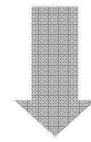




Moisés Bauer
Imunologia do Estresse

Rodrigo Grassi-Oliveira
Neurociência Cognitiva
do Desenvolvimento

Christian Kristensen
Cognição, Emoção e
Comportamento



Eventos Estressores, Transtorno de
Estresse Agudo e Transtorno de
Estresse Pós-Traumático: Avaliação e
Intervenção

Roteiro da Apresentação

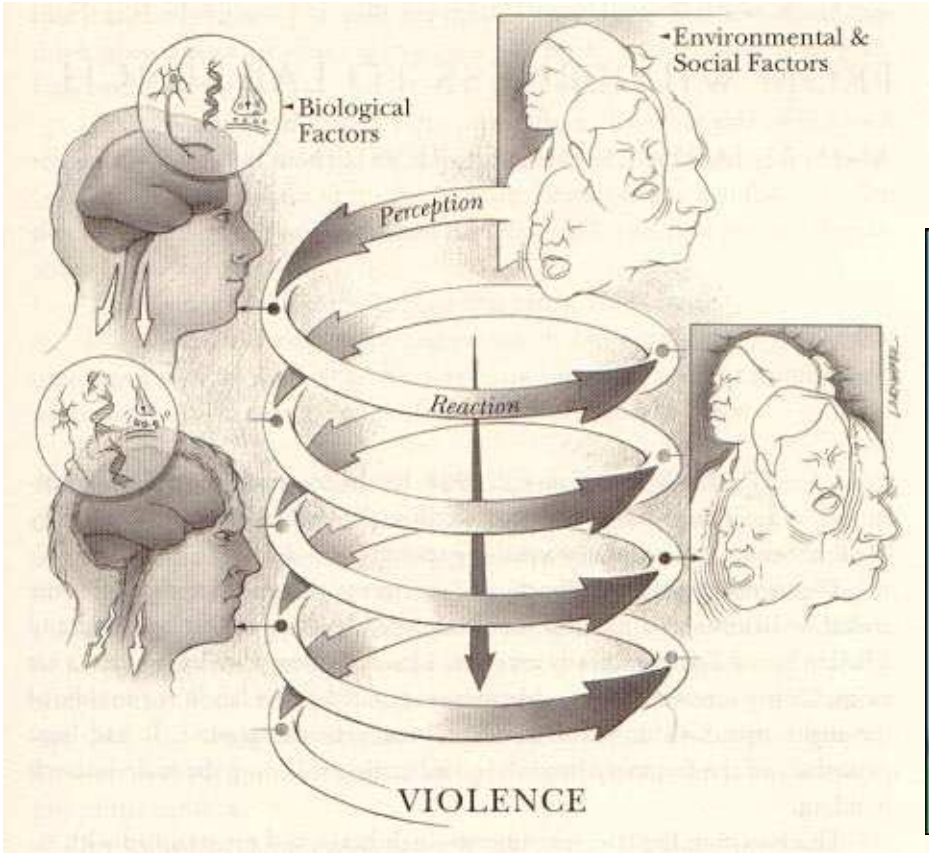
- Estresse e saúde
- Transtorno de Estresse Pós-traumático: critérios diagnósticos
- TEPT e acidentes aeronáuticos: como avaliar e como tratar?
- Conclusões/Reflexões

Estresse

AMBIENTE
[AMEAÇA]



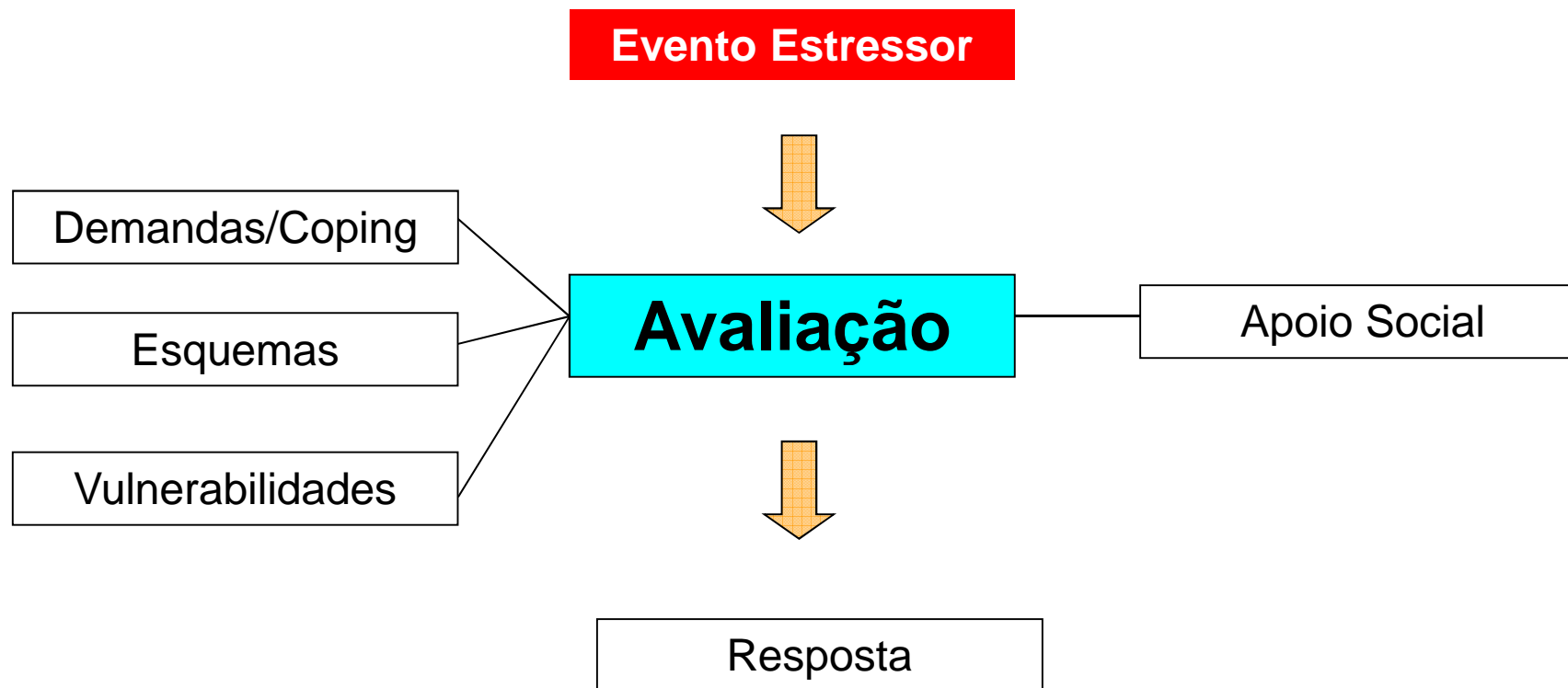
ORGANISMO
[PERCEPÇÃO]



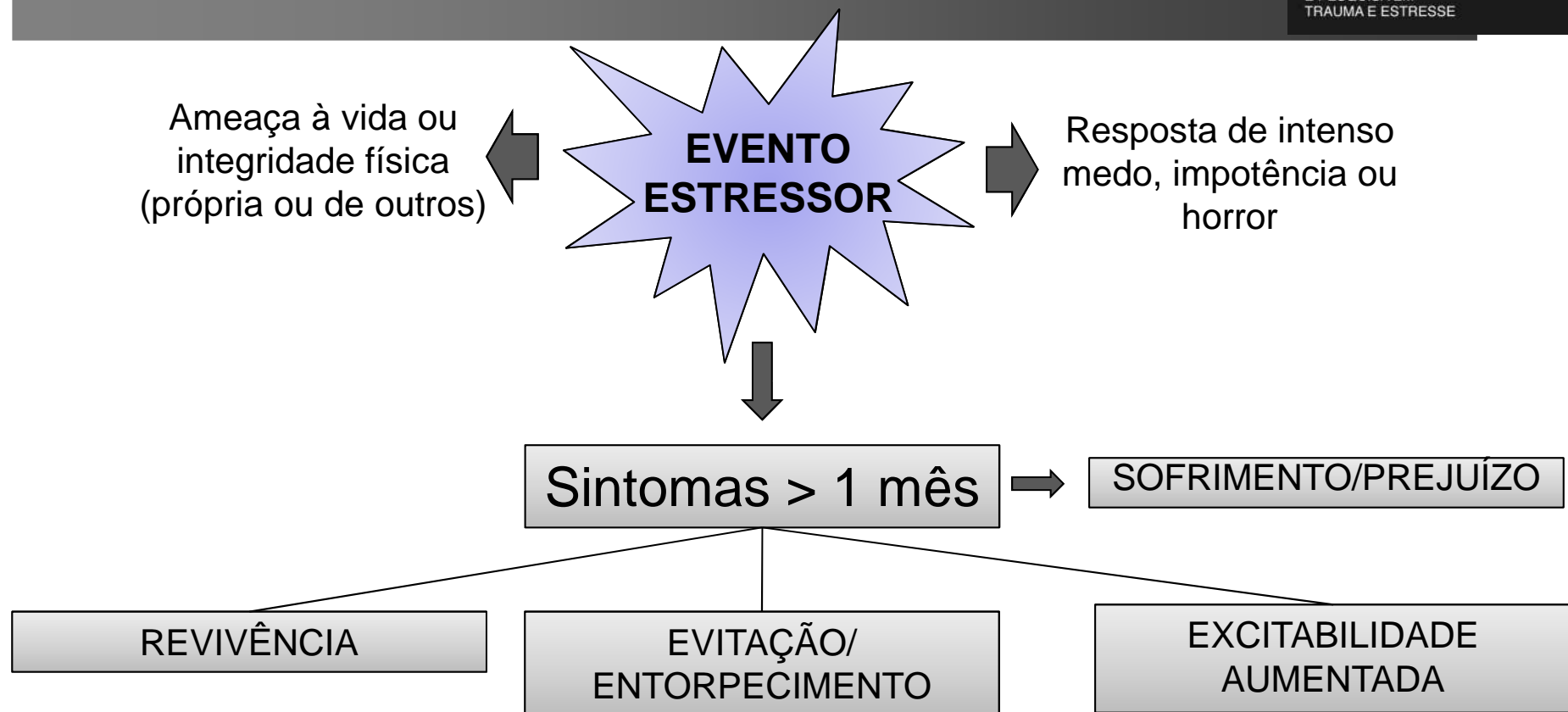
RESPOSTA
COMPORTAMENTAL



Estresse



TEPT



(American Psychiatric Association, 2000)

Estima-se que 6,8% da população dos EUA venha a desenvolver o transtorno

(Kessler, Chiu, Demler, Merikangas, & Walters, 2005)

TEPT: Prevalência

- **Critérios DSM-IV**
 - 57% (Creamer et al., 2001) – 90% (Breslau et al., 1998)
- **TEPT (prevalência na população geral)**
 - Ao longo da vida
 - 1% (Helzer et al., 1987 – ECA)
 - 7,8% (Kessler et al., 1995 – NCS)
 - **6,8% (Kessler et al., 2005 – NCS-R)**

México: 19%
(Norris et al., 2003)

Ruanda: 24,8%
(Pham et al., 2004)

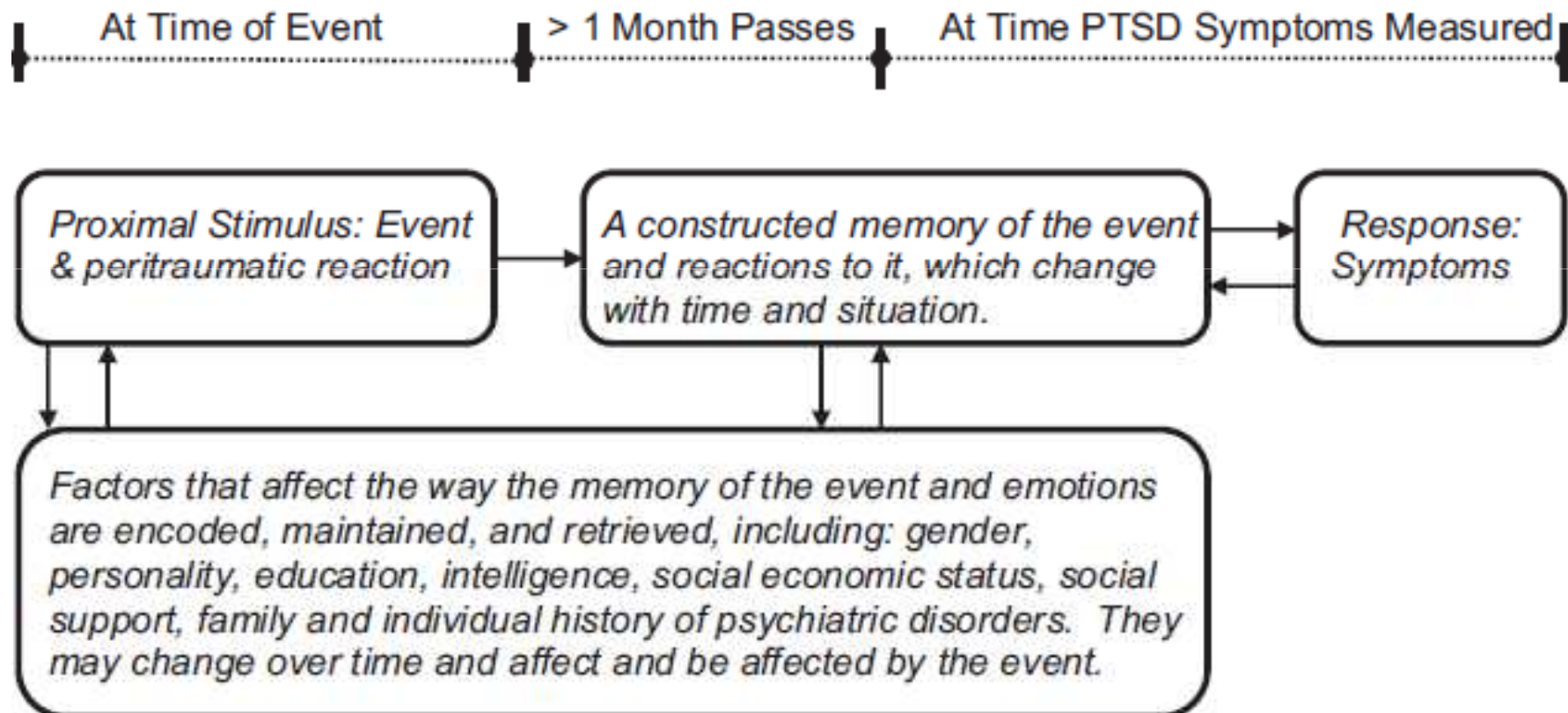
Kosovo: 25%
(Cardozo et al., 2003)

Reações Pós-Traumáticas



- A maioria das pessoas expostas a um evento traumático não desenvolve TEPT, Transtorno de Estresse Agudo (TEA), depressão, dependência de substância ou qualquer outro transtorno mental
- **TEPT**
 - falha no processo de recuperação após experiência de um estressor traumático

Mnemonic Model of PTSD



Reações Pós-Traumáticas



- Revisão de 160 estudos
 - 2/3 vítimas não desenvolverão nenhum transtorno crônico clinicamente significativo
 - **Maioria das reações são transitórias**

Reações Pós-Traumáticas

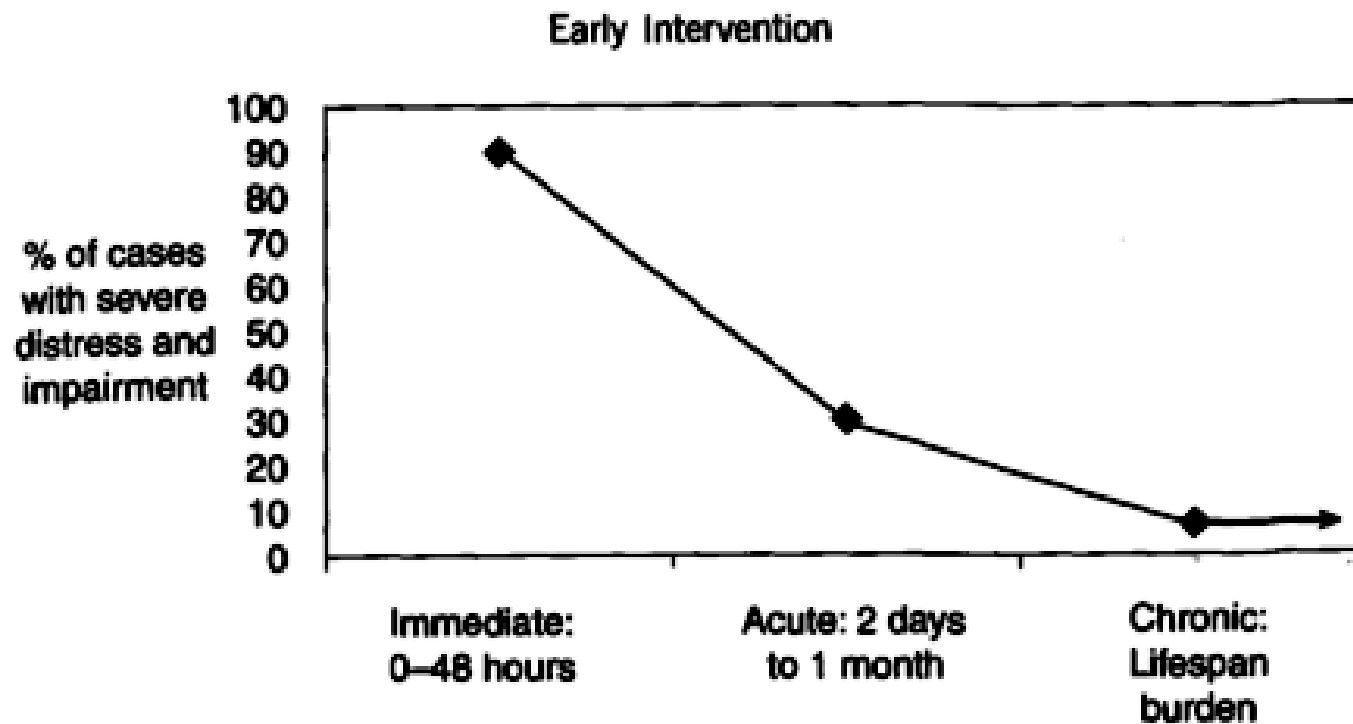


FIGURE 16.1. The “typical” course of adjustment to severe trauma.

Reações Pós-Traumáticas

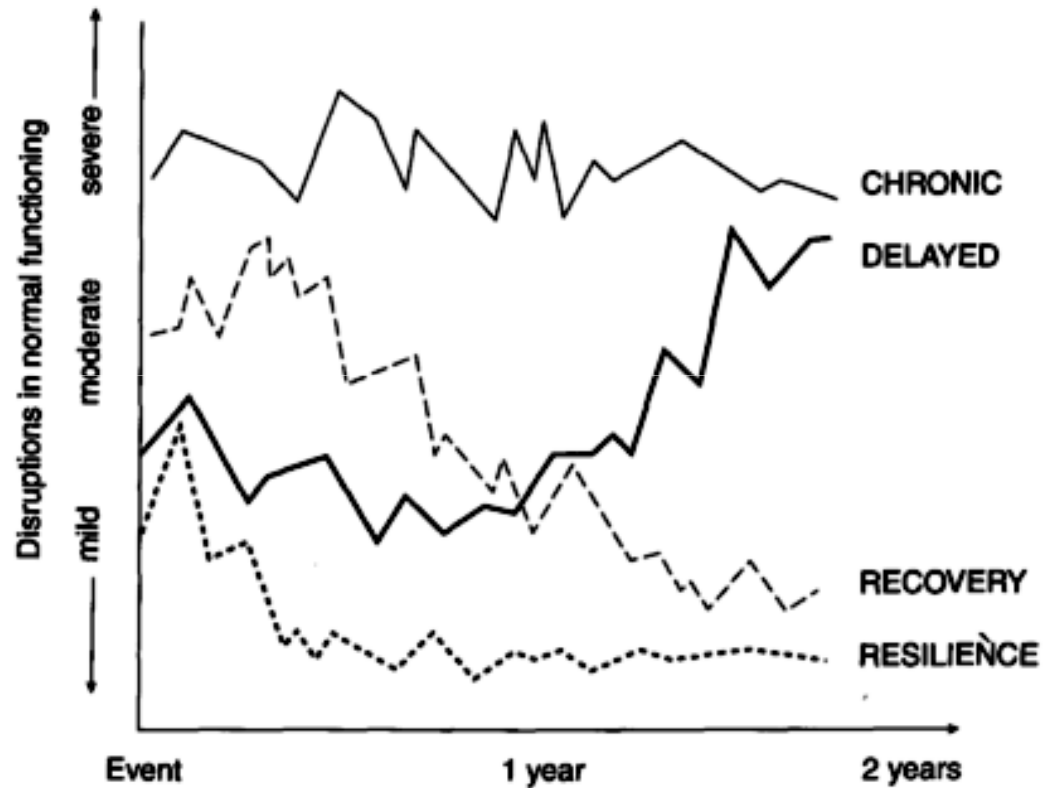
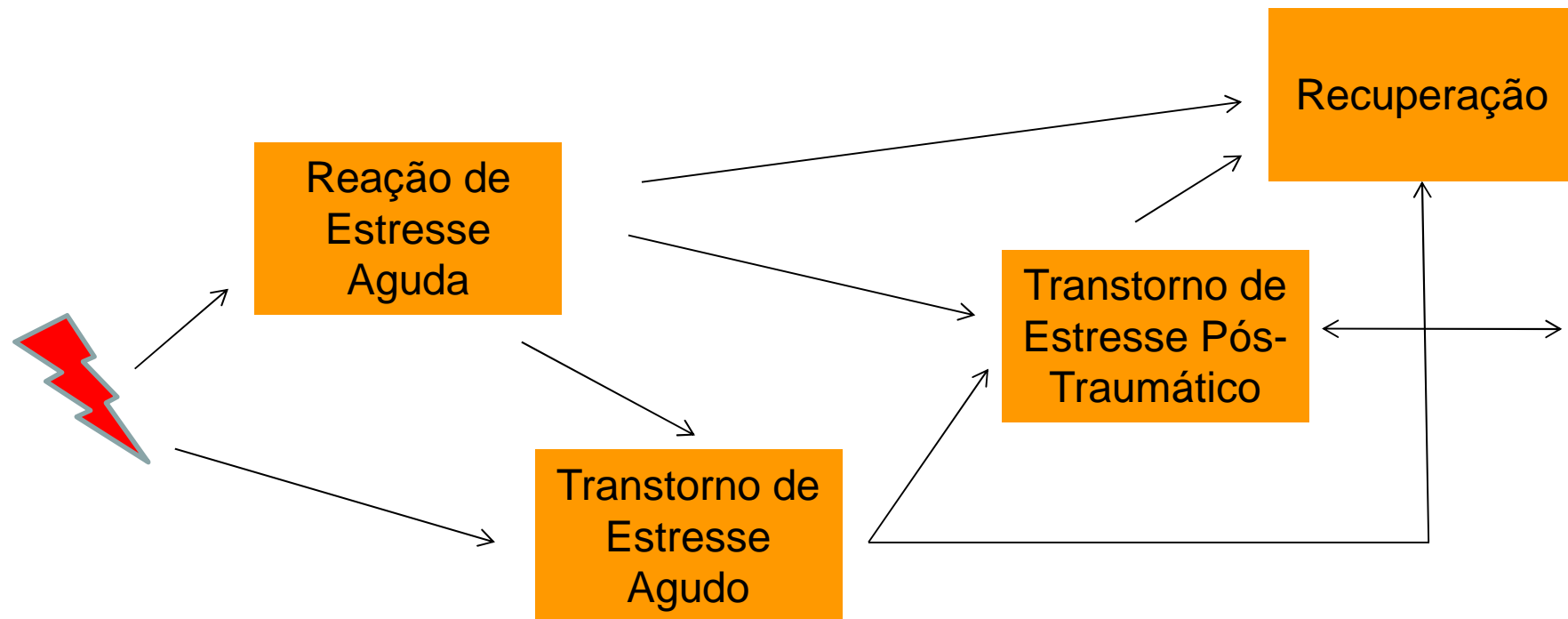


FIGURE 16.2. A heuristic framework for traumatic adjustment. From Bonanno (2004). Copyright 2004 by the American Psychological Association. Reprinted by permission.

Reações Pós-Traumáticas

- Problema:
 - Diferenciar entre indivíduos resilientes e indivíduos vulneráveis



TEPT em Acidentes Aeronáuticos





TEPT E SITUAÇÕES DE ACIDENTES:
A IMPORTÂNCIA DE CUIDAR DAS VÍTIMAS
DIRETAS, INDIRETAS E DO CUIDADOR

TEPT: Prevalência (revisão 40 anos pesquisa)

- Desastres (prevalência TEPT em 1 ano)
 - Vítimas diretas: 30–40%
 - Equipes resgate: 10–20%
 - População geral 5–10%
- Fator principal
 - **Extensão da exposição ao desastre**

The Epidemiology of Post-Traumatic Stress Disorder after Disasters

Sandro Galea^{1,2}, Arijit Nandi^{1,3}, and David Vlahov^{1,2,3}

¹ Center for Urban Epidemiologic Studies, New York Academy of Medicine, New York, NY.

² Department of Epidemiology, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York, NY.

³ Department of Epidemiology, Bloomberg School of Public Health, Johns Hopkins University, Baltimore, MD.

Quais aspectos de um acidente são potencialmente traumáticos?



- Percepção de possível dano físico ;
- Possível exposição a produtos/materiais tóxicos;
- Perda de comunicação com entes queridos;
- Falta de informação sobre os efeitos do acidente;
- Extrema fadiga, fome, privação de sono
- Exposição a pessoas mortas, corpos mutilados.

Que reações são as mais preocupantes após um acidente/desastre?



- Dissociação (despersonalização, fuga, amnésia)
- Reexperienciar o evento de forma intrusiva
- “Numbing” (sensação de apatia, falta de emoção, vazio)
- Tentativas constantes de tentar evitar as memórias do evento
- Hiperativação fisiológica (intensa agitação, ataques de pânico)
- Ansiedade severa (preocupações extremas, compulsões ou obsessões)
- Depressão Severa

Transtorno de Estresse Pós-Traumático

- Avaliação
 - Entrevista clínica estruturada
 - Entrevista sobre trauma
 - Sintomas pós-traumáticos
 - Cognações pós-traumáticas
 - Comorbidades
 - História prévia de trauma
- Intervenções
 - Psicossociais
 - Farmacológicas

Primeiro passo: saber avaliar

Screen for Posttraumatic Stress Symptoms (SPTSS)

- Apresentou o sintoma nas duas últimas semanas:

(nunca) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (sempre)

- ___ 1. Eu não tenho vontade de fazer coisas que eu gostava de fazer.
- ___ 2. Eu não consigo lembrar muito de coisas ruins que aconteceram comigo.
- ___ 3. Eu me sinto afastado e isolado de outras pessoas.
- ___ 4. Eu tento não pensar sobre coisas que me lembram de algo ruim que aconteceu comigo.
- ___ 5. Eu me sinto entorpecido. Eu não sinto emoções tão fortemente quanto costumava sentir.

- ____ 6. Eu tenho dificuldades em me concentrar sobre coisas ou prestar atenção em algo por um longo período de tempo.
- ____ 7. Eu tenho dificuldade em pensar sobre o futuro e em acreditar que viverei até uma idade avançada.
- ____ 8. Eu me sinto muito irritável e perco o meu controle.
- ____ 9. Eu evito fazer coisas ou estar em situações que possam me lembrar de algo terrível que aconteceu comigo no passado.
- ____ 10. Eu estou muito alerta ao ambiente que me cerca e nervoso sobre o que está acontecendo ao meu redor.

- ___ 11. Eu me encontro repetidamente lembrando de coisas ruins que me aconteceram, mesmo quando não quero pensar sobre elas.
- ___ 12. Eu fico sobressaltado ou surpreso muito facilmente e “pulo” quando eu ouço um som repentino.
- ___ 13. Eu tenho sonhos ruins sobre coisas terríveis que me aconteceram.
- ___ 14. Eu fico muito perturbado quando algo me lembra de alguma coisa ruim que me aconteceu.

- ___ 15. Eu tenho dificuldade em adormecer ou permanecer dormindo.
 - ___ 16. Quando algo me lembra de alguma coisa ruim que me aconteceu, me sinto trêmulo, suado, nervoso e meu coração bate realmente rápido.
 - ___ 17. De repente eu sinto como se estivesse de volta ao passado, em uma situação ruim na qual já estive, e é como se isto estivesse acontecendo tudo de novo.
-
- SPTSS versão 1.0 Copyright Ó 1993 por Eve Carlson, Ph.D.
 - Traduzido e adaptado por Christian H. Kristensen

INVENTÁRIO DE COGNIÇÕES PÓS-TRAUMÁTICAS (PTCI)

- Escala Likert: 1- Discordo totalmente
- 7- Concordo totalmente

- 1. O evento aconteceu por causa da forma como eu agi. ()
- 2. Eu não posso confiar que farei a coisa certa. ()
- 3. Eu sou uma pessoa frágil. ()
- 4. Eu não serei capaz de controlar minha raiva e farei algo terrível. ()
- 5. Eu não consigo lidar nem mesmo com pequenos aborrecimentos. ()
- 6. Eu costumava ser uma pessoa feliz, mas agora estou sempre infeliz. ()
- 7. As pessoas não são confiáveis. ()

- 8. Eu tenho que estar alerta o tempo inteiro. ()
- 9. Eu me sinto morto por dentro. ()
- 10. Você nunca sabe quem vai lhe prejudicar. ()
- 11. Eu tenho que ser especialmente cuidadoso, pois nunca se sabe o que pode vir a acontecer. ()
- 12. Eu sou inadequado. ()
- 13. Eu não serei capaz de controlar minhas próprias emoções e algo terrível irá acontecer. ()
- 14. Se eu pensar sobre o evento, não serei capaz de lidar com ele. ()
- 15. O evento aconteceu comigo por causa do tipo de pessoa que eu sou. ()

- 16. Minhas reações, desde o evento, significam que estou ficando louco. ()
- 17. Eu nunca serei capaz de sentir emoções normais novamente. ()
- 18. O mundo é um lugar perigoso. ()
- 19. Outra pessoa teria evitado que o evento acontecesse. ()
- 20. Eu mudei permanentemente para pior. ()
- 21. Eu me sinto como um objeto, e não como uma pessoa. ()
- 22. Outra pessoa não teria se envolvido nessa situação. ()

- 23. Eu não posso contar com outras pessoas. ()
- 24. Eu me sinto isolado e distante das outras pessoas. ()
- 25. Eu não tenho futuro. ()
- 26. Eu não posso evitar que coisas ruins aconteçam comigo. ()
- 27. As pessoas não são o que parecem. ()
- 28. Minha vida foi destruída pelo trauma. ()
- 29. Tem alguma coisa errada comigo enquanto pessoa. ()
- 30. Minhas reações desde o evento demonstram que eu sou péssimo em enfrentar algumas situações. ()

- 31. Há algo em mim que fez com que o evento ocorresse. ()
- 32. Eu não serei capaz de tolerar meus pensamentos sobre o evento e vou desmoronar. ()
- 33. Eu sinto como se não me conhecesse mais. ()
- 34. Você nunca sabe quando algo terrível vai acontecer. ()
- 35. Eu não posso contar comigo mesmo. ()
- 36. Nada de bom pode acontecer comigo novamente. ()



Traduzido e adaptado NEPTE

Segundo passo: saber quando e como
intervir

Intervenção Imediata após o desastre → acidentes



- Primeiros Socorros Psicológicos

- Provisão de necessidades básicas
- Orientação sobre o desastre e os trabalhos de recuperação
- Redução da hipervigilância fisiológica por meio de técnicas de relaxamento, evitação de estímulos perturbadores e (ocasionalmente) medicamentos

- Mobilização de apoio
 - Reunião de familiares e amigos e da provisão de serviços profissionais necessários
- Fornecimento de informações
 - Sobre recursos disponíveis estratégias para lidar com o problema

- Uso de técnicas eficazes de comunicação de risco para fornecer informações precisas e necessárias para os sobreviventes de maneira calma e honesta, **sem aumentar a ansiedade**



ELSEVIER

Social Science & Medicine 65 (2007) 1430–1441

SOCIAL
SCIENCE
—&—
MEDICINE

www.elsevier.com/locate/socscimed

Making a bad thing worse: Effects of communication of results
of an epidemiological study after an aviation disaster

M. Verschuur, P. Spinhoven*, A. van Emmerik, F. Rosendaal

Leiden University, Leiden, The Netherlands

- Após a exposição a eventos traumáticos
 - Estimular indivíduos seguir vida de modo normal, evitando o isolamento
- Em casos de desastre natural ou produzido pelo homem
 - Abordagens em saúde pública nos locais e comunidades afetados devem ter componentes educacionais e de ajuda aos necessitados
 - Atenção: o objetivo principal é promover o funcionamento adaptativo e não evocar detalhes da situação traumática

Terapia Cognitivo-comportamental (TCC)

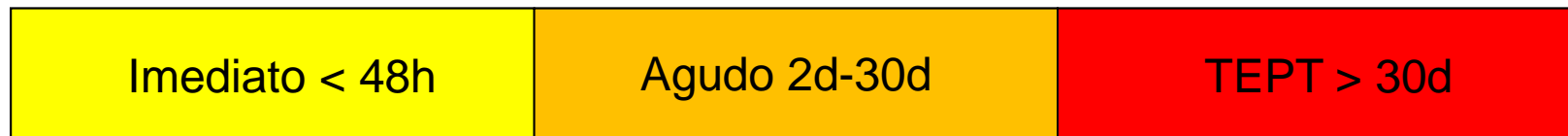


Tratamento com maior evidências empíricas de eficácia após desastres e situações potencialmente traumáticas no tratamento de transtornos comuns após estas situações, tais como:

- TEPT
- Transtorno Depressivo
- Transtornos de Ansiedade em geral

- (Handbook of PTSD Science and Practice)
- (National Center for PTSD, Department of Veterans Affairs)

TEPT: Intervenção em TCC



- Psicoeducação
- Adesão ao tratamento
- Regulação emocional
- Exposição
- Reestruturação cognitiva
- Prevenção à recaída

Transtorno de Estresse Pós-Traumático



- Equipe de Intervenção
 - Ten. Cel. Rosana Bauer (SERIPA V)
 - Prof. Ms. Renato M. Caminha (INFAPA)
 - Prof. Dr. Christian H. Kristensen (PUCRS)

- Contexto da Intervenção
 - Grupo de pilotos de combate e resgate
 - 38 participantes
 - Idade *Med* = 38 anos
 - >50% Superior Completo

 - Intervenção breve
 - Avaliação pré e pós intervenção

TEPT: Avaliação e Intervenção



- Avaliação: Sintomas de TEPT

- Eu tento não pensar sobre coisas que me lembram de algo ruim que aconteceu comigo ($M = 5,13$)
- Eu estou muito alerta ao ambiente que me cerca e nervoso sobre o que está acontecendo ao meu redor ($M = 4,87$)
- Eu me encontro repetidamente lembrando de coisas ruins que me aconteceram, mesmo quando não quero pensar sobre elas ($M = 3,29$)

**Sintomas diagnósticos de TEPT: 23,7%
participantes**

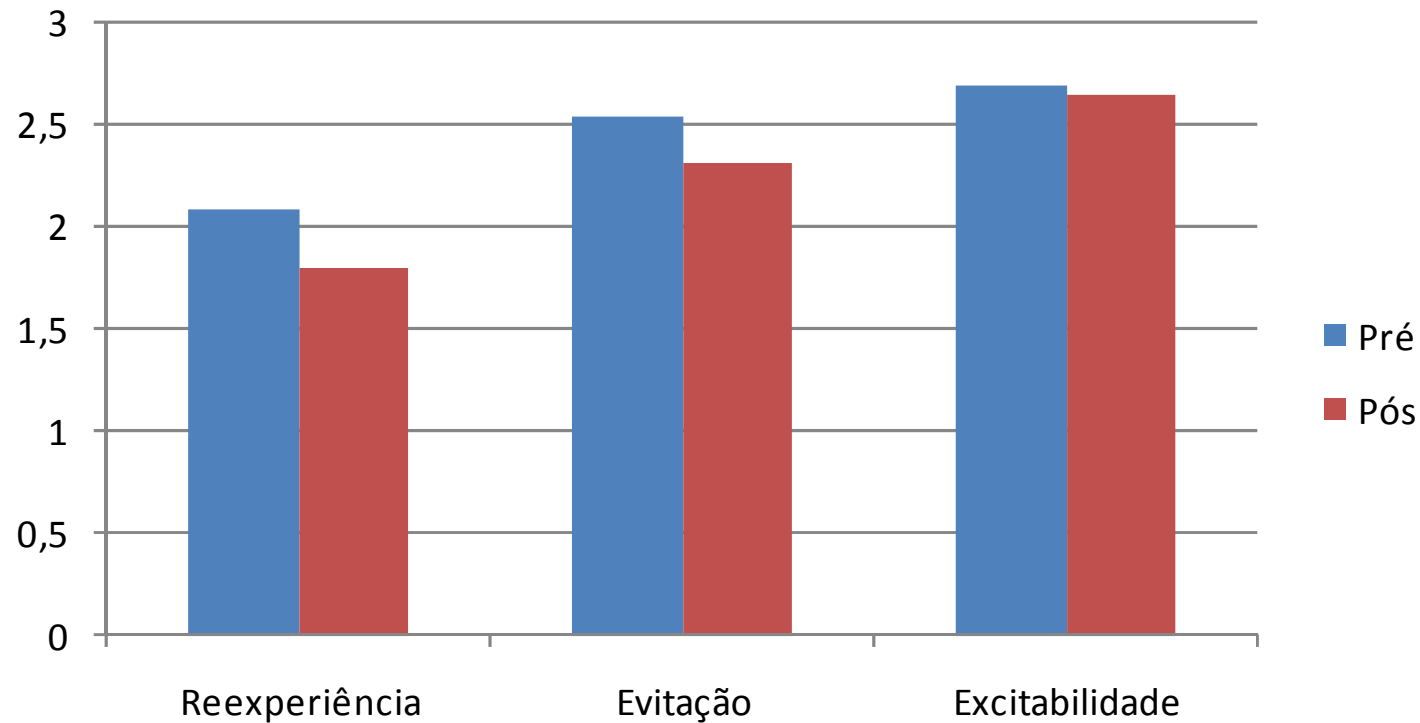
TEPT: Intervenção



- Psicoeducação
 - Trauma
 - Reações pós-traumáticas
 - TEPT e TEA
 - Processamento cognitivo do trauma
 - Manejo das reações psicofisiológicas

TEPT: Intervenção

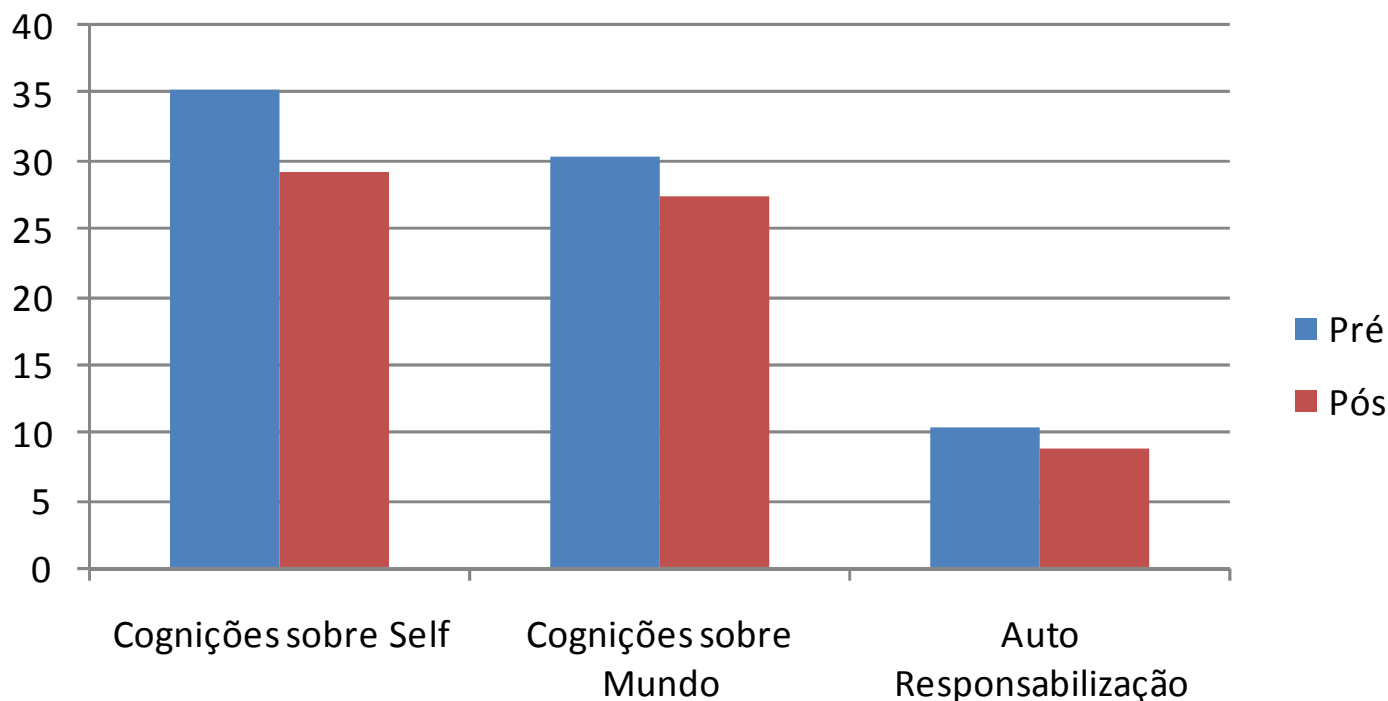
Sintomas pós-traumáticos antes e após a intervenção



TEPT: Intervenção



Cognições negativas antes e após a intervenção



- *Eu tenho que estar alerta o tempo inteiro*
- *Eu tenho que ser especialmente cuidadoso, pois nunca se sabe o que pode vir a acontecer*
- *O mundo é um lugar perigoso*

Protocolo de Tratamento em TCC para o TEPT após acidentes aéreos:

Sessões Iniciais

Modelo cognitivo

Psicoeducação

Controle de ansiedade

Sessões Intermediárias

Exposição

Sessões Finais

Reestruturação Cognitiva

Prevenção à recaída

Conclusões/Reflexões

- Acidentes aéreos são eventos potencialmente desencadeadores de TEPT
- Há evidências de que a TCC é a técnica mais eficaz para o manejo e tratamento de sintomas após situações de acidentes
- Avaliação e Intervenção devem ser constantes e feitas por profissionais treinados
- Cuidar do cuidador: importância de uma atenção especial às equipes de resgate e profissionais diretamente envolvidos com os acidentes aéreos

OBRIGADA!

www.estresetrauma.org

Pesquisadores

Christian Haag Kristensen, Moisés Evandro Bauer, Rodrigo Grassi-Oliveira

Mestrado/Doutorado

Ana Cristina Bertagnolli

Carine Viegas

Debora Fava

Ingrid d'Avila Francke

Janaína Castro Núñez Carvalho

Ledo Daruy Filho

Luiza Mothes

Luiziana Schaeffer

Mariana Lima

Mariana Gonçalves Boeckel

Pânila Longhi

Patrícia Mello

Roberta Paula Schell Coelho

Tatiana De Nardi Dias da Costa

Iniciação Científica

Alice Brunnet

Alice Justo

Beatriz de Oliveira Meneguelo Lobo

Breno Sanvicente Vieira

Bruno Kluwe Schiavon

Cristiane da Silva Fabres

Gustavo Ramos Silva

Jessica Camargo

Marcelo Montagner Rigoli

Ninna Meister Mônico

Priscila Machado

Saulo Gantes Tractenberg

Thiago Loreto

Thiago Wendt Viola

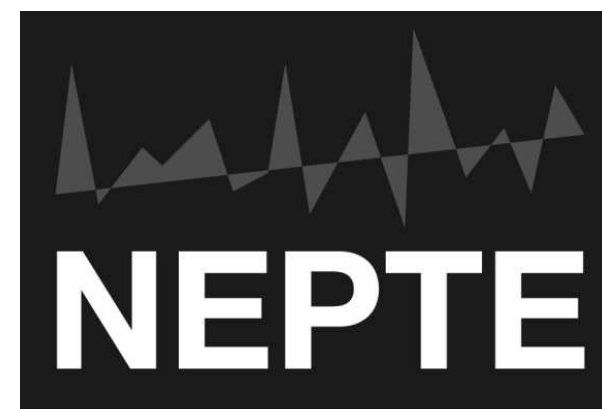
Pesquisadores Associados

Carla Bicca

Márcio Sarroglia Pinho

Pedro Antonio Schmidt do Prado Lima

Rosa Maria Martins de Almeida



**NÚCLEO DE ESTUDOS
E PESQUISA EM
TRAUMA E ESTRESSE**