

Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), caracteriza-se por se distinguir dos demais transtornos mentais, e por se manifestar após um trauma vivenciado pelo sujeito ou quando o mesmo é exposto a um episódio concreto ou de ameaça de morte, lesão grave ou violência física ou sexual, tendo assim, uma relação direta com o ambiente.

Conhecida anteriormente por trauma psíquico, segundo o médico alemão Eulenberger em meados do século XIX, denominando assim, a “reação a gritos e medo que ocorre após um grande trauma”.

De acordo com o autor, esse transtorno, tem como característica principal, o desenvolvimento de sintomas específicos após a exposição a um ou mais traumas, sistematizando inúmeras definições, tais como, traumas emocionais, neuroses traumáticas, fadiga de batalha e choque nervoso, dentre outros.

O transtorno de estresse agudo, apesar de ser de curta duração, é conhecido como um fator de risco, uma vez que, pode levar ao desenvolvimento do TEPT.

Segundo Caminha, o maior obstáculo que acontece no desenvolvimento do TEPT é o fato das pessoas não conseguirem dominar ou mudar as suas reações físicas/emocionais frente ao evento traumático, apresentando consequências cognitivas e comportamentais. Porém, nem todas as pessoas que passam por situações traumáticas, desenvolvem o TEPT.

De acordo com estudos científicos, este transtorno ocupa o quarto lugar nos transtornos psiquiátricos e que acomete em geral, mais mulheres que homens, e seus sintomas ocorrem quando a exposição a um evento traumático, recordações ou sonhos aflitivos, dentre outros, e pode ser agudo, crônico ou com início tardio.

No processo de tratamento psicoterápico desse sujeito portador desse transtorno é importante a compreensão da formação e manutenção desses comportamentos, os quais levam o indivíduo a desenvolver esquemas para lidarem com a situação em que a evitação é uma delas, gerando, porém, quadro ansiogênico, buscando essas respostas na literatura

científica com base nos modelos utilizados na neuropsicologia, comportamental e cognitiva.

Foram realizadas pesquisas para verificar se esses traumas geradores desse transtorno alteravam o funcionamento neural do cérebro, e chegou-se à conclusão, que sim, porém essa alteração era apenas uma resposta adaptativa do mesmo a situação, na medida em que o trauma força o organismo a desenvolver respostas compensatórias.

De acordo com Caminha, essas experiências traumáticas são guardadas nas memórias cognitiva, emocional e motora, fazendo com que o cérebro tenha a capacidade de realizar associação entre os estímulos sensoriais presentes ao episódio gerador, possibilitando assim a unificação de informações em posteriores eventos. Deixando claro papel da memória, tanto na avaliação quanto no tratamento a esses pacientes com o TEPT.

Referência:

CAMINHA, Renato M. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. In: KNAPP, Paulo; & Colaboradores. **Terapia Cognitivo – Comportamental na Prática Psiquiátrica**: Porto Alegre: Artmed, 2004.