



TRANSTORNO PÓS-TRAUMÁTICO





Impacto da PSICOTERAPIA no cérebro

Há diferenças entre como as pessoas traumatizadas e não traumatizadas processam e categorizam as suas experiências?

Por Julio Peres

Em contraponto ao que o filósofo Friedrich Nietzsche afirmou, “o que não mata, fortalece”, o trauma, quando não tratado, pode adoecer severamente grande número de pessoas, em vez de fortalecê-las. Há uma relação significativa entre trauma psicológico e o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), que contempla o aparecimento de três grupos de sintomas: revivescência do trauma (memórias traumáticas, pesadelos); evitação/ entorpecimento (distância afetiva, anestesia emocional) e hiperestimulação autonômica (estado de alerta, irritabilidade, insônia). Na população em geral, a prevalência de eventos traumáticos pode alcançar 90% (perdas de entes queridos, acidentes, hospitalizações, violências, etc.). A prevalência do TEPT é em torno de 8%, enquanto o TEPT parcial (TEPTp) pode chegar a aproximadamente 30%.

Julio Peres é psicólogo clínico e doutor em Neurociências e Comportamento pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. Pós-doutorado em Radiologia Clínica/Diagnóstico de Imagem pela Unifesp. Pesquisador do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (Proser) do Instituto de Psiquiatria da Universidade de São Paulo e professor titular em Psicotraumatologia Clínica no Hospital Pérola Byington. Site: www.julioperes.com.br

Quando o trauma fortalece?

A Psicoterapia tem ajudado muitas pessoas traumatizadas a construir caminhos de superação, que ocorrem quando uma aliança de aprendizado com o sofrimento é construída, favorecendo benefícios adicionais à qualidade de vida anterior à ocorrência do trauma. Os conhecimentos adquiridos nesse processo não são restritos ao momento e beneficiarão também outros domínios da vida. Assim, o sofrimento traumático pode ser de fato apenas parte de uma história de superação. O fortalecimento/crescimento pós-trauma das pessoas que se submeteram à Psicoterapia envolve geralmente cinco aprendizados:

Abertura para novas experiências, interesses e objetivos de vida;
Apreciação e valorização da vida;

Melhor relação familiar e interpessoal permeada por gratidão, bondade e amor;

Desenvolvimento ou resgate da religiosidade/espiritualidade no dia a dia e;

Descoberta de força, coragem e perseverança para superação de adversidades.

A superação de adversidades importantes e a construção do bem-estar consistente se relacionam também com o fortalecimento do caráter e o desenvolvimento das virtudes (coragem, justiça, temperança, sabedoria, paciência, amor e esperança).

O impacto do crime tem se tornado um problema de saúde pública, particularmente nas áreas urbanas, e é agora uma das mais frequentes causas de morte na população em diversos países. A incidência de eventos estressores ligados à violência urbana é crescente. Atualmente, as principais ocorrências potencialmente traumáticas notificadas nas capitais brasileiras são: tentativa de homicídio, lesão corporal, estupro, atentado violento ao pudor, sequestro, roubo e furto.

Nas duas últimas décadas, centenas de estudos mostraram que intensas e esmagadoras experiências podem disparar diferentes respostas, enfraquecendo o conceito de uma “reação universal ao trauma”. A caracterização de um evento como traumático também depende do processamento perceptual de cada indivíduo. Conforme o dramaturgo e estudioso da religião John Milton nos ensina, a mente é ágil e em si “pode fazer do céu um inferno e do inferno um céu”, e, por isso, precisa de orientação para que esta agilidade esteja a favor do bem-estar. É o que também observamos nos recentes achados neurocientíficos: as memórias carregadas de emoção não são estáticas e lembrar compreende a reconstrução de informações coerentes por meio de fragmentos disponíveis de modo que o conjun-



As particularidades das memórias traumáticas são variáveis de difícil controle e fazem com que os indivíduos apresentem várias comorbidades, como depressão e abuso de substâncias

Há uma relação significativa entre trauma psicológico e o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático

to faça sentido. Assim, o passado é flexível e modifica-se com novas interpretações das recordações e reexplicações do que aconteceu. A integração dos traços sensoriais das memórias traumáticas em narrativas terapêuticas estruturadas é um dos principais desafios para as Psicoterapias aplicadas às vítimas de trauma e os indivíduos com TEPT exigem o mesmo nível de cuidados terapêuticos.

Uma das questões básicas à Psicologia, ainda não respondida, inquieta clínicos e pesquisadores da saúde mental: quais são as diferenças qualitativas em como as pessoas traumatizadas e não traumatizadas processam e categorizam suas experiências? Até agora, nenhum estudo em neuroimagem havia investigado a resiliência espontânea, a resiliência aprendida durante a Psicoterapia e a continuidade traumática de indivíduos que sofreram o mesmo evento estressor. A heterogeneidade sintomatológica e as particularidades das memórias traumáticas (sintoma-chave do TEPT) são variáveis de difícil controle, além dos seguintes desafios metodológicos: indivíduos traumatizados tipicamente apresentam várias comorbidades (ex.: depressão, abuso de substâncias, etc.); naturezas diferentes dos eventos traumáticos (violência, acidentes, perdas, etc.) envolvem distintas expressões sensoriais e modalidades de



memória (visual, tátil, olfativa, auditiva, afetiva); diferentes sintomas do TEPT podem provocar interações neurais específicas durante o resgate de memórias traumáticas (experiências dissociativas são neurofisiologicamente distintas das experiências de hipervigilância); a natureza heterogênea do trauma pode dificultar a indução de respostas comparáveis nos participantes com TEPT submetidos a intervenção estudada, assim como nos sujeitos saudáveis do grupo controle; e o conteúdo e a recência – medida do tempo decorrido – das memórias estudadas são frequentemente diferentes (a expressão da memória pode ser modificada com o tempo, ocasionando mudanças nos substratos neurais envolvidos).

Policiais com traumas

Nosso estudo ofereceu uma oportunidade única para controlar as variáveis acima e investigar vítimas do mesmo evento traumático, sendo este

o mais expressivo e sem precedentes para os Policiais Militares de São Paulo. A primeira onda de ataques criminosos, em maio de 2006, teve impacto traumático jamais vivenciado nos policiais ativos, que presenciaram seus colegas feridos pedindo ajuda e morrendo, sem qualquer referência do que poderia acontecer em seguida. Três universidades participaram do estudo, que ocorreu três meses depois dos ataques criminosos, tempo suficiente para o desenvolvimento do TEPT: Unifesp, Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa de São Paulo e Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), além da Polícia Militar do Estado de São Paulo.

Pela primeira vez foram avaliadas as reciprocidades neurais relacionados à resiliência espontânea e à superação do trauma no processo psicoterápico em uma amostra extremamente homogênea (policiais sem comorbidades ou medicamentos, com o mesmo trauma e a mesma idade da memória). Noventa



• Dica de leitura •

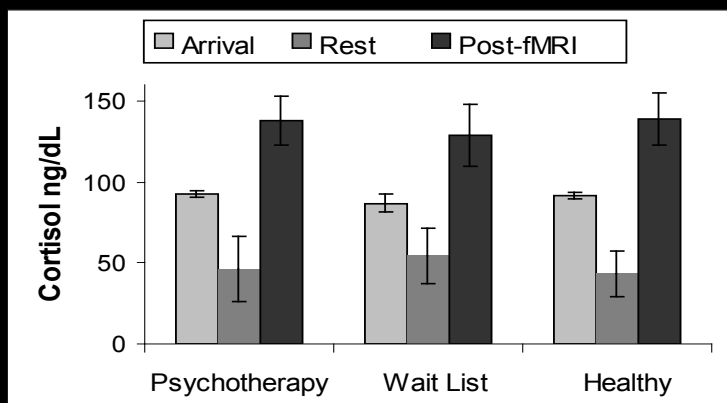
O livro *Trauma e Superação: o que a Psicologia, a Neurociência e a Espiritualidade ensinam* (editora ROCA) apresenta as possibilidades de se viver bem após experiências traumáticas. Abordando conceitos de traumas, de percepção, de memória, de personalidade, de espiritualidade e religiosidade, de saúde, de Psicoterapia especializada e superação, o livro responde a questões sobre a magnitude dos acontecimentos e sua capacidade de desencadeamento de traumas, além de apontar os fatores que caracterizam os traumas e quais são os processos e mecanismos capazes de promover sua superação. "Este livro é de sumo interesse para o clínico que busca propostas de intervenções eficazes e evidências científicas para a sua prática", indica a dra Mariângela Gentil Savoia na revista *Psicologia USP* (volume 22, nº1).



Estímulos sonoros podem resgatar memórias agradáveis, neutras ou traumáticas. O ruído e o som de ondas do mar, por exemplo, são considerados estímulos tranquilizadores

Cortisol salivar

A regulação do cortisol pelo eixo hipotalâmico-pituitário-adrenal (HPA) envolve uma complexa rede neural que é prejudicada nos pacientes com TEPT. A cronicidade do trauma em indivíduos com TEPT está relacionada à menor expressão de cortisol. Níveis normais de cortisol foram encontrados nos policiais com TEPT e nos policiais resilientes, o que ressalta a importância do apoio psicoterápico especializado logo após a ocorrência traumática para que as respostas à regulação deficitária do eixo HPA não ocorra com a continuidade do trauma.

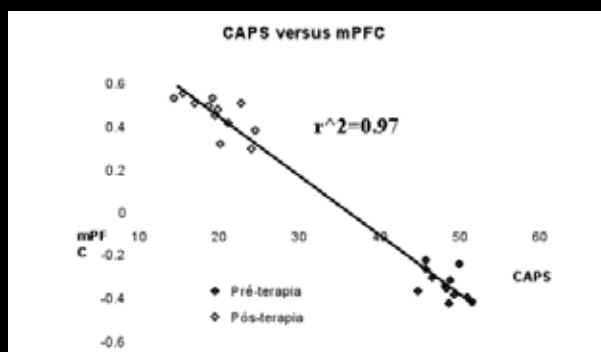
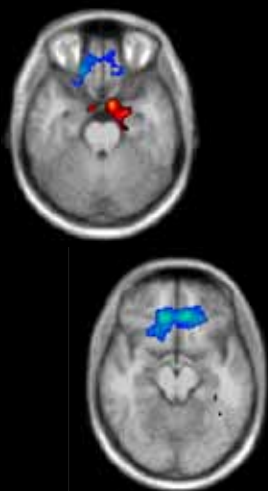


IMAGENS: SHUTTERSTOCK / REPRODUÇÃO

O crime se transformou um dos principais causadores de traumas e consequentes problemas psicológicos, entre eles o Transtorno Depressivo

Atividade Neural

Quanto maior a atividade do córtex médio pré-frontal, menor a expressão dos sintomas. Assim como os policiais sem sintomas, o grupo 1 mostrou aumento da atividade do córtex médio pré-frontal correlacionado com a melhora dos sintomas pós-Psicoterapia, o que sugere um papel crítico dessa região no processamento cognitivo resiliente. A Psicoterapia pode ajudar a construir narrativas resilientes integrando traduções de memórias traumáticas fragmentadas via córtex médio pré-frontal, e assim enfraquecer o seu conteúdo sensorial e emocional.



e sete policiais envolvidos na onda de ataques foram avaliados antes do estudo e 29,6% desenvolveram TEPT. Seleccionamos 24 policiais com TEPT divididos em dois grupos (grupo 1, submetido à Psicoterapia e grupo 2, em lista de espera) e 12 policiais com o mesmo histórico, mas sem TEPT crônico ou parcial (grupo 3). Portanto, os 36 policiais estudados tinham exatamente a mesma recência da memória traumática, que desencadeou o trauma

O impacto do crime tem se tornado um problema de saúde pública, particularmente nas áreas urbanas

para alguns, mas não para outros. Monitoramos a frequência cardíaca e a expressão do cortisol salivar antes do estudo para assegurar a homogeneidade da amostra, isto é, verificar se as respostas dos voluntários eram do tipo dissociativo (variável confundidora dos estudos com neuroimagem sobre TEPT) ou hipervigilante. Somente os voluntários que mostraram hipervigilância foram selecionados para o estudo. A literatura, até então, apresentava estudos com neuroimagem em pessoas com TEPT que comparam indivíduos com diferentes traumas ocorridos em épocas distintas, com uso de medicação psicotrópica ou histórico de abuso de substâncias e outros transtornos decorrentes do trauma.



Os conhecimentos adquiridos durante o processo terapêutico beneficiarão também outros domínios da vida, podendo melhorar, por exemplo, a relação familiar e interpessoal gratidão, bondade e amor

com

A caracterização de um evento como traumático também depende do processamento perceptual de cada indivíduo

Utilizamos a ressonância magnética funcional (RMf) para examinar os policiais resilientes e os acometidos do TEPTp submetidos e não submetidos (em lista de espera) à Terapia de Exposição e Reestruturação Cognitiva (veja www.traumaesuperacao.com.br), abordagem aplicada pelo Centro de Assistência Social e Jurídica da Polícia Militar de São Paulo. Empregamos um desenho funcional com estímulos sonoros para o resgate de três tipos de memórias: (a) agradável (som de mar tranquilo); (b) neutra (ruído branco de um canal de TV fora do ar); e (c) traumática (sons reais dos policiais em confronto armado seguido de morte). Um ruído e o som de ondas do mar com frequências similares ao estímulo traumático – em torno de 500-100,000 Hz – foram usados como estímulos neutros e agradáveis, respectivamente. As três memórias foram do mesmo período, assim como o episódio traumático. Os policiais resi-



• Tradução do indescritível •

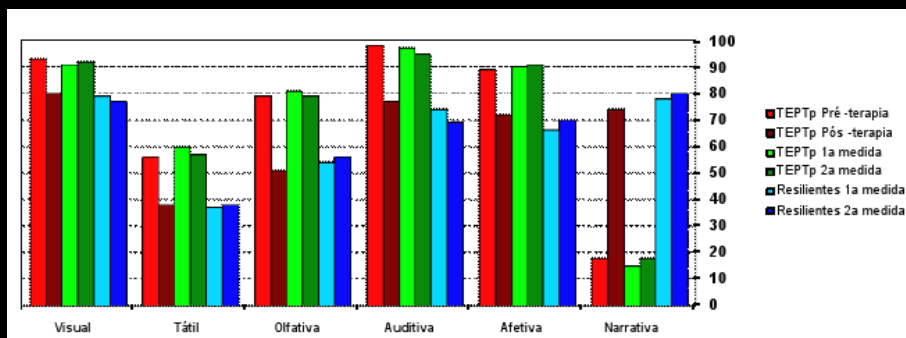
Aprender a falar é aprender a traduzir. Talvez, o que aprendemos nos primeiros dois anos de vida seja mais importante que todo o conhecimento reunido ao longo de uma extensa formação acadêmica. As palavras são os veículos para o processamento relacionado com a atribuição de significados aos acontecimentos passados. Ainda que a palavra não seja a única via para a comunicação, certamente é uma das mais usadas no contexto terapêutico. Por meio da palavra, a Psicoterapia favorece a conclusão do processamento de um passado traumático inacabado, libertando as pessoas para viverem no presente.

lientes e com TEPTp foram submetidos a dois exames de RMf intercalados por 40 dias, intervalo em que o grupo 1 foi submetido à Psicoterapia. O grupo 2 recebeu a mesma Psicoterapia depois de concluída a pesquisa.

O estudo mostrou os mecanismos neurais de policiais traumatizados em relação ao enfrentamento (grupo 1 submetido à Psicoterapia), continuidade (grupo 2 não submetido à Psicoterapia) e resiliência espontânea ao trauma (grupo 3), além dos fatores psicológicos preditivos de resiliência. Os grupos 1 e 2 de policiais com TEPTp apresentaram escores de sintomas similares nas medidas iniciais. Depois de Psicoterapia, o grupo 1 se mostrou semelhante ao Grupo 3 quanto aos escores de sintomas e expressões neurais relacionados ao resgate da memória traumática. Os policiais traumatizados sem Psicoterapia mostraram maior atividade da amígdala (envolvida na expressão do medo) esquerda e menor atividade do córtex médio pré-frontal (envolvido na classificação dos eventos), enquanto os policiais submetidos à Psicoterapia e os policiais sem sintomas (resilientes) mostraram maior atividade do córtex

Inventário de Memórias Traumáticas

O Inventário de Memórias Traumáticas (IMT) foi usado para verificar e classificar as características básicas das memórias traumática, agradável e neutra. Os escores IMT mostraram que a recuperação da memória traumática esteve emocionalmente e sensorialmente menos intensa no grupo 1 após a Psicoterapia. O estudo revelou uma relação inversamente proporcional entre a expressão narrativa e a expressão sensorial/emocional do trauma.



Psicoterapia favoreceu o desenvolvimento da resiliência e ajudou a reduzir significativamente os sintomas pós-traumáticos



A religiosidade mostrou um papel ativo e positivo na superação do trauma, sobretudo por conta do apoio espiritual e do enfrentamento religioso colaborativo

médio pré-frontal e menor atividade da amígdala esquerda.

Os resultados sublinham a importância da Psicoterapia para a redução do período de sofrimento e/ou evitar que sintomas se tornem crônicos – uma vez que o grupo 2 de policiais não submetidos à Psicoterapia continuou a apresentar os mesmos sintomas, com sinais de piora, enquanto os policiais submetidos à Psicoterapia apresentaram uma redução de pelo menos 37% nos escores totais da Escala de Avaliação Clínica (CAPS).

Os escores da Escala de Impacto do Evento do grupo 1, após a Psicoterapia, revelaram que o evento traumático era menos impactante em comparação com os escores pré-Psicoterapia. A Psicoterapia favoreceu o desenvolvimento da resiliência e ajudou a reduzir significativamente os sintomas pós-traumáticos. À medida que a classificação cognitiva (narrativa) se desenvolve, as expressões fragmentadas sensoriais e emocionais (característica do trauma) diminuem. A homogeneidade da amostra estudada influenciou os achados neurais precisamente demarcados quanto às correlações neurais envolvidas na melhora sintomatológica dos policiais com TEPTp: os escores CAPS e as pontuações do Inventário de Memórias Traumáticas (IMT) quanto à modalidade narrativa melhoraram conforme maior atividade do córtex médio pré-frontal e menor atividade da amígdala. Em outras palavras, observamos que novas classificações e traços de memória se formaram, substituindo as conexões neurais anteriores envolvidas com o sofrimento. Essa evidência reforça a importância de reclassificar e aprender com a dificuldade, em vez de sucumbir a ela.

Resiliência

As pessoas que inicialmente configuram o TEPTp podem desenvolver o TEPT crônico, que apresenta risco três vezes maior para manifestação de comorbidades como transtorno



Os resultados de um estudo realizado com policiais traumatizados sublinham a importância da Psicoterapia para a redução do período de sofrimento e/ou evitar que sintomas se tornem crônicos

depressivo, transtorno somatoforme e transtorno do pânico. O estudo enfatizou a importância da brevidade do atendimento psicológico especializado, uma vez que os indivíduos submetidos à Psicoterapia não mais preenchem os critérios de TEPT enquanto os indivíduos não submetidos à Psicoterapia tiveram uma piora nos sintomas de TEPT. Os preditivos de resiliência mais importantes foram a autoeficácia (confiança em si), a empatia e o otimismo. O binômio flexibilidade emocional e reservas cognitivas se mostrou como um mecanismo subjacente à capacidade dos policiais resilientes de adaptação bem-sucedida a ambientes/condições com potencial traumático.

A religiosidade teve um papel ativo na resiliência conforme a escala DUREL e RCOPE. Dois principais fatores de enfrentamento religioso mostraram destacada significância: “busquei o amor e o cuidado de Deus” (procura de apoio espiritual) e “eu procurei colocar meus planos em ação junto com Deus” (enfrentamento religioso colaborativo). Tais reservas cognitivas podem ter influenciado o manejo do evento traumático bem-sucedido.

Nossos dados mostraram que o córtex médio pré-frontal exerce um papel-chave no processo de aprendizagem e a terapia de exposição e reestruturação cognitiva pode influenciar o desenvolvimento de um padrão mais narrativo do trauma. As semelhanças entre o grupo 1 pós-Psicoterapia e o grupo 3 em relação à expressão neural e escores de sintomas mostram que a resiliência pode ser desenvolvida e a Psicoterapia pode favorecer este processo de aprendizagem. Futuras pesquisas podem direcionar as estratégias cognitivas que contribuem para melhorar as respostas à Psicoterapia.

Referências

Edição Especial de Comemoração dos 50 anos do Journal of Psychiatric Research: PERES JF, FOERSTER B, SANTANA LG, FERREIRA MD, NASELLO AG, SAVOIA M, MOREIRA-ALMEIDA A, LEDERMAN H. 'Police officers under attack: resilience implications of an fMRI study'. J Psychiatric Res. 2011 Jun; 45(6):727-34.

PETERSON C, PARK N, POLE N, D'ANDREA W, SELIGMAN ME. 'Strengths of character and posttraumatic growth'. Journal Trauma Stress. 2008 Apr; 21(2):214-7

www.traumaeuperacao.com.br

Depois do volante, é a única coisa que você não vai querer largar.



Capas diferentes, mesmo conteúdo.



NAS BANCAS!

EU AMO Revista
É bom de ver, é bom de ler.



EDITORA ESCALA
PAIXÃO POR REVISTAS

Compre também pelo
www.escala.com.br ou 11 3855-1000