

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**LUIZA MOREIRA GONTIJO**

**TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO**  
**NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO**

**PATOS DE MINAS**  
**2017**

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**LUIZA MOREIRA GONTIJO**

**TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO**  
**NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientadora: Profa. Ma. Delza Ferreira Mendes

Coorientadora: Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
Curso Bacharelado em Psicologia

**LUIZA MOREIRA GONTIJO**

**TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO NOS  
ACIDENTES DE TRÂNSITO**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 17 de novembro de 2017.

Orientadora: Profa. Ma. Delza Ferreira Mendes  
Faculdade Patos de Minas

Coorientadora: Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Profa. Ma. Résia Silva de Morais  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: Profa. Ma. Aline Fernandes Alves  
Faculdade Patos de Minas



**ATA DE DEFESA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO, APRESENTADO POR LUIZA MOREIRA GONTIJO, COMO PARTE DOS REQUISITOS PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE BACHAREL EM PSICOLOGIA DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA.**

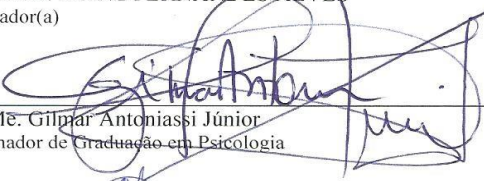
Aos dezessete dias do mês de novembro de dois mil e dezessete, reuniu-se, no Laboratório de Psicologia do Trabalho – LAPOT, a Comissão Examinadora designada pelo Colegiado do Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Patos de Minas, constituída pelos professores abaixo assinados, na prova de defesa de seu trabalho de conclusão de curso intitulado: TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO.. Concluída a exposição, os examinadores arguíram alternadamente o graduando(a) sobre diversos aspectos da pesquisa e do trabalho, como REQUISITO PARCIAL DE CONCLUSÃO DE CURSO. Após a arguição, a comissão reuniu-se para avaliar o desempenho do(a) graduando(a), tendo chegado ao resultado, o(a) graduando(a) LUIZA MOREIRA GONTIJO foi considerado(a) (APROVADA). Sendo verdade eu, Lúcia Helena dos Santos França, Secretária do Departamento de Graduação em Psicologia, confirma e lavra a presente ata, que assino juntamente com o Coordenador do Curso e os Membros da Banca Examinadora.


Patos de Minas, 17 de novembro de 2017.

  
\_\_\_\_\_  
PROFA. MA. DELZA FERREIRA MENDES  
Orientador(a)

  
\_\_\_\_\_  
PROF<sup>a</sup>. MA. RÉSIA SILVA DE MORAIS  
Examinador(a)

  
\_\_\_\_\_  
PROF<sup>a</sup>. MA. ALINE FERNANDES ALVES  
Examinador(a)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. M<sup>e</sup>. Gilmar Antonias Júnior  
Coordenador de Graduação em Psicologia

  
\_\_\_\_\_  
Lúcia Helena dos Santos França  
Secretaria do Departamento de Graduação em Psicologia

**DEDICO** à Deus, que me agraciou com o dom da vida e me conduziu-me até aqui, sua presença me deu força nos diversos momentos de dificuldade e desespero.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço a Deus, por ser essencial em minha vida, autor de meu destino, meu guia socorro presente na hora da angústia.

Aos meus pais Luiz e Marli que sempre me apoiaram, incentivaram e ajudaram de todas as maneiras possíveis para a realização desse sonho.

As minhas irmãs Letícia e Laisa, que me apoiou de diversas maneiras durante esta importante etapa de minha vida.

Ao meu amor André, melhor amigo e companheiro de todas as horas, agradeço pelo carinho, compreensão, paciência, amor e pela força e apoio nos momentos, mas difíceis de minha vida!

O meu agradecimento em especial, se dá a minha orientadora, professora e grande amiga, professora Ma. Delza Ferreira Mendes, que sempre esteve do meu lado, em todos os momentos que necessitei, não medindo esforços mesmo em fora de hora por telefone, e-mail ou pessoalmente, jamais deixou de me atender e foi fundamental tanto na minha formação quanto na elaboração deste trabalho.

A educação é aquilo que sobrevive depois que tudo o que aprendemos for esquecido.

*Burrhus Skinner Frederic.*

# **TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS TRAUMÁTICO NOS ACIDENTES DE TRÂNSITO TRAUMATIC POST TRANSTORN IN TRANSIT ACCIDENTS**

Luiza Moreira Gontijo <sup>1</sup>

Graduanda em Psicologia. Faculdade Patos de Minas

Luciana de Araújo Mendes Silva <sup>2</sup>

Doutorado e Mestrado em Promoção da Saúde. Faculdade Patos de Minas

Delza Ferreira Mendes <sup>3</sup>

Mestra em Educação. Faculdade Patos de Minas

## **RESUMO**

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um transtorno de ansiedade que acomete geralmente indivíduos que tenham vivenciado ou sofrido alguma situação de violência, ocasionando um trauma no mesmo. O presente estudo teve por objetivo discutir o tema Transtorno do Estresse Pós-Traumático em virtude de ocorrência de acidente de trânsito, feita por meio de uma revisão literária dados indexados na internet e textos referentes ao assunto que reportam o cenário atual dos acidentes de trânsito no Brasil. Os resultados apresentados na pesquisa apontam que o Transtorno do Estresse Pós-Traumático é desencadeado por uma situação traumática e o trânsito pode ocasionar situações em que pode se desenvolver tais sintomas, uma vez que dados mostram que em torno de 1,2 milhão de pessoas morrem por ano em consequência de acidentes de trânsito nas rodovias, Ressalta ainda que os acidentes de trânsito registra a segunda causa de morte na faixa etária de 5 a 29 anos e a terceira causa de morte entre pessoas de 30 a 44 anos. Além dessas mortes, o saldo de pessoas feridas ou com outras sequelas chega a 50 milhões de pessoas, neste saldo 25,5% apresentam transtornos psíquicos, TEPT, ansiedade ou depressão. Mediante o estudo, pode se concluir que os impactos ocasionados pelas situações vivenciadas por pessoas que passaram por situações de perigo, mediante fatos ocorridos no trânsito pode ocasionar situações de estresse e tensão, manifesta uma série de sintomas por um tempo prolongado quando o trauma não foi superado onde algumas experiências traumáticas alteram o equilíbrio psicológico, biológico e social dos mesmos a tal

---

<sup>1</sup> Orientanda. Graduanda do DPGPSI/FPM

<sup>2</sup> Professor Coorientador. Docente do DPGPSI/FPM

<sup>3</sup> Professor Orientador. Docente do DPGPSI/FPM



ponto, que a lembrança do evento pode não ser superada gerando estresse e após a situação, a reação não desaparece.

**Palavras-chave:** Trânsito. Transtorno Pós-Traumático. Estresse. Acidente

## **ABSTRACT**

Posttraumatic Stress Disorder is an anxiety disorder that usually affects individuals who have experienced or suffered a situation of violence, causing a trauma in it. The present study had as objective to approach through a literary review the topic Posttraumatic Stress Disorder due to the occurrence of traffic accident, data indexed in the internet and texts referring to the subject that report the current current scenarios of traffic accidents in Brazil . Post-Traumatic Stress Disorder can be triggered by a traumatic situation and traffic can lead to situations where such symptoms may develop, as data show that around 1.2 million people die each year as a result of accidents of traffic on the highways, which illustrates a situation that can generate a situation It is emphasized that the traffic accidents register the second cause of death in the age group of 5 to 29 years and the third cause of death among people from 30 to 44 years. Besides these deaths, the balance of people injured or with other sequelae reaches 50 million people; in this balance, 25.5% present psychic disorders psychic disorders, PTSD, anxiety or depression. Through the study, it can be concluded that the impacts caused by the situations experienced by people who have experienced dangerous situations through traffic events can cause situations of stress and tension, where a series of symptoms can be manifested for an extended time when the trauma has not been overcome where some traumatic experiences that can alter the psychological, biological and social balance of them to such an extent that the remembrance of the event cannot be overcome by generating stress and after the situation, the reaction does not disappear.

**Keywords:** Transit. Disorder Post-Traumatic. Stress. Accident.

## **INTRODUÇÃO**

Inicialmente se faz necessário a conceituação de Trânsito de acordo com o Conselho de Trânsito Brasileiro (CTB), que considera no art. 1º, que trânsito, é a utilização de vias por onde trafegam homens, veículos e animais, de forma isolada

ou em grupos, conduzidos ou conduzindo, para fins de circulação, parada, estacionamento, operação de carga ou descarga.

Neste sentido é natural que aconteçam conflitos, pois tantos utilitários no mesmo local, em um espaço coletivo, onde a comunicação é necessária para que se estabeleça o essencial no trânsito, o respeito.

Não estabelecendo o respeito, junto a imprudência, uso de álcool e drogas e mais alguns fatores adversos, acontecem os acidentes de trânsito que no Brasil de acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), vitimam cerca de 45 mil pessoas por ano, e os números de sequelados por perdas ou por traumas chegam a 40% dos envolvidos nos acidentes. (ZEFERINO, 2004).

Quando ocorre um acidente, deve-se considerar que além dos prejuízos físicos, está-se também exposto a um trauma que pode evoluir para um transtorno, que é chamado de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e quando isso ocorre, apresenta-se como principal sintoma a constante presença da imagem o momento do evento de forma dissociada, como se o indivíduo estivesse sofrendo novamente o acidente, ou o fato que provocou a violência, vivenciando constantemente as cenas em forma de imagens, sucessivos pensamentos e percepções ou de sonhos. (SCARPATO, 2002).

Neste caso, comumente são apresentadas alterações no sono com dificuldade para adormecer e súbito despertar noturno em virtude da presença dos pensamentos associados ao evento.

De acordo com a OMS, a situação do trânsito deve ser vista como uma situação de cunho social, haja vista que inúmeras ações essenciais para a vida estão diretas ou indiretamente ligados a ele. [...] O trânsito é uma das partes de um sistema que está por trás de praticamente todas as atividades da sociedade, afetando as pessoas diariamente e constantemente [...] as rodovias são vitais para a economia do País, pois são elas que permitem a movimentação das pessoas e dos seus bens, sendo essenciais para a vida moderna. (ZEFERINO, 2004, p. 85).

O trânsito é um contínuo deslocamentos de indivíduos pelas calçadas e vias, tendo movimentos de pedestres e meios de transportes. Sendo em ambiente público com diferentes causas, realizando às necessidades de trabalho, saúde, lazer e demais, sendo em alguns casos colidentes. (VASCONCELLOS 1998, p. 14).

O TEPT pode ser desenvolvido não somente nas vítimas diretas ao evento, mas também entre pessoas que presenciaram os fatos, principalmente se apresentarem algum vínculo próximo ou até mesmo distante, sobretudo familiares.

Os acidentes de trânsito (AT) são considerados eventos com grande potencial para causar o TEPT. Ressalta-se como consequência deste transtorno, “[...] as sequelas físicas, prejuízos à saúde, afastamento do trabalho, ameaça à vida, prejuízos econômico-financeiros, processo judicial, dependência de cuidados, incapacidade temporária ou permanente [...]”, (BRINGHENTI, 2007, p. 57) desta forma estas consequências estão associadas às vítimas dos AT.

Neste sentido, um dos maiores sofrimentos centra-se na dor tanto da vítima do acidente, quanto dos parentes e amigos.

As pessoas do convívio mais próximo são as que mais sofrem, causam impactos “[...] aos profissionais que trabalham no socorro e no atendimento médico e prestam serviços as vítimas.” (MELLO; JORGE apud DORNELAS, 2006, p. 89).

No que se refere ao contexto econômico, destaca-se os prejuízos e perdas materiais e tempo de vida das pessoas, o alto custo dos tratamentos de reabilitação, a perda de produção para a sociedade e os custos da saúde pública para atender os feridos, reorganizar o trânsito e repor a sinalização danificada (VASCONCELLOS, 2005).

Neste sentido o objetivo do estudo é abordar através de uma revisão literária o tema Transtorno do Estresse Pós-Traumático em virtude de ocorrência de acidente de trânsito.

## **METODOLOGIA**

A presente pesquisa foi realizada no ano de 2017, sob a forma de uma revisão de literatura e para a realização deste estudo foram consultados artigos científicos em base de dados como PEPSIC, SCIELO e LIVROS, priorizando obras publicadas no período de 1997 a 2007, preferencialmente no idioma português na área de psicologia. Os descritores utilizados para a busca dos materiais foram trânsito, transtorno, pós-traumático, estresse e acidente.

## FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um transtorno de ansiedade que acomete geralmente indivíduos que tenham vivenciado ou sofrido alguma situação de violência, ocasionando um trauma no mesmo. “[...] nesses casos, a síndrome ansiosa segue-se à instalação de uma doença orgânica - hipertireoidismo, lúpus eritematosos sistêmicos, etc.; ou condição orgânica - uso de medicamentos como corticoides; medicamentos para o tratamento da hepatite C, como o interferon; ou ainda de substâncias tóxicas, entre outras [...]” (DALGALARRONDO, 2008, p. 305).

Em geral o transtorno de ansiedade tem origem orgânica, é constituído por uma síndrome ansiosa (em crises ou generalizada) que é resultante de um quadro o qual se pode denominar uma doença, sendo necessário em alguns casos o uso de fármacos ou outra condição orgânica.

Os sintomas do transtorno de ansiedade podem se manifestar por variados sintomas e em diferentes períodos também de acordo com Dalgalarrondo (2008) conforme quadro a seguir.

### **Quadro 1-** Critérios diagnósticos para os transtornos de ansiedade segundo o DSM-IV-TR

– Ansiedade e preocupação excessivas, na maioria dos dias por período mínimo de 6 meses, em diferentes atividades e eventos da vida
– A pessoa considera difícil controlar a preocupação e a ansiedade
– A ansiedade e a preocupação estão associadas a pelo menos três dos seguintes sintomas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inquietação ou sensação de estar “com os nervos à flor da pele”</li> <li>• Cansaço fácil, fadiga</li> <li>• Dificuldade de concentrar-se, sentir um “branco” na mente</li> <li>• Irritabilidade, “pavio curto”</li> <li>• Tensão muscular, dificuldade de relaxar</li> <li>• Alteração do sono (dificuldade de pegar no sono ou mantê-lo)</li> </ul>
– O foco da ansiedade ou preocupação não é decorrente de outro transtorno mental

(como medo de ter crises de pânico, ser contaminado – no caso de TOC –, ganhar peso – no caso da anorexia –, etc.)

– Ansiedade, preocupação ou sintomas físicos causam sofrimento significativo ou prejuízo no funcionamento social.

**Fonte:** (APA, 2002), apud DALGALARRONDO, 2008, p. 306.

Um dos fatores desencadeadores do TEPT é a própria violência que causa um impacto, desestabilizando uma situação que tem como gatilhos situações de violência, assaltos, sequestros, abusos físico e sexual, violência no trânsito, entre outros, tais situações causam traumas que podem prejudicar conseqüentemente a saúde mental dos indivíduos.

Os eventos traumáticos podem ser situações de combate, sofrer agressão física ou sexual, assalto, roubo, sequestro, atos terroristas, ser refém, ser submetido à tortura, vivenciar catástrofes naturais, ser prisioneiro de guerra ou campo de concentração, sofrer acidentes automobilísticos, receber diagnóstico de doença muito grave, embora outras situações possam ser incluídas, inclusive envolvendo terceiros. Conforme a gravidade da situação, seu tempo/duração e proximidade, os fatores mais importantes para o desencadeamento do TEPT podem variar quanto agudo, quando os sintomas têm a duração de menos de três meses; crônico, quando superam esses três meses; e de início tardio, quando o início dos sintomas só ocorre após seis meses da ação de violência que ocasiona o trauma. (SCARPATO, 2002, p. 234).

A intitulação do termo deu-se em consequência de situações as quais foram observados que militares que haviam sido expostos a experiências de guerras, torturas e situações adversas, não conseguiam se comportar em situações de vida rotineira com um padrão normal quando voltavam para suas casas, pois as situações vivenciadas por eles nos campos de guerra, em busca da sobrevivência em situações de extrema agressividade desencadearam sintomas de perturbação psíquicas que dificultava sua readaptação (SCARPATO, 2002).

Incluído em 1980, o TEPT entrou para a Classificação de Doenças (CID) da Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 1994, entrou para o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM) da Associação Psiquiátrica Americana (APA). Todos com um mesmo objetivo, de unificar as categorias dos transtornos emocionais que traumatizam os indivíduos. (BALLONE; MOURA, 2008, P. 69)

O TEPT é um transtorno de ansiedade causado pelo esforço de adaptação do ser humano, sendo definido como: [...] um conjunto de sinais e sintomas que compreendem a reexperiência do trauma vivenciado, a recusa em lembrar o ocorrido e um estado de hipervigilância. É um estado de ansiedade intensa, acompanhado de reexperiências dolorosas dos eventos negativos vividos [...] (SCHNEIDER; PIVA, 2003, p. 66).

Deve-se ressaltar que as reações frente ao TEPT apresentam variações de pessoa para pessoa, uma vez que as pessoas reagem de forma diferenciada mediante diferentes tipos de traumas vivenciados, pois enquanto algumas voltam à rotina habitual, mesmo tendo vivenciado situação violenta, outras pessoas já ficam traumatizadas e não conseguem abstraírem-se do momento vivenciado sendo que alguns destes TEPT's causam problemas para o resto da vida. Isso se deve, pois, cada pessoa vivencia a sua realidade, seja ela de agressões ou estresses que podem consideravelmente colaborar para que a pessoa venha a desenvolver o TEPT, devido as situações de vulnerabilidade que vivenciam.

O TEPT apresenta sintomas que se dividem em três grupos: o primeiro grupo são os sintomas intrusivos, é como se o indivíduo que passou por um trauma, estivesse sentindo as mesmas sensações que ocorreu no dia do mesmo, as lembranças intrigantes e intrusivas voltam tanto em sonhos como em lembranças; o segundo grupo é de evitamento e embotamento, o indivíduo se mostra insuficiente para despertar afeto aos outros, ou possuir qualquer expectativa do futuro, ele evita os lugares ou qualquer objeto que faça trazer lembranças do trauma; e, por fim, o terceiro sintoma que é de ativação aumentada, o indivíduo com o trauma, encontra dificuldades para dormir, ou manter-se no sono, possui uma dificuldade de concentração e se irrita muito fácil. (CAVALCANTE; MORITA; HADDAD, 2009).

As pessoas que desencadeiam episódios de TEPT podem reviver o trauma através de sonhos, imagens ou flashbacks (revivências) que são as lembranças das cenas dos eventos que particularizam o transtorno. Estas imagens gravadas relacionadas aos eventos traumáticos se instalam como uma queimadura na memória das vítimas e se instalam por variados processos afetivos, cognitivos e interacional.

## TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO DECORRENTE DE ACIDENTES DE TRÂNSITO

Os acidentes de trânsito no Brasil, compõem um dos agravantes à saúde em virtude dos óbitos ocorridos no local, das vítimas que ficam com sequelas e as que sofrem algum transtorno de ordem psicológica em virtude do trauma ocorrido.

É comum relatos de pessoas que passaram por situações que ocasionaram o transtorno relatarem sintomas como entorpecimento emocional, restrição de afeto e sensação de distanciamento dos familiares ou pessoas de convívio próximo, também há uma dificuldade de executar atividades comuns e rotineiras (ZEFERINO, 2004).

Os acidentes de trânsito são considerados um problema grave, não somente no Brasil, mas em todo o mundo. De acordo com dados apontados pela Organização Mundial de Saúde, em torno de 1,2 milhão de pessoas morrem por ano em consequência de acidentes de trânsito nas rodovias. Ressalta-se que os acidentes de trânsito contabilizam como a segunda causa de morte entre jovens de 5 a 29 anos e a terceira causa de morte entre pessoas de 30 a 44 anos. Além dessas mortes, estima-se que, por ano, em torno de 50 milhões de pessoas saiam feridas ou incapacitadas, em decorrência de acidentes de trânsito nas rodovias.

Um estudo coordenado por Schnyder et al. citados por Bringhenti (2007, p. 135), onde foram acompanhadas 106 vítimas de AT, após o período de um ano do fato corrido, “[...] 25,5% dos participantes apresentavam transtornos psíquicos (TEPT, ansiedade ou depressão) evidenciando as sequelas e o desenvolvimento de transtornos co-mórbidos a longo prazo manifestados pelas vítimas.”

Cavalcante, Morita e Gonçalves (2007) reportam que os acidentes de trânsito fazem vítimas em diversos graus, envolvendo familiares e comunidade.

No contexto das pessoas, estão a dor e o sofrimento das vítimas do acidente, dos parentes e amigos. No contexto econômico, destaca-se as perdas materiais e tempo de vida das pessoas, os custos hospitalares, a perda de produção para a sociedade e os custos do governo para atender os feridos, reorganizar o trânsito e repor a sinalização danificada (VASCONCELLOS, 2005, p. 86).

## CONCLUSÃO

Mediante o estudo, observou-se que os impactos ocasionados pelas situações vivenciadas por pessoas que passaram por situações de perigo, mediante os impactos que o trânsito, alguns casos resultam traumas que manifestam uma série de sintomas.

O TEPT constitui-se como transtorno de ansiedade que é causado pelo esforço de adaptação do ser humano ao seu meio e pode ser definido como um conjunto de sintomas onde as pessoas revive constantemente o trauma, provocando um estado de intensa ansiedade que limitam alguns indivíduos em seu convívio social, no desempenho de suas tarefas profissionais ou mesmo na manutenção da vida cotidiana.

Os sintomas e efeitos do TEPT variam de pessoa para pessoa, uma vez que a situação vivenciada diversifica em relação ao grau e a reação das mesmas diante da situação, ressaltando que os problemas causados por este transtorno pode durar para o resto da vida, assim, faz-se necessário políticas públicas voltadas para dar suporte aos vitimados nos acidentes de trânsito, bem como oferecer serviços de acompanhamento e tratamento psicológico, clínico e terapias para que as pessoas possam ter qualidade de vida, se integrem às atividades cotidianas.

O transtorno de estresse pós-traumático em decorrência dos acidentes de trânsito é hoje considerado um grande problema de saúde pública uma vez que o número dos vitimados não são contabilizados apenas no momento do acidente, pois as vítimas não são somente envolvidas diretamente nos acidentes de trânsito, existem também as indiretamente afetadas pelo acidente, ou seja, perante amigos que também passam experiências traumáticas que podem alterar o equilíbrio psicológico, biológico e social dos mesmos a tal ponto, que a lembrança do evento pode não ser superada gerando estresse e após a situação, a reação não desaparece.

Quando alguém enfrenta situações que provocam marcas profundas, ou foram desencadeadas por um choque, no caso o trânsito, os efeitos da não superação dos traumas resultam no TEPT.



Conclui-se pelo presente estudo que as sequelas dos vitimados pelos acidentes de trânsito vão muito além do aspecto físico, tendo o TEPT como um transtorno de ansiedade presente em grande parte dos envolvidos. No Brasil, ainda se observa poucos estudos específicos referente ao TEPT, em decorrência de acidentes de trânsito.

## REFERÊNCIAS

- BALLONE, G. J.; MOURA, E. C. **Estresse Pós-Traumático e Violência Urbana**. 2008. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br>. Acesso em: 05 jul. 2017.
- BRINGHENTI, M. E. Transtorno do estresse pós-traumático entre vítimas de acidentes de trânsito. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental**, Florianópolis, v. 2, n. 4-5, p. 121-137, 2007.
- CAVALCANTE, F. G. MORITA, P. A.; HADDAD, S. R. Sequelas invisíveis dos acidentes de trânsito: o transtorno de estresse pós-traumático como problema de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro-RJ, v. 14, n. 5, p. 1763-1772, 2009.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008, 305 p.
- DORNELAS, L. F. (Org). Reabilitação de vítimas de acidentes de trânsito na cidade de Uberlândia. In: FERREIRA, D. L.; RIBEIRO, L. A. **Acidentes de trânsito em Uberlândia: ensaios da epidemiologia e da geografia**. Uberlândia: Aline, 2006, p. 89-93.
- SCARPATO, A. T. Estresse Pós-Traumático: a situação emocional de pessoas vítimas de violência. **Psicologia Brasil**. Ano 2, n. 6, p. 21-33, maio. 2002.
- SCHNEIDER, S. S.; PIVA, M. Tem uma arma apontada pra mim: Implicações psicossociais do assalto à mão armada. **Revista de Psicologia da UnC**. v. 2, n. 1. p. 61-73, 2003.
- VASCONCELLOS, E. A. **A cidade, o transporte e o trânsito**. São Paulo: Prolivros, 2005.
- ZEFERINO, M. T. Acidentes de trânsito e os estimulantes do tipo anfetamina: Transporte rodoviário de cargas. **Ciências da Saúde**, Florianópolis, v. 14, n. 3, p. 439-440, jul. 2004.

## **ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**

### **Autora Orientanda:**

Nome completo: Luiza Moreira Gontijo

Endereço: Augusto Branquinho, 465, Bairro: Niterói, Carmo do Paranaíba (MG)

Telefone: (34)38514378 e (34)996020545

E-mail: luizagontijo13@hotmail.com

### **Autora Orientadora:**

Nome completo: Delza Ferreira Mendes.

Endereço: Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 1220,

Telefone: (34) 3818-2300

E-mail: delzafm@yahoo.com.br

### **Autora coorientadora:**

Nome completo: Luciana de Araújo Mendes Silva.

Endereço: Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, 1220,

Telefone: (34) 3818-2300

E-mail: laraujo32016@gmail.com

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas, 17 de novembro de 2017.

---

Luiza Moreira Gontijo

Orientanda

---

Profa. Ma. Delza Ferreira Mendes

Faculdade de Patos de Minas

Orientadora

---

Profa. Dra. Luciana de Araújo Mendes Silva

Faculdade de Patos de Minas

Coorientadora



FACULDADE PATOS DE MINAS



FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Portaria de Recredenciamento MEC – DOU N°. 1469 de 10 de Outubro de 2011.

## Curso de Graduação em Psicologia

Bacharelado (Formação de Psicólogo)

Portaria de Reconhecimento MEC – DOU N°. 371 de 30 de Agosto de 2011.

*“Como Psicólogo, eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional, contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”*

*(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)*

Rua Major Gote, 1901 – Centro – Campus Shopping/ 2° andar – Patos de Minas – MG – CEP 38700-001. Contatos: Tel. (34)3818-2350. [www.faculdadepatosdeminas.com](http://www.faculdadepatosdeminas.com) / [cursopsicologia.fpm@hotmail.com](mailto:cursopsicologia.fpm@hotmail.com) / [secretariadpgpsi.fpm@hotmail.com](mailto:secretariadpgpsi.fpm@hotmail.com).