

COMO O TRAUMA CONTRIBUI PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

Hávila Leão Lopes¹

Elissandra de Jesus Oliveira Ramos²

Hélio Marco Pereira Lopes Júnior³

RESUMO: O trauma psicológico representa um impasse no que diz respeito aos impactos psicológicos que está intrinsecamente relacionada à forma como as pessoas traumatizadas interpretam os eventos que acontecem ao seu redor e aqueles que possuem familiaridade com o evento traumático. Logo, é possível pontuar a sintomatologia referente esse quadro que por sua vez manifesta-se com sentir emoções fortes de medo, ansiedade e sintomas fisiológicos, mediante a essa conjuntura é possível compreender a forma como o trauma e o transtorno de estresse pós-traumático afeta de forma considerável a qualidade de vida bem como, o bem-estar mental dos sujeitos traumatizados. Nesse sentido, ao conhecer de forma aprofundada sobre um evento é possível obter subsídio para propostas mais assertivas de intervenção a respeito do impacto do trauma no transtorno do estresse pós-traumático. O presente estudo tem como objetivo analisar sobre os traumas e suas influências no desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático ademais, foi realizado um estudo qualitativo de revisão bibliográfica utilizando artigos dos anos de 2019 a 2024, utilizando autores especialistas no tema sobre os traumas tais como: Kolk (2020), Maté (2023) e Levine (2012). Portanto, espera-se que este estudo traga contribuições contemporâneas sobre o tema que auxiliem no manejo e nas intervenções clínicas dos eventos traumáticos bem como, disponha de mais informações na compreensão das influências dos traumas psicológicos uma vez que esses eventos atuam como propulsor no sentido de desencadear o transtorno de estresse pós-traumático, que interferem de forma significativa no funcionamento pleno da saúde mental dos indivíduos.

2650

Palavras-chave: Trauma. Trauma Psicológico. Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Transtornos Psiquiátricos.

¹Estudante de psicologia do décimo semestre, Faculdade Mauá, Goiás.

²Psicologia, Professora de graduação e coordenadora do curso de psicologia Faculdade Mauá GO, Mestranda em Psicologia pela UCB.

³Enfermeiro, Mestre pela Universidade de Brasília, Professor da Faculdade Mauá GO.

I. INTRODUÇÃO

No que se refere a ocorrência dos eventos considerados traumáticos contribuem para o desenvolvimento da psicopatologia do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), com isso o estudo utilizou-se de autores contemporâneos com o intuito de oferecer arcabouço teórico atual para fomentar a respeito de tal questão.

Sob essa ótica, o TEPT é uma condição psiquiátrica que pode surgir após a exposição a eventos traumáticos, como acidentes, desastres naturais, violência ou abuso. O estudo da relação entre trauma e TEPT busca entender como experiências adversas podem afetar o funcionamento psicológico e neurobiológico de um indivíduo, levando ao desenvolvimento dessa condição.

Tendo em vista que entender a interação entre trauma e psicopatologia é fundamental não apenas para aprimorar os métodos de tratamento existentes, mas também para desenvolver intervenções preventivas mais eficazes e programas de apoio para pessoas expostas a eventos traumáticos.

Nesse sentido, a questão norteadora desenvolvida foi: “Como a influência da experiência traumática contribui para o quadro do transtorno do estresse pós-traumático?”

2651

Hodiernamente, a área de estudo sobre traumas psicológicos tem despertado crescente interesse de profissionais e em decorrência da sua relevância no contexto da saúde mental dos indivíduos. Nessa conjuntura, este trabalho se propõe a investigar como os traumas vivenciados influenciam no TEPT.

Para Neto e Castro (2017, p. 82-83) “[...] o que nos faz pesquisar algo advém das experiências relacionadas às experiências individuais, sejam pessoais e/ou profissionais, do âmbito sociopolítico e econômico vivenciado e das defasagens existentes nas explorações científicas”.

O estudo visa explorar o modo que o trauma contribui para a formação envolvendo a psicopatologia do transtorno de estresse pós-traumático. A relevância deste estudo reside na sua contribuição para a compreensão dos traumas no contexto psicopatológico. Conforme destacado por Bessel (2020), o trauma representa atualmente um dos maiores desafios de saúde pública, sendo que já dispomos do conhecimento necessário para tratá-lo de forma

eficaz. Assim, urge a necessidade de estudos nesta área e as suas implicações no que tange ao transtorno de estresse pós-traumático e sua consequência no bem-estar dos indivíduos.

Em suma, este estudo busca por meio de pesquisas bibliográficas contribuir para um entendimento mais aprofundado a respeito do tema, somar os conceitos para o âmbito acadêmico sobre trauma e sobre TEPT e como é a forma como eles interagem, e fornecer conhecimentos que auxiliem na demanda sobre os impacto das vivência traumática.

Compreende-se que o objetivo geral deste artigo é analisar o impacto da experiência traumática e sua influência no desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático. Já os objetivos específicos dizem respeito a) discutir conceitos que abordam o transtorno de estresse pós traumático desencadeado pelos traumas. b) relatar sobre como as experiências marcantes e dolorosas vivenciadas contribuem para o transtorno de estresse pós-traumático, c) explicar sobre formas de intervenção no TEPT. Dessa maneira, uma análise aprofundada dos traumas e seus desdobramentos fornece evidências cruciais para trabalhar essa problemática.

2. Fundamentação Teórica

2.1 TRAUMA

2652

A respeito do trauma é fundamental analisar as diferentes perspectivas dos autores, uma vez que tais contribuições corroboram para um entendimento mais aprofundado referente a temática e seus impactos.

De acordo Arrol (2023), certas experiências que vivenciamos podem nos tornar vulneráveis a problemas de saúde, tanto físicos quanto mentais, especialmente quando ocorrem em um curto intervalo de tempo.

Diante de tal viés, é evidente que o trauma vai além de uma conjuntura psicológica atingindo outros aspectos da vida daquelas pessoas que sofreram com o trauma, o que proporciona uma visão ampliada a respeito do trauma, com a fala de Arrol (2023).

Um estudo recente, com aproximadamente setenta mil pessoas em todo o mundo, relata que 70% dos entrevistados foram expostos a um ou mais traumas em algum momento da vida Klessner et.al (2017) .

Nesse sentido, esse estudo mostra como o trauma é recorrente e com isso, urge entender mais a respeito desse fenômeno e como ele pode ser trabalhado nesses indivíduos

visando a melhoria dos sintomas que podem ocasionar visto que todos estão sujeitos a passarem por alguma experiência relacionada a trauma no decorrer de sua existência.

Assim, quando trata a respeito dos sintomas do trauma o especialista em trauma, Levine (1999) propõe que indivíduos traumatizados podem apresentar sintomas, incluindo flashbacks, ansiedade, ataques de pânico, insônia, depressão, queixas psicossomáticas, dificuldade em se abrir, explosões de raiva não provocadas e comportamentos destrutivos repetitivos.

Mediante a essa sintomatologia apresentada, o trauma pode acarretar em inúmeras consequências na vida de quem passar por essa experiência e é importante compreender sobre para ter uma visão abrangente evitando conceitos equivocados que podem surgir no senso comum.

Consoante a Maté (2023), o trauma se manifesta quando eventos adversos ocorrem com pessoas vulneráveis, como, por exemplo, o abuso infantil, a violência familiar, um divórcio conflituoso ou a perda de um dos genitores.

Dessa forma, com as inúmeras facetas do trauma proposto por Maté (2023), evidencia que quando há o trauma se instala e perpetua em inúmeros contextos da vivência humana aumenta a prevalência do TEPT, o qual é o principal transtorno relacionado diretamente aos eventos traumáticos.

2.2 TEPT

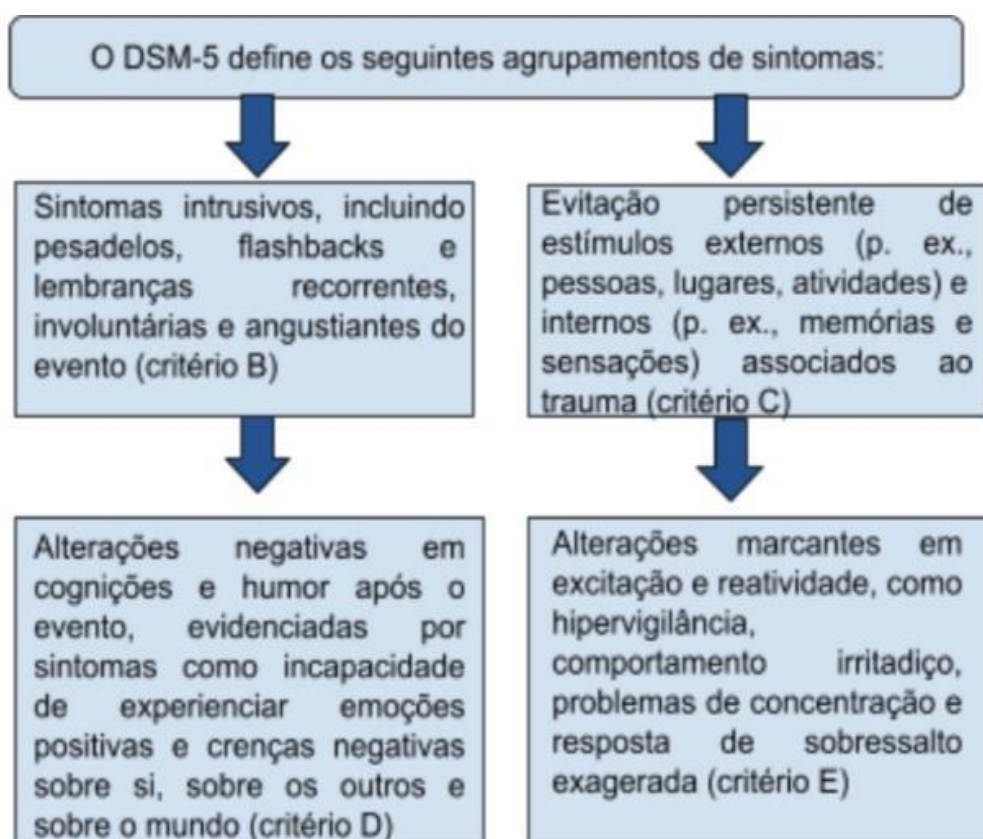
O termo do TEPT hoje já passou por outras denominações como “neuroses traumáticas ou neuroses de guerra” (shell shock e war neurosis). É a mudança de terminologia que se tem hoje ocorreu mediante o advento das classificações internacionais, CID-10 e CID-11, e com o DSM-III, o DSM-IV e o DSM-5.

O transtorno de estresse pós-traumático tem como principal objetivo classificar os sintomas advindos do trauma e que agora configura-se em um transtorno psicológico devido a frequência, duração e intensidade.

Segundo o (DSM-5, 2014) o sofrimento psicológico após a exposição a um evento traumático ou estressante varia bastante. Em alguns casos, manifesta-se como ansiedade ou medo, mas muitos indivíduos apresentam sintomas anedônicos, disfóricos, raiva, agressividade ou dissociação.

Logo, é através dos critérios elencados na (tabela 1) que se os sintomas persistem por mais de um mês causando algum comprometimento funcional após um evento traumático torna-se possível o diagnóstico do transtorno. Wallace e Cooper (2015), relata que o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), o indivíduo permanece em um estado contínuo de alerta, com hipervigilância e tendência a reagir intensamente a estímulos inesperados, como sons repentinos.

Tabela 1- Agrupamento de sintomas



Fonte: Cordioli 2019.

Ou seja, a tensão e tendências a ruminações tornam-se presentes nesses casos o que representa um agravamento do quadro visto que esses sinais e sintomas entram em consonância com os demais advindos da experiência traumática como elenca a (tabela 1).

3. Percurso Metodológico

De acordo com Boccato (2006), a pesquisa bibliográfica tem como objetivo a coleta e análise crítica de documentos publicados sobre o tema em estudo, visando atualizar e aprofundar o conhecimento, além de contribuir para a realização da pesquisa. Nesse sentido, o presente artigo foi realizado um estudo qualitativo de revisão bibliográfica. De acordo com Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa adota uma abordagem interpretativa do mundo, o que implica que os pesquisadores analisam os fenômenos em seus contextos naturais, buscando compreender os significados que as pessoas atribuem a esses eventos.

Para nortear metodologicamente essa revisão foram seguidas as seguintes etapas regidas por: 1) Construção do tema e das questões que seriam abordadas; 2) Elaboração dos critérios de inclusão e exclusão e busca na literatura; 3) leitura flutuantes; 4) Definição das informações que foram extraídas; 5) Discussão e interpretação do que foi elencado. Minayo (2009) e Gil (1999) ressaltam que, nesse contexto, a pesquisa se configura como uma fonte inesgotável, possibilitando uma dinâmica ágil entre teoria e dados em um processo que é, por natureza, intrinsecamente inacabado e contínuo.

Foram os critérios de inclusão: a) ser produção científica publicada entre os anos de 2019 e 2024, b) tratar diretamente do tema sobre traumas e TEPT no Brasil, c) estar disponível nas bases de dados gratuitamente em ambientes virtuais, d) serem escritas no idioma português. Como critérios de exclusão foram considerados estudos com temática não relacionada exclusivamente a “trauma”, “transtornos de estresse pós-traumático”, artigos anteriores ao ano de 2019 e livros anteriores ao ano de 2014.

Na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) ao inserir o termo “transtorno do Estresse Pós-Traumático” em todos os itens foram encontrados 195 resultados, selecionou-se 2 artigos nesta busca utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Bem como na base de dados SciELO foram utilizados os descritores “trauma” and “psicológico”, foram encontrados 108 resultados, selecionou-se então 3 artigos nesta busca utilizando os critérios de inclusão e exclusão.

Por conseguinte, este artigo fundamenta-se em uma ampla revisão bibliográfica, que incluiu a análise crítica e a síntese de diversos artigos e livros relevantes sobre o tema abordado. A pesquisa foi enriquecida pela consulta de uma ampla gama de livros com o intuito não apenas de serem fontes de informação, mas como elementos-chave na

estruturação e desenvolvimento do trabalho. Assim, a seleção desses livros foi fundamentada na sua relevância conceitual, na atualidade das informações apresentadas e focada em autores especialistas na área.

Este trabalho se baseia em um extenso embasamento teórico derivado de uma metódica revisão bibliográfica. De acordo com Creswell (2014) analisa os conceitos e definições metodológicas referentes à pesquisa como um norte e à macro interpretação científica mediante um universo investigativo auferido pelo levantamento de dados e experimentos que incidirão numa concepção fundamentalista do sistema objeto pesquisado.

A atual pesquisa possui o respaldo da resolução 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde que diz respeito, que não serão registradas, nem avaliadas pelo Sistema CEP/CONEP (Conselho de ética e pesquisa) conforme o art.1 “VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica;” (Brasil, 2016).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Devido à relevância de analisar mais a respeito do tema, foi proposto uma análise de conteúdo entre os textos analisados e o conteúdo investigado, o que auxilia na compreensão mais aprofundada do estudo vigente.

Em face do exposto, a presente discussão foi realizada com o recorte teórico dos conteúdos estruturados conforme os objetivos específicos elencados.

4.1 O que a literatura aponta sobre trauma

A literatura científica evidencia que o trauma, em suas diversas manifestações, exerce um impacto significativo sobre a vida do indivíduo, afetando tanto os aspectos mentais quanto emocionais. Os estudos na área mostram uma forte concordância entre as diferentes teorias sobre o trauma, com os autores destacando a importância dos impactos traumáticos e a relevância crucial do tratamento psicoterapêutico para a recuperação. Essa consonância entre as abordagens teóricas reflete um consenso sobre a necessidade de intervenções terapêuticas adequadas para mitigar os efeitos do trauma.

Além disso, Levine (1999) reforça a importância de se compreender a sintomatologia do trauma, conforme delineada pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), o que contribui para uma melhor compreensão do Transtorno de Estresse

Pós-Traumático (TEPT) e de como ele se instala no indivíduo. A definição clara dos sintomas, conforme o DSM, auxilia profissionais de saúde mental a identificar e tratar o TEPT de maneira mais eficaz, ressaltando a importância do diagnóstico preciso e do manejo terapêutico para melhorar a qualidade de vida dos afetados.

Sob essa ótica, de acordo com Kolk (2020), após o trauma, o sistema nervoso da pessoa passa por mudanças. Assim, quando há um esforço contínuo para suprimir reações psicológicas intensas pode resultar em sintomas físicos, como fibromialgia, fadiga crônica e doenças autoimunes. Por isso, o tratamento do trauma deve abordar todo o organismo, incluindo corpo, mente e cérebro.

Logo, pode-se observar a abrangência desse evento tendo em vista que acarreta todo o funcionamento do corpo humano o que afeta de forma significativa o seu funcionamento esperado trazendo desse modo, ainda mais prejuízos para a forma como os indivíduos se sentem.

4.2 Desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático

Em relação ao risco de desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), observa-se que, em situações de tragédias, estudos, como os representados na Figura 1 e no Gráfico 1, indicam como a exposição ao trauma contribui significativamente para a incidência de transtornos psicológicos, incluindo o TEPT.

Esses dados ilustram a correlação entre a experiência traumática e a predisposição ao desenvolvimento de tais transtornos, destacando a importância da compreensão do trauma como um fator de risco crucial, que por sua vez é desencadeado pelo medo intenso, terror ou impotência vivenciadas durante ou após a exposição a um evento traumático.

Assim, essas respostas emocionais são reações naturais a situações de ameaça extrema ou perigo à vida, e constituem fatores centrais no desenvolvimento do TEPT. A intensidade dessas emoções durante o evento traumático é um dos critérios diagnósticos fundamentais para a manifestação do transtorno, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5).

No contexto de eventos traumáticos, em 11 de setembro de 2001, ataques terroristas resultaram na destruição do World Trade Center, em Nova York, e em danos ao Pentágono, em Washington (Fig.1). Em decorrência desse atentado causaram mais de 3,500 mortes e

feridos, além de gerar uma significativa demanda por intervenções terapêuticas. Um estudo revelou uma prevalência de 11,4% para Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e 9,7% para depressão entre os cidadãos norte-americanos, um mês após os ataques. Estima-se que mais de 25 mil pessoas continuaram a apresentar sintomas de TEPT relacionados ao 11 de setembro, mesmo após um ano do evento (Sadock, 2016).

Figura 1- Dois aviões de passageiros Boeing 767 atingiram as torres do WTC, em Nova York.



Fonte: GETTY IMAGES (2001).

O trauma é um evento trágico que impacta tanto uma vítima individual quanto uma testemunha, e também pode deixar uma marca coletiva em um grupo, decorrente de uma experiência histórica que pode ter ocorrido décadas, gerações ou até mesmo séculos atrás (Fassim et al., 2009).

No ano de 2022, o Projeto Saúde Brumadinho conduziu um estudo com o objetivo de investigar a prevalência de sintomas psiquiátricos entre a população adulta da região de Brumadinho (MG), após o desastre decorrente do rompimento da barragem. O foco da pesquisa foi analisar o impacto psicológico desse evento traumático sobre os moradores locais, explorando a presença de sintomas psiquiátricos, especialmente os relacionados a sintomas depressivos, de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e a sintomas ansiosos.

Os dados apresentados na Tabela 2 destacam os achados da pesquisa, revelando que sintomas depressivos mostraram uma prevalência de 6,4% em comparação com o TEPT.

Essa prevalência sugere uma forte associação entre o desastre e o desenvolvimento de sintomas depressivos. Paralelamente, os sintomas relacionados ao TEPT continuam a ser uma característica predominante na amostra estudada, demonstrando que o evento

traumático do rompimento da barragem impacta de forma significativa e duradoura a saúde mental dos indivíduos expostos.

Tabela 2- Prevalência dos sintomas psiquiátricos na população adulta de Brumadinho (MG), após o rompimento da barragem.

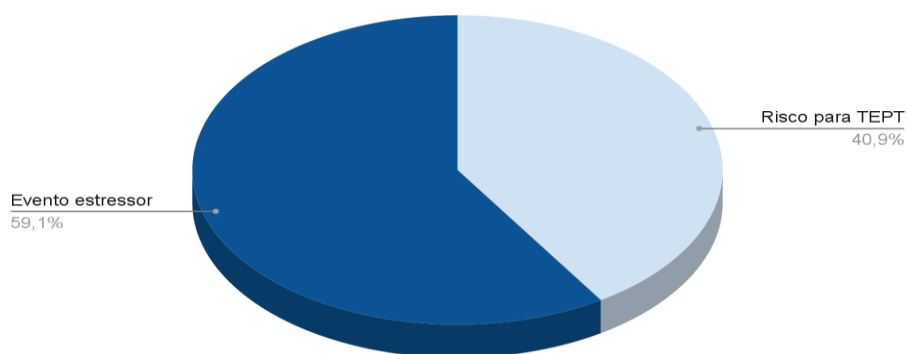
Sintomas Psiquiátricos	Prevalência (%)
Sintomas depressivos	29,3%
Sintomas de TEPT	22,9%
Sintomas ansiosos	18,9%

Fonte: Autor (2024).

De acordo com Kristensen e colaboradores (2005), o estudo pioneiro de Breslau e colaboradores (1998) foi o primeiro a avaliar a prevalência do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na população geral, utilizando os critérios diagnósticos estabelecidos pelo DSM-IV.

Dessa forma, um estressor é identificado como o principal fator desencadeador no desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), como ilustrado no gráfico 1, que aponta uma exposição a eventos estressores em 59,1% dos casos, com um risco subsequente de 40,9% de desenvolver TEPT após um evento traumático. Contudo, nem todos os indivíduos expostos a tais eventos desenvolvem o transtorno. Apenas o evento estressor não é o bastante para desencadear a psicopatologia do TEPT.

Gráfico 1: Relação entre evento traumático e TEPT



Fonte: Kristensen (2005).

4.3 Manejo do tratamento para o TEPT

Por conseguinte, no que se refere a intervenção terapêutica para o trauma e o TEPT, é necessário visar diversos aspectos da experiência humana. A psicoterapia é um dos fatores primordiais, contudo a pessoa vítima do trauma pode buscar outros fatores terapêuticos que possui o intuito de trabalhar a mente e corpo. Ou seja, tais intervenções parte de um princípio de integrar diversas práticas como mostra a (tabela 2), com o intuito de trabalhar a dor que o trauma causou.

Tabela 2- Manejos terapêuticos

Fatores Terapêuticos	Benefícios
Escolha de um terapeuta profissional	A formação de terapeutas especializados em trauma requer conhecimento sobre os efeitos do trauma, abuso e negligência, além de habilidades para: 1) estabilizar e acalmar os pacientes; 2) interromper lembranças e reencenações do trauma; e 3) reconectar os pacientes com outras pessoas. Idealmente, o terapeuta também deve ter sido ajudado por meio da terapia que oferece.
Atenção Plena	A atenção plena ajuda a entender a natureza transitória de nossos sentimentos e percepções. Ao focar nas sensações físicas, podemos reconhecer e gerenciar melhor nossas emoções. Aprender a observar e tolerar essas reações é essencial para revisitar o passado de forma segura; se não conseguimos lidar com o que sentimos no presente, relembrar o passado só aumentará o sofrimento.
Relacionamentos	Pessoas traumatizadas iniciam sua recuperação em relacionamentos com familiares, amigos, grupos como Alcoólicos Anônimos, organizações de veteranos, comunidades religiosas ou terapeutas. Esses indivíduos ou grupos oferecem segurança física e emocional, ajudando a vítima a se sentir livre de vergonha, julgamento e a ter coragem para enfrentar e processar o que aconteceu.
Contato físico	O toque, um dos principais recursos para nos acalmar, é frequentemente proibido em práticas terapêuticas. Contudo, a recuperação completa exige que a pessoa se sinta segura em seu corpo. Assim, é recomendada a realização de terapias corporais, como massagem terapêutica, método Feldenkrais ou integração craniossacral.
Medicações	Seu uso é justificado quando os pacientes se sentem descontrolados, incapazes de dormir, ou quando outros métodos falham.

EMDR	Na terapia EMDR, as pessoas começam a perceber o trauma como um evento coerente no passado, em vez de experimentarem sensações e imagens dissociadas de seu contexto.
Ioga	É comum que pessoas traumatizadas tenham dificuldade em se sentir relaxadas e seguras. Em vez disso, frequentemente observamos uma tensão muscular excessiva, com os músculos preparados para enfrentar ameaças invisíveis. Um desafio significativo na recuperação do trauma é atingir um estado de relaxamento completo e confiança.

Fonte: Autor (2024).

Dessa forma, é possível oferecer uma visão ampliada sob a ótica do trauma onde cada prática tem um objetivo de trabalhar diferentes áreas afetadas pela experiência traumática. Logo, tais intervenções elencadas tem como finalidade oferecer mais bem estar emocional e físico, conseqüentemente tendo em vista que o trauma não afeta meramente a instância psíquica.

5. CONCLUSÃO

A presente pesquisa identificou que os impactos de uma experiência traumática vai além de conseqüências psicológicas afetando o funcionamento do corpo bem como, a funcionalidade do indivíduo, em casos onde os sintomas são persistentes caracteriza-se pelo TEPT.

Um dos pontos que foram contemplados na pesquisa é expor os entraves causados pela vivência traumática e os fatores terapêuticos os quais corroboram para um tratamento que vise contemplar os aspectos que necessitam de intervenção.

No que tange aos objetivos deste estudo pode-se explicitar que todos eles foram contemplados. Através da literatura advinda de artigos que abordavam a temática de como o trauma contribui para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático por meio de pontuações acontecimentos significantes, e estudos na área do desenvolvimento do TEPT assim, esta pesquisa ampliou o conhecimento sobre o tema de estudo.

Desse modo, a pesquisa mostrou-se proveitosa conforme apresenta estudos, pesquisas recentes sobre essa temática e as intervenções nesse contexto do trauma e do TEPT.

Assim, na presente revisão bibliográfica não foram abarcadas as discussões em outras esferas além da conjuntura do trauma e TEPT. Assim sendo, o tema deve ser pesquisado de forma a contemplar mais evidências de tratamento para os profissionais que participam do processo o qual lida com o cenário do trauma e TEPT, bem como as pessoas que passaram por essas experiências.

Portanto, o autoconhecimento que pode ser construído através da terapia auxilia no reconhecimento de que se o trauma faz parte de um viés referente ao TEPT ou trata de uma esfera traumática sem envolver um transtorno. De mesmo modo, faz-se é crucial que haja mais divulgação por meio da sociedade acadêmica de tais pesquisas visando compartilhar as informações que auxiliam a manejar a respeito desse tema socialmente atemporal.

REFERÊNCIAS

AMERICAN Psychiatric Association – APA. (2014). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** (5ª ed.). Porto Alegre, RS: Artmed.

ARROLL, Meg . Pequenos traumas:: **Superando as barreiras emocionais que afetam a nossa saúde mental**. 1. ed. Local: Artmed, 2023.

AUGUSTO, C. A., Souza, J. P. de ., Dellagnelo, E. H. L., & Cario, S. A. F.. (2013). Pesquisa Qualitativa: rigor metodológico no tratamento da teoria dos custos de transação em artigos apresentados nos congressos da Sober (2007-2011). **Revista De Economia E Sociologia Rural**, 51(4), 745-764. <https://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em < A pesquisa bibliográfica Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021 <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>> Acesso em: 11 de mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 510, de 7 de abril de 2016. **Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 maio de 2016.

CONTI, Paulo. **Trauma: a epidemia invisível: Como lidar com as suas feridas emocionais e avançar em direção à cura**. 1. ed. Livraria Martins Fontes Paulista: Editora Sextante, 2022. Creswell, J. W. *Investigação qualitativa e projeto de pesquisa: escolhendo entre cinco abordagens*. Porto Alegre, RS: Penso, 2014.

CORDIOLI, Aristides *et al.* **Psicoterapias: Abordagens Atuais**. Porto Alegre: Artmed, 2019.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa.** In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

CRIPPA, José Alexandre de Souza (coord.). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM -5 -TR.** 5, texto revisado.

FERREIRA, Ramon Reis *et al.* **A soberania do visível: como a memória traumática se torna estresse traumático.** Scielo, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/d83FhkP7NMnY8BNbyBB5VYS/?lang=pt>. Acesso em: 02 maio 2024.

FONAGY P, Gabbard GO, Clarkin JF. **Psicoterapia psicodinâmica para transtornos da personalidade: um manual clínico.** 4 ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed, 2013.

GARCIA, F. D., Neves, M. de C. L. das ., Firmo, J. O. A., Peixoto, S. V., & Castro-Costa, E.. (2022). **Prevalence of psychiatric symptoms and associated factors in the adult population from the area affected by the tailings dam rupture – Brumadinho Health Project.** *Revista Brasileira De Epidemiologia*, 25, e220011. <https://doi.org/10.1590/1980-549720220011.supl.2>

GARLAND C. **Abordagem psicodinâmica do paciente traumatizado.** In: Eizirik CL, Aguiar RW, Schestatsky SS. *Psicoterapia de orientação analítica: fundamentos teóricos e clínicos.* 3. Ed. Porto Alegre, Brasil: Artmed, 2015.

GIL, A. C. **Método e técnicas de pesquisa social.** São Paulo, SP: Atlas. 1999.

2663

KRISTENSEN, C. H., Parente, M. A. M. P. & Kaszniak, A. W. (2005). **Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos, prevalência e avaliação.** Em R. M. Caminha (Org.). *Transtornos do estresse pós-traumático (TEPT): da neurobiologia à terapia cognitiva* (pp. 15-35). São Paulo: Casa do Psicólogo.

LEVINE, Peter A. . **O despertar do tigre:: Curando o trauma.** 4. ed. *Local:* Summus Editorial, 1999.

MINAYO, M. C. **O desafio da pesquisa social.** In: Minayo, M. C. (Org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade.* Rio de Janeiro, RJ: Vozes, 2009.

NETO, J. H. C; CASTRO, A. E. **Pesquisa em educação: discussões iniciais para a construção de uma investigação científica.** Cadernos da Fucamp. Monte Carmelo, M.

RAU V, Fanselow M. **Neurobiological and neuroethological perspectives on fear and anxiety.** In: Kirmayer L, Lemelson R, Barad M, editores. *Understanding trauma: integrating biological, psychological and cultural perspectives.* Nova York: Cambridge University Press; 2007. p. 27-41.

SADOCK, Benjamin J. *et al.* **Compêndio de Psiquiatria:: Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica.** 11. ed. *Local:* Artmed, 2016.

SHORS , Tracey. **Os traumas do dia a dia: Como blindar seu cérebro contra o estresse e a ansiedade.** 1. ed. [S. l.]: Melhoramentos, 2022. 208 p.

S, Kesser *et al.* Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. **European Journal of Psychotraumatology**, 2017. Acesso em: 05 set. 2024.

VAN DER KOLK, Bessel; GARSCHAGEN, Donaldson M. (Trad.). **O corpo guarda as marcas : cérebro, mente e corpo na cura do trauma.** Rio De Janeiro: Sextante, 2020, 479 p.

WALLACE, D.; COOPER, J. **Update on the management of post-traumatic stress disorder.** *Aust Prescr.*, v. 38, n. 2, p. 55-59, 2015.