

Palavra do editor

João Joaquim Freitas do Amaral

Editor da seção

Opinião sobre um tema em saúde da criança e do adolescente relacionado a um artigo publicado

ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO E PREVENÇÃO

João Joaquim Freitas do Amaral

Professor Adjunto Doutor de Pediatria, Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

Membro do Grupo de Estudos em Psiquiatria, Psicologia e Psicoterapia da Infância (GEPPi).

No mundo todo, a cada ano, milhões de crianças são expostas a fatores estressantes, o que inclui violência doméstica, maus tratos, acidentes, conflitos de guerra etc, que em longo prazo reduzem suas capacidades durante quase um terço de suas vidas.^{1,2,3} No Brasil não existem muitos estudos, mas certamente esse número é grande pelo elevado número de pessoas expostas a fatores de risco, estimando-se que variam de 6,5% a 20% as crianças com problemas emocionais na população.^{4,5,6} Esses incluem desde fatores biológicos, genéticos, história familiar de problemas psíquicos, exposição a maus tratos e inclusive fatores ambientais relacionadas a comunidades desorganizadas.^{7,8,9} Essa situação requer de todos uma maior atenção, especialmente daqueles que lidam nessa área. Entretanto, nota-se que na prática há uma expressiva quantidade de casos subnotificados pelos profissionais de saúde.¹⁰

Nesse número da Revista de Saúde da Criança e do Adolescente é apresentado um artigo de Eisentein *et al.* que pode ser extremamente útil para suprir essa lacuna de conhecimento sobre os transtornos do estresse pós-traumático e suas repercussões clínicas durante a adolescência, a partir de uma série de questionamentos vivenciados em nossa realidade.¹¹

O ponto forte desse artigo foi mostrar o quanto esses eventos traumáticos podem comprometer o desenvolvimento saudável da criança com repercussões em suas vidas futuras. Outro aspecto muito importante é mostrar como os fatores de estresse traumático se manifestam em diferentes formas: física, química e psíquica. Isso traz graves repercussões na formação humana da criança e adolescente aumentando a vulnerabilidade em sua vida futura.^{12,13}

Em seus primeiros estudos Charcot já tinha levantado a questão da conexão psicológica entre traumas e sintomas da histeria. Depois, Freud foi o primeiro a mostrar o quanto eventos traumáticos reais ou fantasiados tem perturbações emocionais na vida das pessoas.¹⁴ Em seus estudos posteriores, houve uma diminuição da sedução como agente etiológico da neurose, sem perder, entretanto, a importância do trauma como fator associado.

Posteriormente Winnicott concebeu o trauma em termos de confiabilidade do ambiente como uma ruptura na linha da vida da pessoa. Esse trauma corresponde a uma falha do atendimento à necessidade básica e essencial da criança e inclui todas as formas de privação e violência.¹⁵ Isso tem como consequência uma lesão no desenvolvimento e na construção da pessoa.

VEJA ARTIGO RELACIONADO NA PÁGINA 09

Entretanto, o aspecto mais importante desse artigo foi mostrar como é importante intervir e prevenir a cadeia associada a eventos traumáticos. Daí que é fundamental prevenir esses fatores durante todas as fases de desenvolvimento e crescimento da criança. Em minha opinião esses ensinamentos

são muito importantes para todas as fases de vida da pessoa e de grande valia para a prática clínica, bem como para estimular políticas de saúde pública para essa área. No final, é o que propõe Eisentein *et al.* nesse brilhante artigo.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Caring for children and adolescents with mental disorders. Setting WHO Directions. Geneva, 2003.
2. Seixas DC; Bordin IAS; Green GR; Hoven CW. Measuring child exposure to violence and mental health reactions in epidemiological studies: challenges and current issues. *Ciênc. saúde coletiva* 2009;14(2): 487-496.
3. Pérez-Olmos, I; Fernández-Piñeres PE; Rodado-Fuentes S. Prevalencia del trastorno por estrés postraumático por la guerra, en niños de Cundinamarca, Colombia. *Rev Salud Publica (Bogota)* 2005; 7(3): 268-280.
4. Ximenes LF; Oliveira RV; Assis SG. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. *Ciênc. saúde coletiva* 2009; 14 (2): 417-433.
5. Bordin IA; Paula C; Nascimento R; Duarte C. Punição física grave e problemas de saúde mental em população de crianças e adolescentes economicamente desfavorecida. *Revista Brasileira de Psiquiatria* 2006; 28 (4): 290-296.
6. Almeida Filho, N. Estudo de prevalência de desordens mentais na infância em uma zona urbana de Salvador-Bahia. *Jornal Bras. Psiquiatria* 1982; 31 (4): 225-236.
7. Maia JMD; Williams LCA. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas psicol.*, 2005; 13 (2):91-103.
8. Martins MFD; Costa JSD; Saforcada ET; Cunha MDC. Qualidade do ambiente e fatores associados: um estudo em crianças de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2004; 20 (3): 710-718.
9. Alvarez, CC. Mecanismos psicogénicos y biológicos del estrés agudo y crónico. *Rev. psiquiatr. clín. (Santiago de Chile)* 1995; 32 (1/2): 37-48.
10. Moura ATMS; Moraes CL; Reichenheim ME. Detecção de maus-tratos contra a criança: oportunidades perdidas em serviços de emergência na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. saúde pública* 2008; 24(12): 2926-2936.
11. Eisenstein E; Silva EJC; Lima LA. Transtornos do estresse pós-traumático e suas repercussões clínicas durante a adolescência. *Rev. Saúde Criança Adolesc.* 2010; 1 (1): 9-12.
12. Widom CS; Czaja SJ; Dutton MA. Childhood victimization and lifetime revictimization. *Child Abuse Negl.* 2008; 32(8): 785-96.
13. Marty M., Carolina; Carvajal A., César. Maltrato infantil como factor de riesgo de trastorno por estrés postraumático en la adultez. *Rev. chil. neuro-psiquiatr* 2005; 43(3): 180-187.
14. Schestatsky S; Shansis F; Ceitlin LH; Abreu PBS; Hauck S. A evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático. *Rev Bras Psiquiatr* 2003; 25 (supl.1): 8-11.
15. Winnicott DW. Privação e delinquência. São Paulo: Martins Fontes; 2005.

Conflito de Interesse: Não declarado

Endereço para correspondência

João Joaquim Freitas do Amaral

E-mail: joaoamaral@terra.com.br