

Instituto Lótus

Transtorno De Estresse Pós-Traumático: Tratamento Farmacológico e Seus Efeitos.

Autoras: Maria Letícia de Melo Magalhães e Lívia Galhardo de Oliveira Barros

Orientadora: Giovanna Rodrigues

RESUMO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma doença psicológica causada por uma resposta exagerada da amígdala, que vem afetando a população mundial há muito tempo e foi reconhecida em 1945, na Segunda Guerra Mundial. Um dos seus principais sintomas são pensamentos negativos e medo constante de elementos que remetem ao episódio traumático, podendo afetar um indivíduo ao mesmo tempo que outros transtornos psicológicos, como a ansiedade e a depressão.

Sendo tratada mundialmente pelos medicamentos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina, que evitam recaptação desse mensageiro químico, acumulando-o no cérebro e melhorando o humor. Apesar de terem estatísticas de sucesso, nos primeiros meses de uso, o medicamento pode causar piora nos sintomas e afetar a qualidade de vida dos pacientes com TEPT causando insônia, disfunção sexual e entre outros. Entretanto, eles são os medicamentos mais bem cotados entre os outros antidepressivos estudados.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno de estresse pós-traumático; ansiedade; Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina; qualidade de vida.

INTRODUÇÃO

A reflexão acerca do impacto dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) no tratamento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é de urgente e extrema importância, visto que são os medicamentos mais eficazes e aprovados por importantes departamentos de saúde, como o “Cleveland Clinic” e “Sanar”, para o tratamento dos sintomas

desse transtorno como a ansiedade e depressão. Por conseguinte, é preciso que os profissionais de saúde estejam atentos quanto à sua prescrição.

Em 2024, a Fiocruz (**Moreno et al, 2024**) apresentou uma pesquisa relatando que a prescrição de antidepressivos têm se tornado mais frequente, resultado das sequelas deixadas pela pandemia na saúde mental de milhões de pessoas. Como um subterfúgio, a FDA (*Food and Drug Administration*), agência federal do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos, aprovou os ISRSs para tratar quimicamente de condições severas e diversas como depressão, ansiedade e bulimia.

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um distúrbio muito comum na população brasileira, segundo o Hospital Israelita Albert Einstein, com cerca de 2 milhões de casos por ano, e se caracteriza como uma dificuldade na recuperação após vivenciar um evento traumático, repercutindo em feridas que não podem ser fechadas na mente, mas podem ser minimizadas com tratamento. Em 1941, durante e após a Segunda Guerra Mundial, o TEPT começou a ser considerado uma “neurose traumática de guerra” como previsto por Freud.

De acordo com a Pfizer Brasil, o Transtorno de Estresse Pós-Traumático, normalmente, acontece em comorbidade a outros transtornos psicológicos, sendo o mais comum a ansiedade e depressão. Os sintomas do TEPT são relacionados ao medo constante de situações, pessoas ou objetivos que lembram o trauma, gerando crises de ansiedades nos pacientes que apresentam características físicas semelhantes aos do transtorno de ansiedade, esses sintomas são frequentemente tratados com ISRS.

Este trabalho busca explorar os efeitos dos ISRS no tratamento dos sintomas do TEPT, abordando as falhas, as consequências do uso indevido e os impactos negativos frequentemente

negligenciados. Paralelamente, objetiva-se destacar os benefícios do uso adequado desses medicamentos, propondo estratégias para uma aplicação mais segura e eficaz.

METODOLOGIA

Essa Revisão Integrativa foi desenvolvida nas seguintes etapas (**Whittemore, 2005**):

- 1. Definição do tema e questão da pesquisa;**
- 2. Estabelecimento das tags de busca, definição dos critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca bibliográfica;**
- 3. Avaliação e seleção dos artigos, juntamente com criação do fluxograma;**
- 4. Extração de dados específicos nos artigos selecionados;**
- 5. Interpretação dos resultados;**
- 6. Apresentação da revisão.**

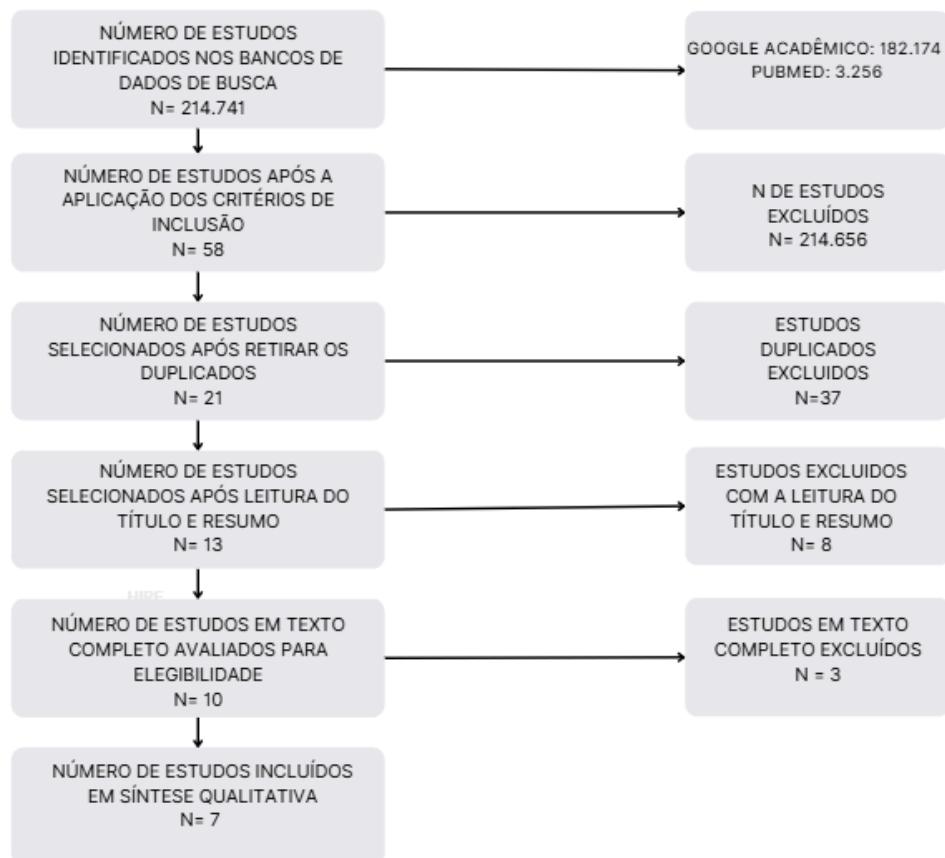
Durante a primeira etapa foram, inicialmente, elaboradas 3 temas com 3 questões cada, sendo escolhida a seguinte questão: Quais são os efeitos dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina nos sintomas de ansiedade e na qualidade de vida dos pacientes com Transtorno de Estresse Pós-Traumático? Após essa escolha, foi feita uma busca bibliográfica no Google Acadêmico e PubMed, baseada nos critérios para exclusão e inclusão, todos criados seguindo a lógica da questão da pesquisa. Os critérios de inclusão determinaram que os artigos deveriam:

- 1. Ter sido publicados a partir de 2015;**
- 2. Não limitar a amostra a apenas um gênero;**
- 3. Abordar o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) de forma geral;**
- 4. Estar disponíveis ao público;**

5. Estar diretamente relacionados ao objetivo da pesquisa.

Os artigos que não atendiam a esses critérios foram descartados. Para os artigos selecionados, foi realizada uma leitura completa e análise criteriosa das informações fornecidas, permitindo uma seleção mais rigorosa e alinhada aos objetivos do estudo.

Fluxograma Prisma:



RESULTADOS

Com a busca com as palavras-chave utilizando os bancos de dados, Google Acadêmico e PubMED, e aplicação dos critérios foram encontrados 58 artigos. Destes 58, 51 foram descartados por serem duplicados ou não conterem as informações que precisávamos. Com as exclusões, sobraram 7 artigos para serem analisados.

Tabela 1: Artigos selecionados sobre pontos importantes da nossa pesquisa.

Autor(es)	Título	Objetivo	Resultados/Conclusão
Santos et al(2024)	TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO : ABORDAGENS COMBINADAS DE TRATAMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS	Analizar o tratamento farmacológico, especificamente dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina, em pacientes com TEPT.	Os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina são medicamentos de primeira linha do transtorno. Esse tipo de medicamento contribui para o alívio de sintomas da ansiedade, redução da gravidade dos sintomas e na prevenção de recaídas em pacientes com TEPT.
Maia et al(2021)	Prevalência de pacientes em tratamento de	Identificar a relação entre o TEPT e a ansiedade causada	Há uma grande porcentagem de pacientes com TEPT que desenvolve transtorno de

	<p>ansiedade causada por transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) no Centro De Atenção Psicossocial-CAPS do município de Porto Nacional-TO nos anos de 2019 a 2021</p>	<p>pelo transtorno.</p>	<p>ansiedade, ademais possuem risco grave de suicídio e depressão como comorbidade. Esse estudo se limita ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) , mas ele e outros artigos afirmam que pessoas com TEPT estão têm maior probabilidade de desenvolver outros transtornos psicológicos por conta de seus sintomas.</p>
Santos et al(2024)	<p>Impactos e intervenções do transtorno de estresse pós - traumático: um olhar clínico e terapêutico</p>	<p>Analizar as causas, sintomas, tratamento do transtorno e a qualidade de vida dos pacientes com TEPT.</p>	<p>O TEPT é desenvolvido a partir da observação e/ ou vivência de uma experiência traumática; seus sintomas são de intrusão, esquiva e efeitos negativos ao humor; esses sintomas afetam as interações sociais e a mente do paciente, afetando significativamente seu dia a dia.</p>

Lopes et al(2021)	Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa.	Observar o uso de ISRS no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG).	Assim como no TEPT os ISRSs são os medicamentos mais indicados no quadro do TAG, um transtorno bastante associado ao TEPT. Esses medicamentos devem ser cuidadosamente indicados de acordo com perfil do paciente por conta de seus efeitos colaterais.
Emygdio et al(2021)	Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória	Entender o que o TEPT faz no cérebro dos pacientes.	Pessoas com TEPT possuem uma resposta exagerada da amígdala e uma diminuição da atividade do córtex pré-frontal, que não costuma conter esse estresse exagerado, esse excesso de estresse causa danos às funções cognitivas.
Fernandes-Nascimento et al(2021)	ANTIDEPRESSIVO S	Entender como os ISRSs funcionam no cérebro e os seus	Normalmente, após a serotonina enviar a mensagem, as células nervosas no cérebro

	<p>INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) PARA TRATAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADULTOS: REVISÃO RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS DE EFICÁCIA E SEGURANÇA</p>	<p>efeitos.</p>	<p>realizam a recaptação e a função do medicamento é evitar essa recaptação, tendo, portanto, mais serotonina no cérebro.</p>
Coryell, 2023	<p>Medicamentos para tratamento da depressão</p>	<p>Buscar mais detalhes sobre o uso de ISRSs como tratamento para depressão e seu funcionamento.</p>	<p>O ISRS tem efeitos positivos em transtornos depressivos, Contudo, há relatos significativos de efeitos negativos nos primeiros meses que podiam aumentar os sintomas por conta de seus efeitos na subfamília do 5-HT.</p>

Bucasio et al, 2016	Transtorno de estresse pós-traumático como acidente de trabalho em um bancário: relato de um caso	Buscar exemplos reais de acontecimentos traumáticos e como pode afetar a qualidade de vida de uma pessoa.	É apresentado uma situação de um caso real de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, demonstrando com clareza as dificuldades enfrentadas pelas pessoas que sofrem com esse transtorno, tornando ainda mais essencial a resolução ou descoberta de uma maneira mais eficaz de tratamento.
---------------------	---	---	---

DISCUSSÃO

1. Transtorno de Estresse Pós-Traumático

SOBRE O TRANSTORNO

O TEPT é um distúrbio que pode ser desenvolvido por uma pessoa após passar por um evento traumático, causa uma série de sintomas que podem ser comuns em qualquer indivíduo que experiente um trauma, porém quando eles prevalecem por mais de um mês é importante consultar profissionais. Esses sintomas acabam por afetar e impactar as funções cognitivas e executivas dos pacientes, principalmente nos casos em que a condição mental não é tratada com antecedência e o cuidado devido (**Santos et al, 2023**).

As pessoas com Transtorno de Estresse Pós-Traumático possuem uma resposta exagerada da amígdala, estrutura responsável por processar e regular as emoções, junto a pouca atividade do

côrrix pré-frontal que não está acostumado com esse tipo de resposta ao estresse (**Emygdio et al, 2024**).

O diagnóstico desse transtorno é feito com um profissional de saúde qualificado que observará a gravidade, impacto e tempo dos sintomas no paciente por meio de consultas, individuais e com familiares, e questionários padronizados. Com a confirmação do estado mental da pessoa, caso seja identificado o transtorno ela poderá começar o tratamento com terapia cognitiva comportamental (TCC) e uso de Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRS) (**Santos et al, 2023**).

SINTOMAS DO TEPT

Os sintomas se relacionam, em sua maioria, no medo e desespero excessivo de relembrar e vivenciar novamente o trauma, que é muito abrangente podendo envolver ou não o indivíduo diretamente, existem casos onde a pessoa não passa de uma testemunha. As atitudes e pensamentos dos pacientes fazem com que eles se isolem cada vez mais dificultando sua interação com familiares, amigos e profissionais responsáveis pelo seu tratamento. Os principais sintomas são:

- Flashbacks, pesadelos e pensamentos intrusivos relacionadas a perturbação;
- Evitar pessoas, lugares, sentimentos e pensamentos que se relacionam com o evento traumático;
- Mudanças no dia a dia com intuito de evitar passar por situações traumáticas;
- Sentimentos e pensamentos negativos constantes;
- Culpa e vergonha;
- Desinteresse em atividades que traziam prazer;

- Lapsos de memória.

TEPT E COMORBIDADES

É comum o TEPT estar associado a outros transtornos psicológicos, como a ansiedade e a depressão que é bastante vista nos pacientes. Isso acontece pelo fato de que pessoas diagnosticadas com TEPT estão mais propensas a desenvolverem transtornos de ansiedade, o Transtorno de Ansiedade Generalizada por exemplo, por conta do medo constante do conjunto de ideias relacionadas ao trauma vivido e transtornos depressivos pelo isolamento social e pensamentos negativos. (**Maia et al, 2022**).

TRATAMENTO

O tratamento do TEPT ajuda as pessoas a serem capazes de recuperar, em casos onde a vítima não consegue lembrar do episódio, e substituir a memória do trauma, para assim recuperar sua qualidade de vida e amenizar os sintomas. Essa consequência é alcançada a partir de uma combinação da TCC, que é capaz de amenizar os sintomas relacionados a memórias e pensamentos negativos, com o uso de medicamentos.

No caso do tratamento farmacológico, usa-se os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina, considerados medicamentos de primeira linha quando o assunto é transtorno de estresse pós-traumático. Além disso, essa classe de medicamentos é bastante usada para tratar as comorbidades citadas neste artigo, a depressão e ansiedade.

2. Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina

DEFINIÇÃO E PRINCIPAIS MEDICAMENTOS

Os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS) são uma classe de antidepressivos responsáveis por aumentar a quantidade do neurotransmissor (mensageiro químico) que atua para a melhoria do humor e sono, conhecido como 5-hidroxitriptamina (5-HT) ou serotonina. Depois que a serotonina carrega sua mensagem, as células nervosas no cérebro a reabsorvem, essa ação é conhecida como a recaptação. A partir disso, como o próprio nome apresenta, a classe de antidepressivos ISRS possuem a função de inibir ou impedir essa recaptação, portanto mais serotonina está ativo no cérebro. (**Fernandes-Nascimento et al, 2023**).

Os ISRS se caracterizam como sendo os que possuem melhor qualidade entre os antidepressivos convencionais, por isso são a primeira escolha entre eles tendo uma administração simples e uma ampla margem terapêutica. Os principais medicamentos são:

- **Citalopram;**
- **Escitalopram;**
- **Fluoxetina;**
- **Fluvoxamina;**
- **Paroxetina;**
- **Sertralina.**

ANÁLISE DOS EFEITOS

O uso dos medicamentos ISRS podem provir tantos efeitos positivos quanto negativos, pois os ISRS são seletivos para o 5-HT, entretanto não diferenciam suas subfamílias, dessa forma, os receptores 5-HT1 são estimulados para efeitos ansiolíticos e antidepressivos, mas também estimulam os receptores 5-HT2 a causar ansiedade, insônia e disfunção sexual e estimulam os receptores 5-HT3 a náuseas e cefaleia, podendo aliviar ou ocasionar ansiedade.

QUALIDADE DE VIDA DOS MEDICADOS

A qualidade de vida dos pacientes que são tratados com os Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina podem variar, entretanto, existem alertas para o comportamento uma semana após iniciar o tratamento ou com o aumento da dose, que podem parecer deprimidos, agitados e ansiosos, além de preocupações sobre o potencial de suicídio com o uso de antidepressivos. De acordo com os “Manuais MSD”, a disfunção sexual ocorre em um terço ou mais dos pacientes, além de alguns outros efeitos que podem alterar a qualidade de vidas dos medicados como ganho de peso, anorexia, sonolência e outros, que apesar de serem mais recorrentes apenas nos primeiros meses de uso, podem afetar severamente o indivíduo. (**Coryell, 2023**).

CONCLUSÃO

Tendo em vista toda a informação discutida acerca do Transtorno de Estresse Pós-Traumático e dos Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina pode-se perceber uma alteração severa na qualidade de vida dos pacientes, apesar das grandes estatísticas de sucesso a longo prazo nos sintomas comuns do transtorno e suas comorbidades, como a depressão e ansiedade.

Com a profunda análise dos efeitos decorrentes da inibição de recaptação de 5-hidroxitriptamina em pacientes que sofrem das doenças mentais estudadas, é possível perceber que tem mostrado eficácia no 5-HT, entretanto tem impactos opostos em sua subfamília, que acarreta consequentemente em problemas maiores como insônia, disfunção sexual e náusea afetando a qualidade de vida dos pacientes.

Como abordado anteriormente, o TEPT é uma resposta exagerada da amígdala, conhecida por regular as emoções, em conjunto com o neurotransmissor serotonina que é responsável pelo melhoramento do humor, sendo eles reguladores de extrema importância no comportamento emocional. Diversas pesquisas na Universidade de Oxford apontaram que a medicação para controle de emoções pode resultar em uma relação confusa nas transmissões do 5-HT na região da amígdala.

Portanto, cada indivíduo enfrenta e lida com os sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático de um jeito diferente e é possível que nos primeiros meses, os remédios recomendados pelos médicos possam causar uma mudança drástica na personalidade ou na qualidade de vida dos pacientes recebendo o tratamento, entretanto não é comum que permaneçam, por isso é necessário visitar o médico em busca de melhor tratamento caso hajam alterações não previstas ou persistentes.

Assim, existem algumas propostas de pesquisas futuras a serem recomendadas que podem não ter sido muito aprofundadas no artigo por conta de limitações de pesquisa, como por exemplo, um estudo mais específico sobre o impacto do TEPT no cérebro, formas mais eficazes de tratar dos sintomas, como ISRS podem impactar outros transtornos que ocorrem juntamente com o TEPT.

REFERÊNCIAS

Santos, F.M., Falcão, L.H., Ribeiro, J.S., Filho, L.F., Badin, L.M., Alencar, F.J., Xavier, C.M., Silva, M.O., Monteiro, D.A., Dias, M.L., Guimarães, R.R., Lima, M.D., Ferreira, B.K., Pinheiro, B.M., Lima, N.N., Lima, H.N., Oliveira, S.F., Toledo, T.D., Santos, M.L., & Lacerda, M.A. (2024). TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO: ABORDAGENS

COMBINADAS DE TRATAMENTO E SUAS IMPLICAÇÕES CLÍNICAS. *Periódicos Brasil.*

Pesquisa Científica.

de Farias Maia, L., de Sousa Moreira, P. E., & Silva de Moraes, R. (2022). Prevalência de pacientes em tratamento de ansiedade causado por transtorno do estresse pós-traumático (TETP) no Centro De Atenção Psicossocial-CAPS do município de Porto Nacional-TO nos anos de 2019 a 2021. *Revista Científica Do Tocantins*, 2(1), 1–10. Recuperado de <https://itpacporto.emnuvens.com.br/revista/article/view/81>

Santos, A.I., Pizetta, L.T., Silveira, G.A., Dutra, B.P., Frizon, G.J., Nava, J.D., Morais, G.A., Guerra, R.B., Ost, A.F., Silva, S.B., Vargas, J.F., Aragão, E.F., Viana, A.S., Cavalcanti, W.B., Batista, B.R., Scardueli, E., Gauze, A.E., Granja, G.A., Ferrari, T.B., Pinheiro, N.F., Silva, A.P., & Junior, C.E. (2024). Impactos e intervenções do transtorno de estresse pós-traumático: um olhar clínico e terapêutico. *Journal of Medical and Biosciences Research.*

LopesA. B., SouzaL. L. de, CamachoL. F., NogueiraS. F., VasconcelosA. C. M. C., PaulaL. T. de, SantosM. de O., AtavilaF. P., CebarroG. F., & FernandesR. W. B. (2021). Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 35, e8773. <https://doi.org/10.25248/reac.e8773.2021>

Emygdio, N. B., Fuso, S. F., Mozzambani, A. C. F., Acedo, N. A., Rodrigues, C. C., & Mello, M. F. de .. (2019). Efeitos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático na Memória. *Psicologia: Ciência E Profissão*, 39, e174817. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003174817>

Fernandes-Nascimento, M. H., & Barbosa, A. de M. (2023). ANTIDEPRESSIVOS INIBIDORES SELETIVOS DA RECAPTAÇÃO DE SEROTONINA (ISRS) PARA

TRATAMENTO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO MAIOR EM ADULTOS: REVISÃO RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS DE EFICÁCIA E SEGURANÇA. *REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL de SAÚDE PÚBLICA de GOIÁS “CÂNDIDO SANTIAGO,”* 9, 1–16 9i8.

<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/738/387>

Coryell, W. (2023, October 2). *Medicamentos para tratamento da depressão*. Manuais

MSD Edição Para Profissionais; Manuais MSD.

<https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/transtornos-psiqui%C3%A1tricos/transtornos-do-humor/medicamentos-para-tratamento-da-depress%C3%A3o>

Bucasio, E., Vieira, I., Berger, W., Martins, D., Souza, C., Maia, D., Figueira, I., & Jardim, S.. (2005). Transtorno de estresse pós-traumático como acidente de trabalho em um bancário: relato de um caso. *Revista De Psiquiatria Do Rio Grande Do Sul*, 27(1), 86–89.

<https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000100011>

Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology.

Journal of advanced nursing, 52(5), 546–553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>