

Repercussões psicossociais do traumatismo cranioencefálico causado por acidente motociclístico

Psychosocial repercussions of skulliophenic traumatism caused by motorcyclical accident

Repercusiones psicoconales del traumatismo cráneoencefálico causado por accidente motociclistico

Tatiane Oliveira de Souza Constâncio¹; Roseane Montargil Rocha²; Adriana Alves Nery³; Jocinei Ferreira Constâncio⁴

Como citar este artigo:

Constâncio TOS, Rocha RM, Nery AA, Constâncio JF. Repercussões psicossociais do traumatismo cranioencefálico causado por acidente motociclístico. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):914-920. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.914-920>.

RESUMO

Objetivo: Descrever as repercussões psicossociais do Traumatismo Cranioencefálico causado por acidente motociclístico. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva, com recorte longitudinal, de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso. Foram aplicados instrumentos e realizados entrevista semiestruturada e observação no domicílio da paciente. Os dados foram analisados por meio da triangulação, buscando-se linhas de convergência entre eles e interpretados por meio da análise de conteúdo temática. **Resultados:** Foram apresentados a partir da transcrição da entrevista, posteriormente, agruparam-se os conteúdos por similaridades de significados e desvelaram-se as categorias: “Repercussões psicossociais: dualidade do sim e do não”, “Resignificação da maternidade” e “(Re)valorização da vida”. **Conclusão:** Ficou evidenciado que a paciente não teve nenhuma repercussão ou sequela funcional. Entretanto, percebeu-se que nem sempre as repercussões de um acidente motociclístico são visíveis, pelo contrário, as marcas invisíveis se fazem presentes e, por vezes, são difíceis de serem percebidas pelas vítimas e seus familiares.

Descritores: Acidentes de trânsito, Gestantes, Motocicletas, Traumatismos Cranioencefálicos.

ABSTRACT

Objective: To describe the psychosocial repercussions of Cranioencephalic Trauma caused by motorcycle accident. **Methods:** This was a descriptive research, with a longitudinal cut, of a qualitative approach, of the case study type. Instruments were applied, with a semi-structured interview and observation at the patient's home. The data were analyzed through triangulation, searching for lines

- 1 Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da UESB. E-mail: tatiane2101@gmail.com.
- 2 Graduada em Enfermagem, Doutora em Enfermagem Fundamental, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual Santa Cruz (UESC), Professora do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB. E-mail: roseannemontargil@gmail.com.
- 3 Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública, Professora do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Enfermagem da UESB. E-mail: aanery@gmail.com.
- 4 Graduado em Fisioterapia, Mestre em Ciências da Saúde, Professor do Departamento de Ciências Biológicas da UESB. E-mail: jocinei@gmail.com.

of convergence between them and interpreted through the analysis of thematic content. **Results:** They were presented from the transcription of the interview, later, the contents were grouped by similarities of meanings and the categories were unveiled: “Psychosocial repercussions: duality of yes and no”; “Resignation of motherhood” and “(Re) valorization of life”. **Conclusion:** It was evidenced that the patient had no functional repercussion or sequelae. However, it has been noticed that the repercussions of a motorcycle accident are not always visible, on the contrary, the invisible ‘marks’ are present and sometimes difficult for the victims and their relatives to perceive.

Descriptors: Traffic Accidents, Pregnant Women, Motorcycles, Cranioencefal Trauma.

RESUMEN

Objetivo: Describir las repercusiones psicosociales del Traumatismo Cráneoencefálico causado por accidente motociclístico. **Métodos:** Se trata de una investigación descriptiva, con recorte longitudinal, de abordaje cualitativo, del tipo estudio de caso. Se aplicaron instrumentos, realizada entrevista semiestructurada y observación en el domicilio de la paciente. Los datos fueron analizados por medio de la triangulación, buscando líneas de convergencia entre los mismos e interpretados a través del análisis de contenido temático. **Resultados:** Se presentaron a partir de la transcripción de la entrevista, posteriormente, se agruparon los contenidos por semejanzas de significados y se desvelaron las categorías: “Repercusiones psicosociales: dualidad del sí y del no”; “Resignificación de la maternidad” y “(Re) valorización de la vida”. **Conclusión:** Se evidenció que la paciente no tuvo ninguna repercusión o secuela funcional. Sin embargo, se percibió que no siempre las repercusiones de un accidente motociclístico son visibles, por el contrario, las ‘marcas’ invisibles se hacen presentes y, a veces, son difíciles de percibir por las víctimas y sus familiares.

Descriptor: Accidentes de tránsito, Gestantes, Motocicletas, Traumatismos Cráneoencefálicos.

INTRODUÇÃO

Entre as causas externas, destacam-se os acidentes de trânsito pela sua magnitude, tanto em termos de mortalidade quanto de morbidade. Em decorrência da elevada frequência com que ocorrem entre adolescentes e adultos jovens, esses acidentes representam grave problema de saúde pública mundial, sendo responsáveis pelo grande número de anos potenciais de vida perdidos.¹⁻²

O acidente de trânsito é conceituado como sendo todo acontecimento não intencional e evitável que envolve um veículo ocorrido em via pública. Está incluso na Classificação Internacional das Doenças (CID) 10, subdividindo-se em acidentes envolvendo pedestre, ciclista, motociclista, ocupante de automóvel, caminhonete e veículo de transporte pesado.³

Em consequência dos acidentes de trânsito, é muito comum a ocorrência do Traumatismo Cranioencefálico (TCE). Esse atinge milhões de pessoas em todo o mundo, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade, notadamente em adultos jovens.⁴⁻⁵

Contudo, sabe-se que os acidentes de trânsito podem trazer consequências de diversas naturezas, não estando limitado apenas ao campo físico, mas podendo acometer os campos psicológico, econômico, político, social, cultural, todos eles repercutindo intensamente sobre a vida dos

acidentados. Além disso, podem causar imenso número de óbitos, incapacidades permanentes e temporárias, alto dispêndio de recursos financeiros, problemas psicológicos e pessoais, acrescidos ainda de dor e sofrimento das vítimas, seus familiares e outros.⁶

Com isso, partindo do pressuposto de que as repercussões dos acidentes de trânsito podem ir além das sequelas físicas, visto que o subjetivo do acidente pode desencadear problemas de ordem psicológica e social na vida das vítimas, este estudo caso se torna relevante e objetiva descrever as repercussões psicossociais do Traumatismo Cranioencefálico (TCE) causado por um acidente motociclístico.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva, com recorte longitudinal, de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso único. Optou-se por este tipo de estudo, pois ele possibilita aprofundar as impressões acerca da realidade, por ser considerada uma categoria de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente.⁷ Além disso, esse tipo de abordagem proporciona o entendimento de significados de determinado fenômeno e de sua importância individual e coletiva no cotidiano das pessoas.⁸

Nessa perspectiva, a importância de adotar o estudo de caso como método de investigação permite generalizações naturalísticas, pois ocorre o conhecimento experiencial dos sujeitos, no momento em que estes tentam associar os dados encontrados no estudo com dados que são frutos de suas experiências pessoais.⁹

O fator determinante para desenvolver este estudo de caso se deu mediante a observação de um problema que merecia uma investigação mais aprofundada uma gestante que sofreu um TCE após um acidente com motocicleta. Contudo, mesmo sendo exposto pela paciente que não houve uma comprovação científica de que o acidente motociclístico trouxe complicações para o bebê, foi considerado relevante realizar o presente estudo de caso, a fim de identificar as repercussões psicossociais que este gerou na vida da paciente.

O estudo foi realizado no município de Jequié/BA. A coleta de dados ocorreu no Serviço de Arquivo Médico Estatístico (SAME) do Hospital Geral Prado Valadares (HGPV) referência de atendimento para a microrregião de saúde, que totaliza 25 municípios; e no domicílio da paciente.

A fim de responder ao objetivo da pesquisa, é necessária a implicação de variáveis distintas que auxiliem na análise e permita vários posicionamentos sobre o mesmo fenômeno.¹⁰ Tais variáveis podem ser avaliadas por meio da triangulação de fontes de dados, que neste estudo se deu por meio de dados obtidos no prontuário e pela aplicação de instrumentos: Formulário de Informações Sociodemográficas e Clínicas (FISDC) elaborado pelos pesquisadores, Glasgow Outcome Scale Extended (GOS-E) e Miniexame do estado mental (MEEM); bem como entrevista, utilizando um roteiro semiestructurado e as observações no domicílio da paciente registradas no diário de campo.

A GOS-E aprova a maior parte dos critérios estabelecidos para uma boa escala de resultados e junto a testes

neuropsicológicos é considerada um instrumento completo indicado para a avaliação de resultados após o TCE.¹¹

Quanto ao MEEM, este possibilita a investigação das funções cognitivas e faz um levantamento das associações e dissociações de modo breve de diferentes subcomponentes neurocognitivos de adultos pós-TCE.¹² Entretanto, deve-se atentar ao fato de que o MEEM tem fidedignidade de rastreio e não de diagnóstico.¹³ Assim, não deve ser utilizado de modo isolado, mas deve ser incorporado a outros instrumentos mais amplos, a fim de permitir uma melhor avaliação da função cognitiva. O escore do MEEM pode variar de um mínimo de zero até um total máximo de trinta pontos.

É importante esclarecer que este estudo foi realizado em três etapas: na primeira foram obtidos dados no prontuário; na segunda aplicaram-se os instrumentos: FISDC, GOS-E e MEEM; e na terceira foi realizada a entrevista semiestruturada e, em seguida, o registro da observação em diário de campo.

Convém ressaltar que este caso foi identificado a partir do banco de dados obtidos no projeto de pesquisa intitulado Resultados funcionais em indivíduos com histórico traumatismo cranioencefálico. Além disso, este estudo atendeu aos preceitos éticos presentes na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, tendo aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), sob parecer de nº 961.356 e CAAE nº 39792014.4. 0000.0055.

A análise dos resultados ocorreu por meio da triangulação dos dados do prontuário, da interpretação dos instrumentos (FISDC, GOS-E e MEEM) utilizados na pesquisa, da leitura do conteúdo das entrevistas e dos registros da observação em diário de campo, buscando-se linhas de convergência entre os mesmos. Os dados, exceto os da entrevista, foram tabulados e organizados no aplicativo Planilhas do Google e transferidos para o Excel.

As entrevistas foram gravadas em aparelho MP3 e, posteriormente, transcritas na íntegra, sendo analisadas por meio da análise de conteúdo temática, a qual está sistematizada em três etapas cronológicas: pré-análise, na qual foi feita a transcrição da entrevista e a organização do material empírico; exploração do material, em que foi realizada a categorização do material empírico; e tratamento dos resultados obtidos e interpretação, na qual se organizou a articulação entre o conteúdo empírico e os princípios teóricos que fundamentam o estudo.¹⁴ Os temas que convergiam ao objetivo deste estudo foram os escolhidos para serem abordados neste artigo, corroborando o argumento central de que existem repercussões psicossociais para os sobreviventes do TCE.

RESULTADOS

Apresentação do Estudo de Caso

Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 25 anos, com ensino médio completo, casada, gestante do segundo filho (aproximadamente 12 semanas de gestação) e protestante. Foi conduzida pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em 26/06/2014 ao Pronto Socorro do Hospital

Geral Prado Valadares, no município de Jequié/BA, onde foi admitida devido Traumatismo Cranioencefálico (TCE) causado por acidente motociclístico.

A paciente relatou que o acidente não se deu por colisão, mas que ela desmaiou no momento em que estava no carona da motocicleta. Diz que:

passei por um momento de estresse (que não vem ao caso) aí eu fui de carona, eu não fui pilotando [...] [...] aí eu desmaiei de cima da moto e ali, eu tive o acidente; [...] os médicos peritos disseram, que foi um desmaio, devido ao nível de estresse muito grande.

A paciente esteve sob os cuidados da equipe de saúde na unidade de terapia semi intensiva, sendo realizado tratamento conservador para o TCE. Apresentava lesões em face, respirando sem ajuda de aparelhos, o resultado da escala de coma de Glasgow, no momento da admissão, não constava no prontuário, o que aponta uma incompletude de dados.

Entre outros exames complementares, a paciente realizou radiografias de tórax, quadril e crânio, que não evidenciaram anormalidades. Foi feita também tomografia de crânio (TC), a qual revelou: coleção extra-axiatêmporo-basal à esquerda; foco contusional temporal à direita, sem efeito de massa sobre o parênquima; Hemorragia Subaracnoide Traumática (HSAT) difusa; fratura da base anterior linear, propagando-se desde a parede lateral da órbita esquerda, transfixando a linha média estendendo-se até a parede lateral da órbita direita; fratura de temporal, mastoide anterior e posterior.

Durante a entrevista, a paciente relatou que

a perspectiva do médico, era bem pouca em relação a mim, falou que no caso... eu não lembro disso, mas disse, que o médico disse que vai interromper a gravidez, que não tinha chance nenhuma daquela criança ser saudável e falou com mainha que eu nunca mais eu ia ser a mulher que era antes, que eu ia ficar com sequela; que eu não ia poder andar; as expectativas eram terríveis; [...] praticamente, eu ia vegetar.

Entretanto, a paciente evoluiu bem. Após seis dias desacordada, recobrou a consciência sem nenhum problema e a gravidez não precisou ser interrompida, como se cogitou a princípio. Assim, a paciente recebeu alta hospitalar em 04/07/2014.

Após a alta, a paciente procurou realizar exames com o obstetra e afirmou:

eu me preocupei, devido ao acidente, em fazer uma morfológica, mas nada comprovou, nada mostrou que ela (se referindo a filha) tinha algum problema.

Desse modo, a paciente seguiu com período gestacional sem intercorrências. Ela relatou:

tava fazendo pré-natal normal [...] tinha tudo para ser uma gestação normal, para ser uma criança sadia.

Entretanto, com o avançar das semanas, aproximava-se o momento do nascimento, mas a paciente percebeu que não estava apresentando sinais de trabalho de parto, afirmou:

já tava entrando em 43 semanas e eu não tinha tido sinal nenhum. Aí teve que fazer a cesariana. Ela (se referindo a filha) nasceu com má deformações, [...] insuficiência respiratória, tinha uma face sindrômica; [...] o problema maior era o respiratório mesmo, ela usou traqueostomia, usou sonda [...] tinha uma paralisia facial que ela não sorria, não fazia mímica facial nenhuma. Ela fez vários exames para identificar a síndrome que ela poderia ter [...] mas não tinha ainda uma pesquisa identificando, não tinha nada assim que comprovasse a síndrome.

Durante a entrevista, a paciente enfatizou que não houve uma comprovação de que o acidente de motocicleta foi o causador dos problemas de saúde de sua filha, relata:

tua filha nasceu com essa série de problemas devido ao acidente, não foi. Não teve médico nenhum que pudesse assinar isso.

A paciente informou que sua filha sobreviveu durante aproximadamente dez meses, sendo seis destes internada em um hospital público na cidade de Salvador/BA; os demais meses permaneceu em casa sendo assistida pelo Programa de Internação Domiciliar/HGPV. Em novembro de 2015, sua filha faleceu e ela diz seguir sua vida apesar de não esquecer de sua filha.

Análise dos Resultados

A análise dos resultados foi procedida mediante a compilação de dados obtidos no prontuário. Esse apresentava os dados sobre o acidente e todos os cuidados dispensados à paciente, incluindo os laudos de exames complementares realizados, a exemplo do raio X e TC do crânio. Esses, como foram apresentados anteriormente, não continham anormalidades ou achados importantes. Ademais, compuseram a análise dos dados os seguintes instrumentos: FISDC, GOS-E, MEEM, entrevista semiestruturada e as descrições da observação registradas no diário de campo.

O FISDC foi utilizado para descrição do relato do caso, apresentado anteriormente. A análise da GOS-E permitiu perceber que a paciente atingiu o escore 08, o que significa que ela se enquadra como tendo alcançado uma recuperação total após o TCE, pois reassumiu a vida normal sem nenhuma alteração ou queixa relacionada ao trauma, considerando, neste caso, parâmetros de funcionalidade.

Por meio do MEEM, a paciente demonstrou que sua neurocognição estava dentro dos parâmetros normais, pois alcançou um escore de 29, não pontuou apenas uma questão correspondente à memória. Destarte, pode-se inferir que a paciente não possui sequelas cognitivas a partir do acidente motociclístico que lhe causou o TCE. Ademais, deve-se considerar ainda que os achados encontrados na tomografia de crânio (apresentados anteriormente), não

revelaram anormalidades clínicas capazes de causar sequelas neurocognitivas na paciente estudada.

A partir da transcrição da entrevista, agruparam-se os conteúdos por similaridades de significados e desvelaram-se as categorias: Repercussões psicossociais: dualidade do sim e do não, Ressignificação da maternidade e (Re)valorização da vida.

CATEGORIA 1: Repercussões psicossociais: dualidade do não e do sim.

A partir do depoimento da paciente, foi possível perceber uma dualidade em sua fala, pois ao ser questionada sobre as repercussões do acidente motociclístico e, conseqüentemente, o TCE em sua vida, ela relata que não houve repercussões:

Não, mudou nada, eu não fiquei com nenhuma sequela [...] no caso em minha vida não, no caso eu continuo fazendo as mesmas coisas que fazia antes. No caso hoje eu sou uma pessoa normal, como qualquer outra antes ou depois do acidente, não tive sequela nenhuma.

Por outro lado, ainda respondendo a mesma questão, a paciente afirma que:

Na época eu estava grávida. Então o problema foi todo na gestação, na minha filha. [...] isso vai mais para o psicológico. Então eu acho que meu eu hoje é como se fosse ferido, eu tenho uma ferida que pode ter “cicatrizado”, mas a todo momento, a cada instante eu nunca mais vou ser a mesma de antes do acidente ou depois do acidente devido a sequela da minha filha. É uma tristeza, é como se fosse uma coisa, tipo assim, do meu ego, do meu interior, uma coisa assim... eu não consigo passar o que eu sinto exatamente. Mas é mais assim, sentimental.

Além disso, a paciente relatou:

teve um período que se eu não acordasse para vida era capaz, que eu... tava um passo para depressão [...] Depois que a criança nasceu eu estava naquela situação, totalmente presa. [...] a responsabilidade tava só em você, então o nosso eu vai ferir, vai ferindo, você não tem mais vontade de arrumar um cabelo, arrumar um unha, malmente de tomar um banho [...] estava totalmente apática, abatida [...] procurei o psicólogo do hospital que minha filha estava internada [...] hoje em dia eu não consigo mais me emocionar com qualquer coisa; eu me tornei uma pessoa fria [...] hoje eu sou uma mulher mais decidida.

Mediante o relato, ficou evidente a dualidade existente nas falas da paciente, que acredita que o acidente motociclístico que lhe causou o TCE não trouxe repercussões em sua vida. Entretanto, ela explicita que houve repercussões psicológicas, sendo necessário procurar o psicólogo para lhe ajudar a lidar com as situações vivenciadas.

Além disso, não podemos inferir que o problema de saúde que sua filha teve ao nascer foi consequência do TCE devido

ao acidente motociclístico. Contudo, essa é a compreensão que a paciente tem, conforme fala abaixo:

Não teve médico nenhum que pudesse assinar por isso, mas, no entanto, no meu eu, tudo leva a crer; porque se foi a única coisa.

Nessa vertente, pode-se compreender que a maior repercussão psicossocial evidenciada pela paciente diz respeito a sua gestação, já que ela considera que uma atitude dela pode ter desencadeado o acidente e, conseqüentemente, o TCE seguido do problema de saúde da filha. Ela relata que:

Eu tenho a plena convicção que foi, porque não tem outro motivo, mas eu digo assim, [...] que eu poderia ter evitado aquele constrangimento, eu poderia ter evitado aquele estresse, eu poderia não ter me importado com o resto [...]

Após a experiência vivenciada pela paciente, ela afirmou a mudança que ocorreu em sua relação conjugal. Afirmou que jamais voltará a ser a mesma depois do acidente:

[...] acho que nunca mais vai ser a mesma, é porque mais ou menos, foi meio que o pivô [...] É que eu não quero entrar em detalhe s[...] meio que eu tenho uma culpa, uma mágoa, então eu... eu tento lidar com isso da melhor forma possível, mas quando eu tô sozinha, quando eu vou lembrar... é como... mexe numa ferida que você... é meio uma parte que você quer esquecer, mas a todo momento você está lembrando.

CATEGORIA 2: Ressignificação da maternidade.

De acordo com a paciente, após a sua segunda gestação, momento em que ela teve um acidente motociclístico seguido de TCE, ela passou a dar um novo significado à gravidez e ao fato de se ter um filho saudável. Ela refere que:

Eu vejo a importância de ver como é um privilégio de você ter um filho saudável. [...] na primeira gravidez, eu nem me importava... se eu hoje pudesse engravidar novamente, seria totalmente diferente [...] o cuidado, o zelo pela gravidez.

Aprendi que uma criança sapeca, não é só sapeca, é saúde. É saudável, a criança poder brincar, sorrir...

A partir do depoimento acima, pode-se inferir que a paciente explicita uma mudança na sua compreensão e implicações de se ter um(a) filho(a) saudável (ou não), bem como ao fato de uma mulher precisar priorizar mais o estado gravídico. Destaca a importância de sua responsabilização por carregar em seu ventre uma nova criatura. Ela acrescenta:

[...] eu tinha que ter me preocupado que eu tava grávida, eu tinha um ser dentro de mim, que dependia de mim.

Assim, após todos os enfrentamentos que vivenciou em sua segunda gestação e para a criação de sua filha, que nascera com problemas de saúde, a paciente relata que traz consigo um novo significado para a maternidade. Ela diz:

[...] eu tava ali a todo momento lutando por uma vida, por uma coisa muito maior que é um filho; quem tem um filho sabe o prazer e o amor que é, você dá tudo, até aquilo que você não tem... ela me trouxe um amor, uma coisa diferente [...] Se você disser: eu não tenho forças, eu não tenho capacidade. Mas você arranja forças, você arranja capacidade, você vai em frente.

Nesse ensejo, a paciente foi questionada se recebeu algum tipo de suporte social para lhe ajudar a enfrentar todas as situações referentes ao nascimento e ao enfrentamento relacionados à doença de sua filha, e relatou que:

Deus primeiramente, meu outro filho e minha família [...] A minha sogra, tanto espiritualmente, tanto fisicamente; ela foi um suporte e tanto, ela poderia não estar ali fisicamente todo momento, mas ela tava a todo momento presente comigo, ela tava me ligando e dando maior suporte.

Diante desse depoimento, compreende-se a importância da espiritualidade e/ou da religiosidade para o enfrentamento dos problemas na vida das pessoas. Geralmente, a crença em um ser/força superior como suporte para o equilíbrio emocional do ser humano é apontado como fundamental na superação dos problemas das mais diversas ordens. Além disso, o suporte da família, destacando o filho e a sogra, foi apontado pela paciente como sendo de grande relevância.

CATEGORIA 3: (Re)valorização da vida.

A paciente foi bem enfática ao afirmar que tudo que ela passou com sua filha fez com que mudasse a sua forma de valorizar a vida e até mesmo o modo como ela se comporta diante dos outros, entende que é preciso pensar em si, independente da opinião de outras pessoas. Ela descreve que:

Eu aprendi a valorizar a vida mesmo, valorizar a vida no geral, valorizar mais os mínimos detalhes, porque quando você não passa pela situação você nem percebe [...] hoje em dia, eu vejo tudo com outros olhos [...]

Além de valorizar a vida, a paciente relatou que é preciso que as pessoas parem de se preocupar com os outros, e se preocupem mais com si mesmas. E acrescentou que depois de tudo que ela passou (após o acidente motociclístico seguido do TCE e do nascimento de sua segunda filha), foi possível aprender que tudo na “vida tem uma consequência”, chamando atenção para o fato de que as atitudes dos seres humanos devem ser feitas de maneira bem consciente e responsável, pois, segundo ela, pode haver um retorno de algo que talvez não traga efeitos bons para vida de alguém que executou algo ruim.

[...] é você não se preocupar com o outro; é você se preocupar com você, se isso vai te fazer bem, independente. E eu aprendi uma frase que eu levo para vida toda: “tudo na vida tem consequência” tudo, qualquer ato; se você faz um ato bom, o retorno vem; então, tudo na vida tem consequência. Então eu olho assim, por que minha filha foi assim? Tal... foi consequência de algum ato lá atrás. Então hoje, eu tenho que plantar sementes boas, para que venham retornos bons.

Do exposto, pode-se inferir que, no íntimo dessa paciente, existe uma compreensão de que o fato de sua filha ter nascido com problemas de saúde pode ter sido uma consequência de uma atitude dela enquanto genitora.

DISCUSSÃO

Sabe-se que as repercussões dos acidentes de trânsito podem ir além das lesões, levando às alterações físicas, emocionais, cognitivas e sociais, que geram incapacidade funcional para a efetivação das atividades da vida diária e alterações profundas na vida das vítimas, seja numa perspectiva profissional e/ou pessoal.¹⁵⁻¹⁶

Uma das principais implicações originadas pelo acidente de trânsito para os sobreviventes de qualquer tipo de acidente, geralmente, é a diminuição da capacidade funcional.¹⁷ Entretanto, como fora apresentado no relato dessa paciente, vítima de acidente motociclístico, ela não apresentou nenhum problema de ordem funcional. O que ocorreu com ela trata-se de efeitos não visíveis, ou seja, as repercussões do acidente nesta mulher encontram-se no campo psicológico. Logo, não há uma seqüela física, mas repercussões psicossociais.

Do exposto, no Brasil torna-se imperativo desenvolver pesquisas relacionadas ao estresse pós-traumático ligado a acidentes de trânsito, visto que há necessidade de identificar medidas adequadas de prevenção e promoção da saúde que considerem as seqüelas invisíveis dos acidentes de trânsito. Assim, é preciso criar protocolos de avaliação das seqüelas, quantificar os custos sociais dos acidentes por meio de estudos qualitativos e verificar os impactos dos acidentes tanto nas vítimas quanto em seus familiares, a fim de nortear políticas públicas que reduzam os acidentes de trânsito.¹⁸

Muitos indivíduos que vivenciaram algum tipo de acidente de trânsito vão precisar de uma intervenção psicológica, com o objetivo de ajudá-las a dar sentido a suas vidas, a tentar ressignificar o que a experiência traumática lhes ensinou, assim como oferecer suporte social e ocasiões para elas aprendam a lidar com a situação.¹⁸⁻¹⁹

Nessa perspectiva, o papel da família e dos amigos próximos torna-se de grande importância na superação das seqüelas físicas e/ou emocionais causadas por um acidente de trânsito, com destaque para o acidente motociclístico. A família e os amigos auxiliam o indivíduo que passou pela situação traumática a rever os aspectos sadios de vida e o encorajam ao estímulo, à segurança, à aceitação e à tranquilidade.¹⁹

Além da família, a paciente apontou a presença de Deus como auxílio primeiro para enfrentar todos os problemas relacionado à saúde de sua filha. Logo, a espiritualidade e/

ou religiosidade ganham destaque nesta discussão, visto que ambas estão imbricadas, apesar de serem conceitualmente distintas. Ambas, historicamente, têm sido ponto de satisfação e conforto para momentos diversos da vida das pessoas.²⁰

CONCLUSÃO

O estudo buscou compreender as repercussões psicossociais do TCE causado por um acidente motociclístico, em uma mulher que se encontrava grávida na ocasião do acidente.

Por meio da triangulação dos dados, ficou evidenciado que a paciente não teve nenhuma repercussão ou seqüela funcional. Entretanto, foi possível perceber que nem sempre as repercussões de um acidente motociclístico são visíveis, pelo contrário, as marcas invisíveis se fazem presentes e, por vezes, são difíceis de serem percebidas e admitidas pelas vítimas e seus familiares.

Diante desse caso, reforça-se a necessidade de medidas mais eficazes que possam contribuir para o enfrentamento desse problema de saúde pública, como por exemplo, a realização de campanhas educativas que alcancem as pessoas que utilizam a motocicleta como meio de transporte.

Além disso, o presente estudo ratifica a importância de desenvolver novas pesquisas que discutam as repercussões invisíveis dos acidentes de trânsito, seja na perspectiva psicológica e/ou social, bem como de modo individual ou coletivo. Dessa forma, talvez haja uma maior visibilidade dos impactos psicossociais resultantes dos acidentes de transporte.

REFERÊNCIAS

1. Franço LA, Coates V. *Repercussões sociais das seqüelas físicas em adolescentes vítimas de acidentes de trânsito*. Adolesc Saúde. [periódico na Internet]. 2008 mar [acesso em 2017 Jul 25]; 5(1) [aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <<http://www.fqm.com.br/Site/br/docs/as012008.pdf>>.
2. Rocha GS, Schor N. *Acidentes de motocicleta no município de Rio Branco: caracterização e tendências*. Ciênc saúde coletiva. [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2017 Jul 28]; 18 (3): 721-31. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n3/18.pdf>>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Departamento de Análise de Situação em Saúde. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil*. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2007.
4. Klein AM, Howell K, Vogler J, Grill E, Straube A, Bender A. *Rehabilitation Outcome of Unconscious Traumatic Brain Injury Patients*. J neurotrauma. [periódico na Internet] 2013 Sep [acesso em 2017 Jul 28]; 30(17):1476-83. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23477301>>.
5. Gaudêncio TG, Leão GM. *A epidemiologia do traumatismo craneoencefálico: um levantamento bibliográfico no Brasil*. Rev neurociênc. [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2017 Jun 29]; 21(3): 427-34. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2013/RN2103/revisao/814revisao.pdf>>.
6. Mesquita Filho M. *Acidentes de trânsito: as consequências visíveis e invisíveis à saúde da população*. Revista Espaço Acadêmico [periódico na Internet]. 2012 jan [acesso em 2017 Jun 29]; 11(128): 148-57. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/13630>>.
7. Triviños ANS. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. 1ª ed. 19ª. reimpr. São Paulo (SP): Atlas; 2010.
8. Turato ER. *Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas*. 5 ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2011.

9. Lüdke M, Andre MEA. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. 2ª ed. São Paulo (SP): E.P.U.; 2014.
10. Yin RK. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 4ª ed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2010.
11. Shukla D, Devi ABI, Agrawal A. *Outcome measures for traumatic brain injury*. *Clin Neurol Neurosurg*. [periódico na Internet] 2011 Jul [acesso em 2017 Mai 08]; 113(6): 435-41. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21440363>>.
12. Pereira N, Kochhann R, Zimmermann N, Fonseca RP. *Mini-Exame do Estado Mental na avaliação neuropsicológica pós-TCE: aplicabilidades*. *Diaphora - Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*. [periódico na Internet] 2013 ago/dez [acesso em 2017 Mai 08]; 12(2):58-3. Disponível em: <<http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/viewFile/72/72>>.
13. Kochhann R, Varela JS, Lisboa CSM, Chaves MLF. *The Mini Mental State Examination review of cutoff points adjusted for schooling in a large southern Brazilian sample*. *Dement Neuropsychol*. [periódico na Internet] 2010 jan/mar [acesso em 2017 Jul 30]; 4(1):35-1, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1980-57642010DN40100006>>
14. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
15. Gawryszewski VP, Coelho HMM, Scarpelini S, Zan R, Mello Jorge MHP, Rodrigues EMS. *Perfil dos atendimentos a acidentados de transporte terrestre por serviços de emergência em São Paulo, 2005*. *Rev. Saúde Pública*. [periódico na Internet]. 2009 [acesso em 2017 Jun 13]; 43(2):275-82. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n2/6994>>
16. Mello Jorge MHP, Koizumi MS. *Sequelas visíveis de acidentados de trânsito: primeiros dados brasileiros*. *Rev Abramet*. [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2017 Jul 01]; 29(1):36-5. Disponível em: <http://www.abramet.com.br/conteudos/artigos/sequelas_visiveis_de_acidentados_de_transito/>.
17. Santos DF, Comassetto I, Magalhães APN, Faro ACM, Moreira RTE, Souza EM. *A vivência do familiar cuidador da vítima de acidente de trânsito com incapacidade funcional*. *Rev enferm UFPE on line*. [periódico na Internet]. 2015 jan [acesso em 2017 Jun 01]; 9(9):343-50. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10345/11055>>.
18. Cavalcante FG, Morita PA, Haddad SR. *Sequelas invisíveis dos acidentados de trânsito: o transtorno de estresse pós-traumático como problema de saúde pública*. *Ciênc saúde coletiva*. [periódico na Internet]. 2009 nov/dez [acesso em 2017 Jun 15]; 14(5):1763-72. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000500017>>.
19. Menezes JNR, Mota LA, Sanots ZMSA, Frota MA. *Repercussões psicossociais do Acidente Vascular Cerebral no contexto da família de baixa renda*. *Rev bras promoç saúde*. [periódico na Internet]. 2010 out/dez [acesso em 2017 Jun 14]; 23(4): 343-48. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2036/2330>>.
20. Guimarães HP, Avezum A. *O impacto da espiritualidade na saúde física*. *Rev psiquiatr clín*. [periódico na Internet]. 2007 [acesso em 2017 Jun 14] 34:88-4. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832007000700012>>.

Recebido em: 16/11/2017

Revisões requeridas: 14/11/2017

Aprovado em: 16/11/2017

Publicado em: 07 /01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Tatiane Oliveira de Souza Constâncio

Rua D, Loteamento Novo Horizonte, 106,

Campo do América, Jequié

Bahia, Brasil

CEP: 45.203-016

E-mail: tatiane2101@gmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**