

**TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO PÓS-VIVÊNCIA DE ABUSO
SEXUAL: RELATO DE ESTÁGIO NA MODALIDADE DE PLANTÃO
PSICOLÓGICO**

Ana Carolina de Sousa Ramos; Núria Priscila Valentini Borro
caarol-sousa@hotmail.com

*Departamento de Psicologia, Centro de Ciências Humanas, Universidade do Sagrado Coração,
Bauru-SP.*

Resumo

O Plantão Psicológico consiste numa modalidade de intervenção psicológica pontual com ênfase na crise vivenciada pelo sujeito e objetiva, em linhas gerais, a redução da intensidade e frequência dos sintomas diante da demanda trazida, principalmente pelo restabelecimento da capacidade de utilização de estratégias assertivas para o enfrentamento da situação estressora e para a retomada da autonomia deste diante de sua vida. Nesse sentido, o estudo teve como objetivo promover a discussão sobre a eficácia desse tipo de prática para a promoção da qualidade de vida da adolescente, considerando a fase do desenvolvimento e a influência exercida por vivências traumáticas nessa etapa do ciclo vital, a partir do relato de um caso atendido na Clínica Escola de Psicologia da Universidade do Sagrado Coração. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, 15 anos, que passou por 4 atendimentos (atendimento inicial, 2 retornos e 1 follow up) no serviço de Plantão Psicológico no primeiro semestre de 2018, cuja queixa trazida pela responsável enfatizava a existência de comportamentos de pânico, medo excessivo, sono inquieto, alteração na alimentação, isolamento e autculpabilização após a vivência de um abuso sexual cometido aproximadamente há 1 mês antes da busca pelo serviço, sendo o agressor primo, que inclusive residia com a paciente. Após o acontecimento, a paciente deixou de realizar as principais atividades cotidianas, como ir à escola e sair com os amigos, por conta do medo de encontrar o agressor (foragido na época dos atendimentos), além de referir alucinações visuais. O TEPT (Transtorno de Estresse Pós-Traumático) consiste num quadro de sintomas psicofisiológicos que se desenvolvem após a vivência de uma situação considerada como traumática e que lhe impõe risco de vida, promovendo mudanças significativas nos padrões comportamentais, tais como o embotamento emocional, lembranças intrusivas, alterações de humor e no estado de alerta e a falta de responsividade ao ambiente. Como recursos interventivos foram utilizados: técnicas de reformulação (clarificação, questionamento, apoio, reflexão, dentre outras); teste de realidade, treino de relaxamento, discussão e reflexão sobre estratégias possíveis para enfrentamento de situações estressoras através da identificação de recursos psíquicos potenciais de enfrentamento; orientações aos responsáveis (necessidade de atenção psicológica à família e orientação sobre práticas parentais favoráveis à melhora da paciente). No primeiro retorno a paciente já havia retomado algumas de suas atividades, como a participação no treino semanal de futebol e alguns dos sintomas anteriormente relatados haviam diminuído em frequência e/ou intensidade: medo excessivo, revivência do episódio, alucinações visuais e autculpabilização. Ao fim do processo, a paciente já havia retomado a socialização com amigos, a capacidade de sair de casa, o sono mais tranquilo (na maior parte do tempo) e apresentava-se confiante com a possibilidade de voltar à escola. Vale ressaltar que, considerando a complexidade da situação vivida e os possíveis impactos futuros, a paciente

Universidade do Sagrado Coração

Rua Irmã Armanda, 10-50, Jardim Brasil – CEP: 17011-060 – Bauru-SP – Telefone: +55(14) 2107-7000

www.usc.br

foi encaminhada para a psicoterapia de longo prazo sob enfoque cognitivo-comportamental na mesma instituição.

Palavras-chave: Plantão Psicológico; Abuso Sexual; Transtorno de Estresse Pós-Traumático.