



REVISÃO INTEGRATIVA/ INTEGRATIVE REVIEW / REVISION INTEGRADA

The impact on mental health of traffic accident victims: integrative literature review

Impactos na saúde mental das vítimas de acidentes de trânsito: revisão integrativa da literatura  
Impacto sobre la salud mental de víctimas de accidentes de tráfico: revisión integradora de la literatura

Kaio Vinícius Paiva Albarado<sup>1</sup>, Kássia Lima de Souza<sup>2</sup>, Lizangela Dias Magno<sup>3</sup>, Lohanna  
Rafaelle Lima de Oliveira<sup>4</sup>, Érika Marcilla Sousa de Couto<sup>5</sup>, Horácio Pires Medeiros<sup>6</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** to identify in article the traffic accidents of the impacts on the mental health of the individual. **Methodology:** Conducted an integrative review for full articles SCIELO databases, LILACS, PUBMED and BDNF, analyzed through content analysis, yielding two categories: traffic accidents X quality of life and impact on the mental health of the individual. **Results:** 25 articles found, only eight publications were selected for the study and these four (50%) were found in SCIELO and four (50%) in LILACS. Only two were made in the nursing area, in which the year 2009 and 2012 were the most years of production related to the subject proposed, so that the most prevalent type of study was quantitative. **Conclusion:** there is little research in Brazilian journals in relation to the theme, suggesting further studies in mental health, mainly carried out by nursing professionals.

**Keywords:** Mental Health. Quality of life. AccidentsTraffic

**RESUMO**

**Objetivo:** identificar em artigos os impactos dos acidentes de trânsito na saúde mental do indivíduo. **Metodologia:** realizou-se uma Revisão Integrativa em artigos completos nas bases de dados SCIELO, LILACS, PUBMED e BDNF, analisado através da análise de conteúdo, originando duas categorias: acidentes de trânsito X qualidade de vida e impactos na saúde mental do indivíduo. **Resultados:** dos 25 artigos encontrados, apenas oito publicações foram selecionados para a pesquisa e destas quatro (50%) foram encontradas na SCIELO e quatro (50%) na LILACS, sendo que apenas duas foram feitas na área da enfermagem, na qual o ano de 2009 e 2012 foram os anos de maior produção relacionados ao tema proposto, de maneira que o tipo de estudo mais prevalente foi o quantitativo. **Conclusão:** ainda existem poucas pesquisas em periódicos brasileiros em relação ao tema proposto, sugerindo-se mais estudos no âmbito da saúde mental, efetuadas principalmente por profissionais da enfermagem.

**Descritores:** Saúde Mental. Qualidade de Vida. Acidente de Trânsito

**RESUMÉN**

**Objetivo:** Identificar em artículos los accidentes de tráfico de los impactos en la salud mental del individuo. **Metodologia:** Fue realizado una revisión integradora de los artículos completos em las bases de datos SciELO, LILACS PubMed y BDNF, analizados mediante análisis de contenido, originando dos categorías: los accidentes de tránsito X calidad de vida y el impacto en la salud mental del individuo. **Resultados:** 25 artículos fue encontrados y se seleccionaron sólo ocho publicaciones para el estudio. Cuatro (50%) se encontraron en SCIELO, cuatro (50%) en LILACS y sólo dos se hicieron en el área de enfermeira. Los años 2009 y 2012 fueron los años de la mayoría de la producción relacionada con el tema, tendo el estudio cuantitativo el más frecuente. **Conclusión:** hay poca investigación en revistas brasileñas en relación con el tema, lo que sugiere nuevos estudios en la salud mental, por los profesionales de enfermería.

**Descritores:** Salud Mental. Calidad de Vida. Accidentes de Tránsito

<sup>1</sup>Acadêmico do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará/UEPA. Santarém (PA), Brasil. E-mail: kaioalbarado@gmail.com.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará/UEPA. Santarém (PA), Brasil. E-mail: kassia.souza@gmail.com

<sup>3</sup>Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará/UEPA. Santarém (PA), Brasil. E-mail: liladmagno@gmail.com

<sup>4</sup>Acadêmica do Curso de Bacharel em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará/UEPA. Santarém (PA), Brasil. E-mail: lohannarafa@gmail.com

<sup>5</sup>Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia. Docente da Universidade do Estado do Pará/UEPA. Santarém (PA), Brasil. E-mail: erikaud@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Mestre em Enfermagem. Docente da Faculdades Integradas de Castanhal (FCAT). Castanhal (PA), Brasil. E-mail: horacio\_medeiros@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

Os Acidentes de Trânsito (AT) vem se tornando cada vez mais comuns no Brasil, não só pela frequência, mas pela magnitude com a qual ceifam vidas, e ainda, pela potencialidade de gerar incapacidades. Além dos prejuízos físicos ou motores, danos materiais, perda de entes queridos ocasionados, estes podem deixar sequelas psicológicas que representam grandes entraves à qualidade de vida do acidentado<sup>(1)</sup>.

O choque psicológico proveniente de um AT, pode ser visto como fator impactante na qualidade de vida do indivíduo, de maneira que a vítima pode desencadear medo intenso, ocasionando respostas de evitamento, reexperiência, dissociação e hipervigilância. Dessa forma, essa série de mecanismos de defesa adquiridos após o evento traumático, irão prejudicar severamente a saúde mental do indivíduo, interferindo assim, no seu bem estar global<sup>(2)</sup>.

Ao nível mundial estima-se que morram um 1,2 milhões de pessoas vítimas de acidentes de trânsito a cada ano e 50 milhões apresentam algum tipo de lesão<sup>(3)</sup>. Dados epidemiológicos, em âmbito nacional confirmam essa realidade, visto que no período de 2000 a 2010 observa-se um aumento no índice de mortes por AT no Brasil, de 28.995 para 42.844 óbitos, equivalente a 32,3% nestes anos. Em virtude disso, a taxa de mortalidade por AT, da mesma forma, oscilou de 18,2 em 2000 para 22,54 óbitos por 100 mil habitantes, em 2010<sup>(4)</sup>.

Nesse aspecto, devido ao aumento da morbimortalidade ocasionada pelos AT, subentende-se que grande parte da população após este trauma necessitará de intervenção psicológica, a fim de se reestabelecer biopsicossocialmente<sup>(5)</sup>.

Dadas as circunstâncias apresentadas em torno desta temática, o estudo teve por finalidade identificar os impactos na saúde mental das vítimas de AT, com a seguinte questão norteadora: Quais os impactos na saúde mental das vítimas de acidente de trânsito evidenciados na literatura no período de 2006 a 2013? Dessa forma, foi necessário conhecer os prejuízos na qualidade de vida dos indivíduos e de que maneira estes afetam a saúde mental dos mesmos.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo realizado através de Revisão Integrativa, na qual permite uma abordagem mais abrangente, acerca do “estado da arte”, possibilitando utilizar outros estudos tanto experimental como não experimentais. Este método permite o uso de teses, dissertações, monografias e artigos para a busca de informações sobre o tema<sup>(6)</sup>.

Quanto ao seu rigor metodológico, esta pesquisa foi desenvolvida em seis passos distintos, sendo eles: a elaboração da questão problema; a busca dos artigos (amostra); coleta de dados; análise crítica dos dados; discussão dos resultados apresentados e por fim, a apresentação da revisão integrativa<sup>(6)</sup>.

O levantamento desses dados ocorreu entre os meses de novembro e dezembro de 2014. Dessa

forma, estabeleceram-se critérios de exclusão/inclusão na procura por esses artigos que foram: Procurar artigos completos em português abordando o tema proposto entre os anos de 2006 a 2013 em periódicos brasileiros. As teses, dissertações e monografias não foram incluídas na amostra.

Utilizou-se como questão problema: Quais os impactos na saúde mental das vítimas de acidente de trânsito evidenciados na literatura no período de 2006 a 2013? Desse modo, a busca pelos artigos foi realizada nas bases de dados da SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), PUBMED, BDNF (Base de Dados Bibliográficos Especializada na Área de Enfermagem do Brasil), efetuando a coleta pelas seguintes palavras contidas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Saúde Mental, Qualidade de Vida e Acidente de Trânsito. Entretanto, foram feitas combinações com essas palavras para uma melhor quantificação da amostragem, tais como, saúde mental e qualidade de vida; acidente de trânsito e saúde mental; qualidade de vida e acidente de trânsito.

Para a organização dos periódicos, usou-se um instrumento validado<sup>(7)</sup>, em que se permite uma avaliação mais detalhada e organizada de cada artigo tanto na metodologia quanto nos resultados destes, sintetizando-os para uma melhor análise.

Realizou-se a análise de conteúdo dos artigos obtidos, através da pré-análise; a exploração do material; o tratamento dos resultados obtidos e interpretação. A primeira consistiu em sistematizar os artigos escolhidos e fazer uma leitura superficial para o reconhecimento do material. Na segunda, houve um aprofundamento da leitura já realizada, a fim de identificar o que era mais significativo para este estudo. Já na terceira etapa, os materiais coletados foram discutidos para se tornarem mais convincentes e válidos à pesquisa<sup>(8)</sup>. Os resultados da pesquisa foram apresentados descritivamente e organizados no programa Microsoft Excel 2010.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Mediante a coleta de dados foram identificados 25 artigos dos quais, segundo os critérios de exclusão/inclusão, apenas oito adequaram-se ao estudo, sendo quatro (50%) encontrados na base de dados LILACS e quatro (50%) na SCIELO. Não foram encontrados resultados na PUBMED e BDNF.

Em relação ao período de publicação das pesquisas, não foram encontrados artigos do ano de 2006 e constatou-se apenas um (12,5%) em 2007 e um (12,5%) em 2008. No ano de 2009 dois (25%) foram encontrados, em 2010 um (12,5%) e para 2011 não houve resultados. Em 2012 encontrou-se dois (25%) artigos e em 2013 somente um (12,5%).

Quanto à modalidade das publicações abordadas, sete (87,5%) caracterizam-se como pesquisa de campo e um (12,5%) como revisão teórica. Relato de experiência e outras modalidades não apresentaram amostras. No que diz respeito à abordagem dos artigos, quatro (50%) apresentavam uma abordagem quantitativa, três (37,5%) qualitativa e um (12,5%) quanti-qualitativa.

Ainda sobre o perfil das produções, os tipos de estudo constatados foram: experimental, observacional retrospectiva, transversal, pesquisa exploratória, descritiva e analítica, descritivo, etnográfico, exploratório e revisão sistemática da literatura. Cada tipo de estudo contabilizou uma (12,5%) amostra.

No que tange a técnica de coleta de dados das amostras, dois (25%) utilizaram a observação, quatro (50%) tomaram mão de questionários e dois (25%) usaram outras técnicas como: roteiro semi-estruturado e revisão bibliográfica. Referente a técnica de análise dos dados, cinco (62,5%) usaram a análise estatística, um (12,5%) análise de conteúdo e dois (25%) não informaram a técnica utilizada.

### Acidentes de Trânsito X Qualidade de Vida

A qualidade de vida se condensa no funcionamento físico, mental, social e ainda no papel do indivíduo em sociedade, como uma forma de satisfação pessoal. Sendo assim, traumas por AT, interferem diretamente nesse equilíbrio, impulsionando o comprometimento da reabilitação do paciente e reinserção na sociedade, por meio de fatores emocionais<sup>(9)</sup>.

Como método de avaliação da qualidade de vida de pacientes vítimas de trauma<sup>(10)</sup>, utilizou-se o questionário *Word Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF) da OMS, que diz respeito aos seguintes domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. A partir disso, foi possível perceber que os participantes apresentaram escores relativamente inferiores ao esperado, sendo o domínio mais prejudicado de todos, o do meio ambiente.

Dessa forma, há considerável impacto negativo na vida dessas vítimas, que ao mesmo tempo, proporciona prejuízos a outros âmbitos, como é o caso do bem estar mental desses indivíduos. Ainda nesse contexto, estudos<sup>(11)</sup> correlacionam as melhores condições sociais (renda e nível de escolaridade) a uma boa recuperação e conseqüentemente uma melhor percepção em qualidade de vida.

A facilidade de acesso e adaptação ao meio, que pertencem ao domínio do meio ambiente, não são asseguradas de maneira efetiva às vítimas de trauma. Aliado a esse contexto, evidenciou-se que o domínio psicológico, após seis meses do trauma, permanece distante dos padrões de qualidade de vida esperados para a população geral. Dessa forma, é notável que corpo e mente não se dissociam, e que, alterações evidenciadas nas áreas motoras, afetarão diretamente a esfera biopsicossocial desse indivíduo, gerando sequelas graves e por vezes irreversíveis<sup>(10)</sup>.

Desse modo, a qualidade de vida relatada pelo grupo de vítimas de traumas múltiplos, permeia a satisfação, o bem-estar físico e as possibilidades na vida, junto à temática de ter saúde, trabalhar e ter apoio de familiares e amigos<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, o fator “ter saúde” está entrelaçado à mobilidade física, ao autocuidado, à crença em Deus, mostrando-se a religiosidade, uma forte estratégia frente ao embate da incapacidade física. A impossibilidade de trabalhar ou mesmo de não mais realizar as atividades como antes, é o que os consterna, devido

à perda da autonomia e bem estar econômico, sendo o apoio familiar e de amigos essencial para enfrentar os impasses decorrentes do trauma. Outrossim, a recuperação se daria no retorno às atividades laborais, funcionando como instrumento de reintegração social e até mesmo satisfação individual e elevação da autoestima.

Com isso, traçou-se o perfil epidemiológico das pessoas que sofreram trauma raquimedular, buscando relacionar com algumas variáveis as implicações na sua qualidade de vida, por comprometimentos como úlceras de pressão, incontinência urinária, disreflexia autonômica, espasticidade e síndromes dolorosas<sup>(12)</sup>. Foi observada a relação entre as complicações provenientes do trauma raquimedular e qualidade de vida em 64% da amostra, ao passo que parte dos entrevistados na pesquisa, sentem-se prejudicados por não poderem praticar as atividades físicas anteriormente realizadas, acarretando complicações como as de caráter emocional, causando comprometimento na qualidade de vida.

Dessa forma, a qualidade de vida pode ser comprometida após este tipo de trauma, tanto nos aspectos físicos quanto nos sociais. Porém, os autores sugerem mais estudos minuciosos, como instrumentos de validação, para poder confirmar essa correlação<sup>(12)</sup>.

Quanto ao perfil epidemiológico observou-se a prevalência de acidentes automobilísticos está entre adultos jovens do sexo masculino, sendo as partes corporais mais atingidas, o crânio e as extremidades<sup>(9)</sup>. Este primeiro pode justificar algumas alterações consideráveis na esfera psicológica que a vítima pode passar após o acidente.

Identificou-se em estudos<sup>(11)</sup> sobre a qualidade de vida de pacientes vítimas de trauma cranecefálico (TCE), que 61,1% eram provenientes de AT, sendo 26% causados por motocicletas e a prevalência se deu em homens na faixa etária de 29 anos.

Desse modo, verificou-se<sup>(10)</sup> o índice de 31% de traumas causados por acidentes automobilísticos, a prevalência entre homens na média de idade produtiva, e da mesma forma, dos 50 participantes, 36% sofreram AT, e destes, 80% eram do sexo masculino, sendo observadas a mesma média de idade elucidada pelos outros autores<sup>(13)</sup>.

### Impactos na Saúde Mental do Indivíduo

Os efeitos dos AT à saúde mental do indivíduo podem estar ligados às limitações motoras, que os levam obrigatoriamente a adaptações e mudanças nos papéis que estes desenvolviam em casa ou na sociedade, podendo gerar preconceitos e isolamento social a estas vítimas<sup>(13)</sup>. Nessa temática, ao analisar o retorno destes indivíduos às atividades após a reabilitação, descreve que a maioria (53,3%), não obteve sucesso<sup>(11)</sup>.

Nesse sentido, prejuízos à autoestima, a própria imagem deturpada, dor, incapacidade funcional, associam-se diretamente a quadros de ansiedade e depressão. Os sintomas depressivos verificados são aqueles somáticos, e se resumem à mudanças de humor e pensamento, falta de motivação e concentração, tristeza, pessimismo, baixa

autoestima, ansiedade, comportamento suicida, entre outros<sup>(13)</sup>.

Já no contexto hospitalar, evidenciou-se que os cuidados com o paciente politraumatizado exigem um tratamento cauteloso e conseqüentemente uma permanência hospitalar mais prolongada, acarretando mudanças na vida do indivíduo e de seus familiares<sup>(1)</sup>. Frente a esse aspecto, verificaram-se sentimentos de medo, tristeza, desânimo, ansiedade e preocupação nos participantes da pesquisa.

Dessa maneira, a ansiedade é bem evidente quando os pacientes relatam a demora do procedimento cirúrgico ou mesmo o seu aprazamento. Outros pontos ressaltados estão entre a preocupação referente às suas obrigações, quando o paciente se vê debilitado e não detém direitos empregatícios; o desenvolvimento de quadro depressivo decorrente do distanciamento do âmbito familiar ou a necessidade de amputação de um membro, além da desestruturação familiar pela perda de um ente querido no momento do acidente<sup>(1)</sup>.

Nesse sentido, percebe-se a falta de comunicação dos profissionais de saúde com os pacientes, no esclarecimento da patologia, forma e duração do tratamento a ser empregado, ocasionando tristeza, angústia e revolta, o que provoca efeitos negativos à recuperação dos mesmos. Essa falta de comunicação e esclarecimento é evidente no estudo, quando a P-3 relata “Eu já tenho aqui um mês e nada foi feito, ninguém diz nada”<sup>(1)</sup>.

Entretanto, um ponto positivo encontrado deve-se ao sentimento de solidariedade entre os pacientes e acompanhantes, bem como trocas de experiência, educação e responsabilidades no trânsito, pelo fato da hospitalização ser prolongada para estes indivíduos<sup>(1)</sup>.

Ainda na perspectiva dos comprometimentos psicológicos dos AT<sup>(14)</sup>, observou-se os prejuízos pós-trauma, afirmando que aspectos como a gravidade do AT, a presença de sintomas de ansiedade e depressão, além da redução do convívio social tanto com amigos, familiares, quanto no ambiente profissional, afetam a qualidade de vida das vítimas. Aponta-se também, o desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), elemento fortemente associado à gravidade do trauma, visto que quanto maior a dimensão do mesmo, maiores serão os prejuízos.

Evidenciou-se também<sup>(14)</sup> a necessidade de entender as variáveis psicossociais relacionadas ao AT, como a qualidade de vida do indivíduo pós-acidente e a ocorrência de TEPT, pois se fazem importantes para compreender as conseqüências do impacto que este tipo de acidente pode acarretar à saúde mental da vítima.

Desta forma, com o intuito de identificar a presença de TEPT, realizou-se<sup>(15)</sup> a validação de uma escala denominada *Posttraumatic Stress Disorder Checklist - Civilian Version* (PCL-C), podendo associar este à qualidade de vida do grupo pesquisado, a fim de rastrear o TEPT após AT. Logo após, segue-se a somatória dos pontos e o tratamento estatístico. Entretanto, este sofreu algumas alterações em itens para melhor compreensão dos pesquisados. Então,

após a realização das alterações, evidenciou-se que dos 103 participantes, 27 apresentaram provável diagnóstico de TEPT, mesmo que tenham obtido um baixo número em relação a amostra total, esta mostrou-se normal ( $p=0,069$ ). Diante disso, enfatiza-se a realização de mais estudos com maior número de participantes para aumentar a sua confiabilidade.

## CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados neste estudo, observou-se que, embora haja altas taxas de mortalidade pelos AT, pouco é abordado sobre seus efeitos no bem estar mental do indivíduo, visto ainda, que maior parte dos trabalhos encontrados, retratam somente os impactos em aspectos físicos. Sendo que a associação entre os descritores pesquisados, “saúde mental” e “acidente de trânsito”, não enquadraram-se nos critérios estabelecidos à revisão.

Dessa forma, ao mesmo tempo que um AT prejudica a qualidade de vida da vítima, é possível afirmar que o mesmo afetará suas condições biopsicossociais, trazendo limitações que por vezes deterioram suas funções na sociedade, diretamente associadas à transtornos mentais.

Identificou-se uma equivalência dentre os resultados encontrados nos bancos de dados SCIELO e LILACS, entretanto, não foram localizados trabalhos que se adequassem aos critérios na PUBMED e BDNF. O contexto abordado, sugere um enfoque mais subjetivo (pesquisa qualitativa), embora se tenha obtido neste trabalho uma prevalência de estudos quantitativos, podendo estar associado à técnica de coleta de dados através de questionários com perguntas objetivas.

Observou-se também, a escassez de trabalhos publicados em periódicos da área da enfermagem (dois artigos) que enfoquem os efeitos psicológicos dos AT, sendo indispensável a realização de pesquisas a nível nacional a fundo sobre o tema, salvo que a enfermagem se apresenta como a maior envolvida no processo de recuperação destes pacientes. Além disso, a maioria dos trabalhos escolhidos abordavam a temática da qualidade de vida, que quando afetada torna-se uma possível precursora de sinais e sintomas que caracterizam um transtorno mental.

## REFERÊNCIAS

1. Sousa Filho OA, Xavier EP, Vieira LJES. Hospitalização na óptica do acidentado de trânsito e de seu familiar-acompanhante. Rev. Esc. Enferm. USP. [Internet]. 2008 [citado 2014 dez. 03]; 42(3):539-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n3/v42n3a17.pdf>.
2. Cavalcante FG, Morita PA, Haddad SR. Sequelas invisíveis dos acidentes de trânsito: o transtorno de estresse pós-traumático como problema de saúde pública. Cien. Saude. Colet. 2009; 14(5):1763-1772.
3. OMS. Organização Mundial de Saúde. World Report on Road traffic injury prevention. [Internet]. Geneva. 2009-[atualizado 2014 dez. 11, citado 2014 dez. 12]. Disponível em:

[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/publications/road\\_traffic/world\\_report/en/index.html](http://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/en/index.html).

4. Morais Neto OL, Montenegro MMS, Monteiro RA. Mortalidade por acidentes de transporte terrestre no Brasil na última década: tendência e aglomerados de risco. *Cien. Saude. Colet.* [Internet]. 2012 [citado 2014 dez. 10];17(9):2223-36. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a02v17n9.pdf>.

5. Zimmermann C. O lado oculto dos acidentes de trânsito. Campo Grande; 2008. [citado 2014 dez. 9]. Disponível em: <http://newpsi.bvs-psi.org.br/tcc/CamilaZimmermann.pdf>.

6. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res. Nurs. Health.* [Internet]. 1987 [citado 2014 dez. 15];10(1):1-11. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3644366>.

7. Ursi ES. Prevenção de lesões de pele no puerpério: Revisão Integrativa da Literatura. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2005.

8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.

9. Paiva L, Rossi LA, Costa MCS, Dantas RAS. Qualidade de vida na perspectiva de vítimas de traumas múltiplos e seus familiares. *Rev. Enferm. UERJ.* 2012;20(4):507-12.

10. Alves ALA, Salim FM, Martinez EZ, et al. Qualidade de vida de vítimas de trauma seis meses após a alta hospitalar. *Rev. Saude. Publica.* 2009;43(1):154-60.

11. Silva CB, Dylewski V, Rocha JS, et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com trauma cranioencefálico. *Fisioter. Pesqui.* 2009;16(4):311-5.

12. Diniz IV, Soares RAS, Nascimento JA, et al. Caracterização das vítimas de acidente de trânsito que apresentaram traumatismo raquimedular. *Rev. Bras. de Cienc. Saude.* 2012;16(3):371-78.

13. Almeida SA, Santo PFE, Silveira MM, et al. Depressão em indivíduos com lesão traumática de medula espinhal com úlcera por pressão. *Rev. Bras. Cir. Plast.* 2013;28(2):282-8.

14. Magalhães SHT, Loureiro SR. Acidentes de trânsito e variáveis psicossociais - uma revisão da literatura. *Medicina (Ribeirão Preto).* 2007;40(3):345-51.

15. Bringhent ME, Luft CDB, Oliveira WF. Transtorno do estresse pós-traumático em acidentes de trânsito: validação de escala. *Psico - USF.* 2010;15(2):193-203.

**Sources of funding:** No

**Conflict of interest:** No

**Date of first submission:** 2015/05/29

**Accepted:** 2016/01/13

**Publishing:** 2016/03/01

#### **Corresponding Address**

Kaio Vinícius Paiva Albarado

Endereço: Campus XII, Universidade do Estado do Pará, Santarém, Pará, Brasil.

Telefone: (93) 99131-0627.

E-mail: [kaioalbarado@gmail.com](mailto:kaioalbarado@gmail.com)

Universidade do Estado do Pará, Santarém.