

**INTERVENÇÕES NO TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO:
UMA ANÁLISE DO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO E DAS
ABORDAGENS TERAPÊUTICAS INTEGRATIVAS**

Flávia Maria Ribeiro Vital (flavia.vital@afya.com.br)

João Vitor Freitas (joaovitorfreitasj@gmail.com)

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma condição complexa que demanda intervenções eficazes para o manejo de seus sintomas. Este estudo teve como objetivo analisar as principais abordagens terapêuticas, farmacológicas e psicoterapêuticas avaliando sua eficácia, segurança e impacto na qualidade de vida dos pacientes. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura, seguindo critérios rigorosos de inclusão: estudos com adultos diagnosticados com TEPT conforme o DSM-5, ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas publicadas em português, inglês ou espanhol. As fontes de dados incluíram as bases como Cochrane Library, PubMed e BVS, utilizando estratégias de busca com termos específicos relacionados ao TEPT e suas intervenções. A seleção dos estudos foi conduzida no software Rayyan, com eliminação de duplicatas e aplicação do fluxograma PRISMA para garantir a transparência do processo. A extração dos dados focou em desfechos como redução de sintomas, dosagens farmacológicas, tempo de intervenção e qualidade de vida. Os resultados demonstraram que as psicoterapias, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), a Exposição Prolongada (EP) e o reprocessamento por movimentos oculares (EMDR), foram as mais eficazes na redução dos

sintomas centrais do TEPT (revivência, evitação e hiperexcitação), com melhorias significativas em comorbidades como depressão e ansiedade. No âmbito farmacológico, os inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS – como sertralina e paroxetina) apresentaram eficácia moderada (58% de resposta vs. 35% do placebo), enquanto a prazosina destacou-se no tratamento de pesadelos. Abordagens combinadas (psicoterapia + farmacoterapia) mostraram resultados promissores, porém heterogêneos. Em contraste, benzodiazepínicos e clonidina revelaram riscos significativos e benefícios limitados. Conclui-se que as intervenções psicoterapêuticas devem ser prioritárias no tratamento do TEPT, reservando a farmacoterapia para casos específicos ou como adjuvante. A decisão clínica deve considerar o perfil individual do paciente, comorbidades e efeitos adversos, visando otimizar os desfechos terapêuticos e a qualidade de vida. Este estudo reforça a necessidade de abordagens estratificadas e baseadas em evidências para o manejo do TEPT.

Palavras-chave: transtorno de estresse pós-traumático; tratamento farmacológico; psicoterapia.