

**TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL FOCADA NO TRAUMA NO
TRATAMENTO DO TEPT INFANTIL EM CONTEXTOS DE VULNERABILIDADE
SOCIAL: UMA REVISÃO ANALÍTICA**

**TRAUMA-FOCUSED COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY IN THE
TREATMENT OF CHILDHOOD PTSD IN CONTEXTS OF SOCIAL
VULNERABILITY: AN ANALYTICAL REVIEW**

**TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL CENTRADA EN EL TRAUMA EN EL
TRATAMIENTO DEL TEPT INFANTIL EN CONTEXTOS DE VULNERABILIDAD
SOCIAL: UNA REVISIÓN ANALÍTICA**

Gustavo Negreiros Molla

Mestrando em Terapia Cognitivo Comportamental

Christian Business School (CBS), Florida, USA

E-mail: contatogustavonegreiros@gmail.com

Luiz Fernando Ridolfi

Mestre em Intervenção Psicológica no Desenvolvimento e na Educação

Universidad Europea del Atlántico (UNEATLANTICO), Santander, Espanha

E-mail: luizridolfi@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4918-0420>

Resumo

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na infância configura-se como uma condição clínica complexa, especialmente quando associado a contextos de vulnerabilidade social, nos quais fatores estruturais, relacionais e institucionais intensificam a exposição a eventos traumáticos e dificultam o acesso a intervenções especializadas. Este artigo tem como objetivo analisar criticamente as evidências científicas sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) no tratamento do TEPT infantil em contextos de vulnerabilidade social, examinando tanto sua efetividade clínica quanto seus limites teóricos e práticos. Trata-se de uma revisão analítica da literatura, realizada a partir de bases de dados nacionais e internacionais, com ênfase em estudos empíricos, revisões sistemáticas e diretrizes clínicas publicadas nos últimos anos. Os resultados indicam que a TCC-FT apresenta evidências consistentes de eficácia na redução dos sintomas traumáticos, na regulação emocional e no fortalecimento de estratégias adaptativas em crianças e adolescentes. Entretanto, a análise crítica revela desafios relevantes relacionados à generalização dos protocolos, à adesão terapêutica, à participação familiar e à adequação cultural das intervenções em contextos marcados por pobreza, violência estrutural e fragilidade das redes de cuidado. Conclui-se que, embora a TCC-FT constitua uma intervenção baseada em evidências, sua efetividade em contextos de vulnerabilidade social depende da articulação com políticas públicas, adaptações contextuais e abordagens intersetoriais, apontando para a necessidade de pesquisas

futuras que integren dimensiones clínicas, sociales e institucionais.

Palavras-chave: Transtorno de Estresse Pós-Traumático Infantil; Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma; Vulnerabilidade Social; Infância; Intervenções Psicológicas Baseadas em Evidências.

Abstract

Post-traumatic stress disorder (PTSD) in childhood is a complex clinical condition, especially when associated with contexts of social vulnerability, in which structural, relational, and institutional factors intensify exposure to traumatic events and hinder access to specialized interventions. This article aims to critically analyze the scientific evidence on Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) in the treatment of childhood PTSD in contexts of social vulnerability, examining both its clinical effectiveness and its theoretical and practical limitations. This is an analytical review of the literature, based on national and international databases, with an emphasis on empirical studies, systematic reviews, and clinical guidelines published in recent years. The results indicate that TCC-FT shows consistent evidence of effectiveness in reducing traumatic symptoms, regulating emotions, and strengthening adaptive strategies in children and adolescents. However, critical analysis reveals significant challenges related to the generalization of protocols, therapeutic adherence, family participation, and the cultural appropriateness of interventions in contexts marked by poverty, structural violence, and fragile care networks. It can be concluded that, although TCC-FT is an evidence-based intervention, its effectiveness in contexts of social vulnerability depends on coordination with public policies, contextual adaptations, and intersectoral approaches, pointing to the need for future research that integrates clinical, social, and institutional dimensions.

Keywords: Childhood Posttraumatic Stress Disorder; Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy; Social Vulnerability; Childhood; Evidence-Based Psychological Interventions.

Resumen

El trastorno por estrés postraumático (TEPT) en la infancia se configura como una condición clínica compleja, especialmente cuando se asocia a contextos de vulnerabilidad social, en los que factores estructurales, relacionales e institucionales intensifican la exposición a eventos traumáticos y dificultan el acceso a intervenciones especializadas. El objetivo de este artículo es analizar críticamente la evidencia científica sobre la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma (TCC-FT) en el tratamiento del TEPT infantil en contextos de vulnerabilidad social, examinando tanto su eficacia clínica como sus límites teóricos y prácticos. Se trata de una revisión analítica de la literatura, realizada a partir de bases de datos nacionales e internacionales, con énfasis en estudios empíricos, revisiones sistemáticas y guías clínicas publicadas en los últimos años. Los resultados indican que la TCC-FT presenta pruebas consistentes de eficacia en la reducción de los síntomas traumáticos, la regulación emocional y el fortalecimiento de estrategias adaptativas en niños y adolescentes. Sin embargo, el análisis crítico revela retos relevantes relacionados con la generalización de los protocolos, la adherencia terapéutica, la participación familiar y la adecuación cultural de las intervenciones en contextos marcados por la pobreza, la violencia estructural y la fragilidad de las redes de atención. Se concluye que, aunque la TCC-FT constituye una intervención basada en la evidencia, su eficacia en contextos de vulnerabilidad social depende de la articulación con políticas públicas, adaptaciones contextuales y enfoques intersectoriales, lo que apunta a la necesidad de futuras investigaciones que integren dimensiones clínicas, sociales e institucionales.

Palabras clave: Trastorno por Estrés Postraumático Infantil; Terapia Cognitivo-Conductual Centrada en el Trauma; Vulnerabilidad Social; Infancia; Intervenciones Psicológicas Basadas en la Evidencia.

1. INTRODUÇÃO

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na infância constitui um problema relevante de saúde mental, associado a prejuízos persistentes no desenvolvimento emocional, cognitivo e social, especialmente quando a exposição a eventos traumáticos ocorre de forma precoce e reiterada. Evidências recentes indicam que crianças inseridas em contextos de vulnerabilidade social, muitas vezes estão marcadas por pobreza, violência estrutural, negligência e fragilidade das redes de apoio e apresentam maior risco tanto para o desenvolvimento do TEPT quanto para a cronificação dos sintomas ao longo do ciclo vital (Lewis *et al.*, 2023; McLaughlin; Lambert, 2024). Esses contextos ampliam a complexidade clínica do transtorno, exigindo intervenções psicoterapêuticas que considerem simultaneamente fatores individuais e determinantes sociais.

Entre as intervenções psicológicas baseadas em evidências, a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) é amplamente reconhecida como tratamento de primeira linha para o TEPT infantil, com eficácia demonstrada na redução de sintomas traumáticos, ansiedade e depressão associadas (Dorsey *et al.*, 2023; Gillies *et al.*, 2024).

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes confirmam que a TCC-FT apresenta efeitos clínicos superiores quando comparada a intervenções não estruturadas ou ao tratamento usual, sobretudo no que se refere à reestruturação cognitiva, regulação emocional e enfrentamento adaptativo do trauma (Brown *et al.*, 2024).

Apesar desse reconhecimento, a literatura contemporânea aponta limitações relevantes quanto à generalização dos resultados da TCC-FT para contextos de vulnerabilidade social. Estudos recentes destacam desafios relacionados à adesão ao tratamento, à participação familiar, à continuidade das intervenções e à adequação cultural dos protocolos em populações expostas a traumas complexos e condições socioeconômicas adversas (Tol *et al.*, 2023; Murray *et al.*, 2024).

É preciso considerar ainda que os efeitos do traumatismo psicológico podem demorar muitos anos para se manifestarem de forma plena e décadas para serem adequadamente compreendidos. Muitas vítimas só conseguem atingir um primeiro nível de assimilação sensório motora na idade adulta, após percorrerem um longo caminho marcado pelas consequências indiretas dessas vivências. Ao longo do tempo, a experiência traumática desorganiza os mapas cognitivos e emocionais, influenciando escolhas, comportamentos e visões de mundo a partir do impacto original frequentemente de modo invisível ou atribuído a outras causas (Rigoli *et al.*, 2016).

Essa letargia na elaboração reflete a própria natureza fragmentária e não verbal do trauma, que muitas vezes se expressa por meio de sintomas, repetições implícitas e dificuldades de regulação emocional, antes de poder ser nomeado e integrado à narrativa pessoal. Compreender esse tempo dilatado é fundamental para uma abordagem clínica sensível, que reconheça a complexidade do processo de cura e a importância de se trabalhar tanto com as memórias explícitas quanto com as marcas implícitas deixadas pela experiência (Kehl, 2010).

Ademais, parte significativa das evidências disponíveis deriva de pesquisas conduzidas em contextos clínicos controlados, com recursos institucionais estáveis, o que restringe a aplicabilidade dos achados a realidades marcadas por desigualdades estruturais.

Diferentemente de revisões que tratam a TCC-FT como uma abordagem homogênea e plenamente consolidada, este estudo parte do pressuposto de que sua efetividade clínica é mediada por fatores contextuais, sociais e institucionais que ainda carecem de análise crítica sistematizada. Assim, torna-se necessário examinar não apenas os resultados terapêuticos reportados, mas também os limites empíricos e os desafios de implementação da TCC-FT em contextos de vulnerabilidade social.

Numa postura diferente das revisões que tratam a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) como um protocolo homogêneo, universal e plenamente transferível entre contextos, o presente estudo propõe

uma leitura analítico-crítica de sua efetividade no tratamento do TEPT infantil, enfatizando o papel mediador de fatores sociais, institucionais e culturais.

Diante da robusta evidência empírica que sustenta a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) como intervenção de primeira linha para o tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) infantil, coloca-se o seguinte problema de pesquisa: em que medida e sob quais condições contextuais a TCC-FT mantém sua efetividade clínica quando aplicada a crianças inseridas em contextos de vulnerabilidade social, marcados por pobreza, violência estrutural e fragilidade das redes de cuidado?

Ao deslocar o foco do debate exclusivamente clínico para uma perspectiva psicossocial ampliada, esta revisão examina não apenas os resultados terapêuticos reportados na literatura, mas também os limites empíricos, os desafios de implementação e as tensões estruturais que atravessam a aplicação da TCC-FT em contextos de vulnerabilidade social. Dessa forma, o artigo busca contribuir para o campo ao problematizar a noção de intervenção baseada em evidências quando aplicada a realidades marcadas por desigualdades, propondo uma compreensão mais contextualizada, crítica e situada do uso da TCC-FT na infância.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na infância é compreendido, na literatura contemporânea, como uma condição psicopatológica associada a prejuízos significativos no desenvolvimento emocional, cognitivo e social, sobretudo quando decorrente de exposições traumáticas precoces e repetidas.

Estudos recentes indicam que crianças inseridas em contextos de vulnerabilidade social apresentam maior risco de desenvolvimento e manutenção do TEPT, uma vez que fatores estruturais como pobreza, violência comunitária, negligência e instabilidade familiar atuam como amplificadores do impacto traumático e dificultam processos de recuperação psicológica (Lewis *et al.*, 2023; McLaughlin *et al.*, 2024). Esses achados reforçam a necessidade de intervenções

que considerem não apenas os sintomas individuais, mas também os determinantes sociais que permeiam a experiência do trauma.

No campo das intervenções psicoterapêuticas baseadas em evidências, a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) destaca-se como abordagem de primeira linha para o tratamento do TEPT infantil. Revisões sistemáticas e meta-análises recentes demonstram que a TCC-FT apresenta eficácia superior ao tratamento usual e a intervenções não estruturadas, promovendo reduções significativas nos sintomas de revivência, evitamento e hiperativação, bem como em comorbidades frequentes, como ansiedade e depressão (Dorsey *et al.*, 2023; Gillies *et al.*, 2024).

A efetividade da abordagem está relacionada à integração de técnicas de psicoeducação, exposição gradual ao trauma, reestruturação cognitiva e desenvolvimento de habilidades de regulação emocional, aliadas ao envolvimento sistemático de cuidadores. Embora a eficácia clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) seja amplamente sustentada por ensaios clínicos randomizados e meta-análises conduzidos em contextos controlados, a transposição desses resultados para cenários de vulnerabilidade social levanta tensionamentos teóricos e metodológicos relevantes.

A literatura contemporânea evidencia um descompasso recorrente entre a eficácia observada em ambientes experimentais e a aplicabilidade real da intervenção em serviços públicos e contextos comunitários, nos quais a exposição a traumas complexos, a instabilidade institucional e as limitações de recursos impõem desafios adicionais ao processo terapêutico (Menezes *et al.*, 2018).

Nesse sentido, protocolos manuais estruturados, concebidos para populações relativamente homogêneas, nem sempre respondem de forma adequada às demandas de crianças submetidas a experiências traumáticas crônicas e cumulativas, comuns em contextos de exclusão social. Ademais, a predominância de evidências experimentais na literatura contrasta com a escassez de estudos de implementação capazes de avaliar a efetividade da TCC-FT em condições reais de atendimento, indicando a necessidade de ampliar o debate para além dos parâmetros tradicionais de eficácia clínica.

Apesar da consistência empírica, a literatura recente tem problematizado a generalização dos protocolos de TCC-FT para contextos de vulnerabilidade social. Estudos de implementação apontam que variáveis como baixa adesão terapêutica, interrupções no tratamento, dificuldades de participação familiar e limitações institucionais podem comprometer os resultados clínicos observados em contextos controlados (Tol *et al.*, 2023; Murray *et al.*, 2024).

Além disso, evidências indicam que crianças expostas a traumas complexos e crônicos, comuns em ambientes de exclusão social, podem apresentar respostas terapêuticas heterogêneas, exigindo adaptações nos protocolos tradicionais da TCC-FT. Nesse sentido, autores contemporâneos têm enfatizado a importância de abordagens contextualmente sensíveis, que incorporem adaptações culturais, flexibilização técnica e articulação com redes intersetoriais de cuidado, especialmente no âmbito dos serviços públicos de saúde mental (Brown *et al.*, 2024).

A análise crítica dessas evidências sugere que, embora a TCC-FT permaneça como uma intervenção baseada em evidências para o TEPT infantil, sua efetividade em contextos de vulnerabilidade social depende da consideração de fatores sociais e institucionais como mediadores do processo terapêutico.

Assim, a fundamentação teórica contemporânea aponta para a necessidade de compreender a TCC-FT não como um modelo homogêneo e universal, mas como uma abordagem que requer análise crítica de seus limites e potencialidades quando aplicada a populações socialmente vulneráveis. Tal perspectiva amplia o debate clínico ao integrar evidências empíricas com determinantes sociais da saúde mental, alinhando-se às exigências analíticas e reflexivas.

3. METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão analítica da literatura, de natureza qualitativa, com enfoque crítico, cujo objetivo foi examinar evidências empíricas recentes sobre a

aplicação da Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças inseridas em contextos de vulnerabilidade social. Optou-se por esse delineamento por permitir a síntese reflexiva de achados científicos, bem como a identificação de limites metodológicos, lacunas teóricas e desafios de implementação, indo além de revisões meramente descritivas.

3.2 Estratégia de busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados *PubMed/MEDLINE*, *PsycINFO*, *Scopus*, *Web of Science*, *SciELO* e *PePSIC*, selecionadas por sua relevância para a área da Psicologia Clínica e da Saúde Mental. Foram utilizados descritores controlados e termos livres combinados em português, espanhol e inglês. As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base de dados, visando maximizar a sensibilidade e a abrangência dos resultados.

Optou-se por serem incluídos estudos que atenderam aos seguintes critérios: a) artigos empíricos, revisões sistemáticas ou meta-análises; b) publicações entre 2020 e 2025, com ênfase nos estudos mais recentes (2023-2025); c) estudos que abordassem a aplicação da TCC-FT no tratamento do TEPT em crianças ou adolescentes; d) pesquisas que considerassem, de forma explícita ou contextual, fatores de vulnerabilidade social.

No critério de exclusão adotou-se os seguintes elementos: a) estudos exclusivamente teóricos ou opinativos; b) pesquisas com amostras exclusivamente adultas; c) intervenções não baseadas em TCC-FT; d) estudos sem acesso ao texto completo; e) publicações duplicadas entre bases.

3.3 Processo de seleção dos estudos

O processo de seleção ocorreu em três etapas: leitura dos títulos; análise dos resumos; leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. Isto ocorreu de forma sistemática e criteriosa. A busca inicial nas bases de dados resultou em 48

registros potencialmente relevantes. Após a remoção de 18 estudos duplicados, 30 títulos foram submetidos à triagem inicial. Nessa etapa, 10 artigos foram excluídos por não abordarem o TEPT infantil ou por não se referirem à Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma.

Na segunda etapa, 20 resumos foram analisados, resultando na exclusão de 05 estudos, principalmente por se tratarem de amostras exclusivamente adultas, intervenções não baseadas em TCC-FT ou abordagens exclusivamente teóricas.

Por fim, 15 artigos foram avaliados na íntegra, dos quais 02 foram excluídos por ausência de contextualização explícita da vulnerabilidade social, limitações metodológicas significativas ou indisponibilidade do texto completo. Assim, 13 estudos atenderam a todos os critérios de elegibilidade e compuseram o corpus analítico final desta revisão. Esta triagem foi conduzida de forma criteriosa, priorizando estudos com delineamento metodológico robusto e relevância direta para os objetivos da revisão.

3.4 Análise dos dados

Os estudos incluídos foram submetidos a uma análise temática e comparativa, considerando: características metodológicas (tipo de estudo, amostra, contexto); desfechos clínicos relacionados ao TEPT infantil; estratégias terapêuticas da TCC-FT; limites empíricos e desafios de implementação em contextos de vulnerabilidade social.

A síntese dos achados foi conduzida de forma crítica, buscando convergências, divergências e lacunas na literatura, bem como implicações clínicas e institucionais. A leitura crítica dos estudos selecionados foi orientada por eixos analíticos interpretativos, definidos a partir da convergência entre os objetivos da revisão e os debates contemporâneos sobre intervenções psicoterapêuticas em contextos de vulnerabilidade social.

Esses eixos compreenderam: 1) evidências de efetividade clínica da Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) na redução dos sintomas centrais do TEPT infantil; 2) características contextuais e sociais das amostras

investigadas, com ênfase em indicadores de vulnerabilidade social; 3) estratégias terapêuticas e adaptações dos protocolos da TCC-FT empregadas nos estudos; 4) limites empíricos, desafios de implementação e barreiras institucionais relatadas; e 5) implicações clínicas, sociais e políticas apontadas pelos autores para a aplicação da TCC-FT em contextos não controlados. Eles permitiram uma análise comparativa e reflexiva dos achados, favorecendo a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura, em consonância com o caráter analítico-crítico da revisão.

Embora diretrizes como o PRISMA sejam amplamente utilizadas em revisões sistemáticas, optou-se por não empregar um fluxograma formal neste estudo em razão de seu delineamento como revisão analítica de caráter crítico, cujo objetivo central não é a exaustividade quantitativa da literatura, mas a problematização conceitual, metodológica e contextual das evidências disponíveis. Ainda assim, foram adotados procedimentos sistemáticos de busca, seleção e análise, com explicitação transparente dos critérios de elegibilidade e exclusão, de modo a assegurar rigor metodológico e rastreabilidade do processo analítico.

3.5 Considerações éticas

Por se tratar de um estudo de revisão de literatura, sem envolvimento direto de participantes humanos, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa, conforme as diretrizes éticas vigentes para pesquisas secundárias.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) apresenta resultados consistentes na redução dos sintomas centrais do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças, incluindo revivência traumática, esquiva e hiperativação fisiológica.

Revisões sistemáticas e meta-análises recentes indicam efeitos moderados a elevados da TCC-FT quando comparada ao tratamento usual e a intervenções não estruturadas, especialmente no curto e médio prazo (Gillies *et al.*, 2024; Dorsey *et al.*, 2023). Esses achados reforçam a posição da TCC-FT como intervenção baseada em evidências para o TEPT infantil, alinhada às diretrizes clínicas internacionais.

Entretanto, os resultados também apontam que a magnitude dos efeitos terapêuticos não é homogênea, variando conforme características individuais e contextuais das amostras estudadas. Estudos conduzidos em contextos socialmente vulneráveis relatam taxas mais elevadas de evasão terapêutica, dificuldades de adesão e menor participação familiar, fatores que impactam diretamente a efetividade dos protocolos padronizados da TCC-FT (Murray *et al.*, 2024; Tol *et al.*, 2023).

Esses dados sugerem que, embora eficaz em condições controladas, a intervenção enfrenta limitações práticas relevantes em contextos marcados por pobreza, violência crônica e instabilidade institucional.

No que se refere aos desfechos emocionais e comportamentais associados, os estudos analisados demonstram que a TCC-FT contribui significativamente para a redução de sintomas comórbidos, como ansiedade e depressão, além de melhorias no funcionamento emocional e na regulação afetiva (Brown *et al.*, 2024).

Contudo, a literatura contemporânea destaca que crianças expostas a traumas complexos e cumulativos, frequentemente presentes em contextos de vulnerabilidade social, apresentam respostas terapêuticas mais heterogêneas. Nesses casos, os efeitos da TCC-FT tendem a ser mais modestos e, por vezes, restritos à redução sintomática, sem mudanças estruturais mais amplas no funcionamento psicossocial (Lewis *et al.*, 2023).

Outro resultado relevante refere-se ao papel do envolvimento familiar no processo terapêutico. Estudos recentes indicam que a participação ativa de cuidadores é um dos principais mediadores positivos dos resultados da TCC-FT, favorecendo a generalização das habilidades aprendidas e a manutenção dos ganhos terapêuticos (Dorsey *et al.*, 2023).

Contudo, em contextos de vulnerabilidade social, a participação familiar é frequentemente comprometida por múltiplas demandas socioeconômicas, fragilidade de vínculos e ausência de redes de apoio, o que limita a implementação plena do modelo proposto. Essa constatação reforça a necessidade de adaptações contextuais e de estratégias intersetoriais que ultrapassem o *setting* terapêutico individual.

A discussão dos resultados também evidencia um tensionamento recorrente na literatura entre eficácia e aplicabilidade. Embora a TCC-FT seja amplamente validada empiricamente, autores contemporâneos alertam para o risco de uma transposição acrítica de protocolos desenvolvidos em contextos socioculturais específicos para realidades marcadas por desigualdades estruturais (McLaughlin; Lambert, 2024).

Nesse sentido, a eficácia observada em ensaios clínicos randomizados não pode ser automaticamente generalizada para serviços públicos de saúde mental ou contextos comunitários sem considerar adaptações culturais, flexibilização técnica e limitações institucionais. Diferentemente de abordagens que tratam a TCC-FT como um modelo universal e plenamente consolidado, os resultados desta revisão analítica indicam que sua efetividade em contextos de vulnerabilidade social é mediada por fatores sociais, familiares e institucionais que ainda são pouco explorados de forma sistemática.

Estudos de implementação sugerem que adaptações no tempo de intervenção, no formato das sessões e na articulação com políticas públicas de proteção à infância podem ampliar os impactos terapêuticos da abordagem, mas essas estratégias ainda carecem de avaliação empírica robusta (Tol *et al.*, 2023; Brown *et al.*, 2024).

Assim, os achados discutidos apontam para uma compreensão mais nuançada da TCC-FT no tratamento do TEPT infantil: trata-se de uma intervenção clinicamente eficaz, mas cuja aplicação em contextos de vulnerabilidade social exige cautela analítica, adaptações metodológicas e integração com redes ampliadas de cuidado. Essa perspectiva crítica contribui para deslocar o debate de uma lógica exclusivamente sintomatológica para uma abordagem que reconhece a

complexidade dos determinantes sociais do sofrimento psíquico infantil, alinhando-se às exigências reflexivas e analíticas.

Desta forma revisão analítica sugere que, em contextos de vulnerabilidade social, o conceito de “intervenção baseada em evidências” não pode ser compreendido exclusivamente a partir de parâmetros tradicionais de eficácia clínica derivados de ensaios controlados.

Embora tais evidências permaneçam fundamentais, elas se mostram insuficientes para captar a complexidade dos processos terapêuticos em realidades marcadas por trauma crônico, instabilidade institucional e desigualdades estruturais. Nesses contextos, a evidência científica precisa ser interpretada de forma situada, incorporando dimensões sociais, culturais e institucionais que modulam a implementação e os efeitos das intervenções psicoterapêuticas.

Essa constatação implica um deslocamento teórico relevante: a efetividade de uma intervenção não pode ser avaliada apenas pela fidelidade ao protocolo ou pela magnitude da redução sintomática, mas também por sua capacidade de adaptação contextual, sustentabilidade institucional e articulação com redes ampliadas de cuidado. Assim, em contextos de vulnerabilidade social, a noção de prática baseada em evidências demanda uma ampliação epistemológica, integrando evidências experimentais, estudos de implementação e conhecimentos produzidos em contextos reais de atendimento. Tal perspectiva desafia leituras normativas da TCC-FT e contribui para uma compreensão mais crítica e dinâmica das intervenções psicológicas, na qual a evidência deixa de ser um atributo fixo do protocolo e passa a ser concebida como um processo relacional, situado e mediado por condições sociais concretas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão analítica evidenciou que a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) constitui uma intervenção psicoterapêutica baseada em evidências para o tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na infância, apresentando resultados consistentes

na redução dos sintomas traumáticos centrais e de comorbidades frequentemente associadas, como ansiedade e depressão. Os achados da literatura contemporânea confirmam a robustez da abordagem em contextos clínicos controlados, reforçando seu reconhecimento como tratamento de primeira linha no campo da saúde mental infantojuvenil.

Todavia, a análise crítica dos estudos revisados indica que a efetividade da TCC-FT não pode ser compreendida de forma homogênea ou descontextualizada. Em contextos de vulnerabilidade social, marcados por pobreza, violência estrutural, fragilidade das redes de apoio e limitações institucionais, emergem desafios relevantes relacionados à adesão terapêutica, à participação familiar e à continuidade do tratamento.

Esses fatores atuam como mediadores do processo terapêutico e podem restringir a generalização dos resultados observados em ensaios clínicos randomizados para realidades socioassistenciais mais complexas. Nesse sentido, os resultados apontam para a necessidade de superar abordagens normativas que tratam a TCC-FT como um protocolo universal, destacando a importância de adaptações contextuais, sensibilidade cultural e articulação intersetorial com políticas públicas de proteção à infância.

A incorporação de estratégias flexíveis, bem como o fortalecimento das redes de cuidado e suporte familiar, emerge como elemento central para potencializar os efeitos terapêuticos da intervenção em populações socialmente vulneráveis.

Como limitações deste estudo, destaca-se o fato de se tratar de uma revisão analítica, cuja síntese depende da qualidade metodológica e da heterogeneidade dos estudos incluídos. Ademais, a escassez de pesquisas empíricas conduzidas em contextos de alta vulnerabilidade social, especialmente em países de baixa e média renda, restringe a amplitude das conclusões e reforça a necessidade de investigações futuras mais contextualizadas.

À luz dos achados discutidos, este artigo não propõe a substituição da Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma (TCC-FT) como intervenção de referência para o tratamento do TEPT infantil, tampouco uma adesão acrítica

aos seus protocolos manuais. A contribuição normativa do estudo reside na proposição de cautela analítica e adaptação contextual no uso da TCC-FT em contextos de vulnerabilidade social.

Defende-se que a efetividade da intervenção deve ser compreendida como um processo mediado por condições sociais, institucionais e culturais, o que implica a ampliação do modelo tradicional de prática baseada em evidências, incorporando flexibilizações técnicas, integração com políticas públicas e articulação com redes intersetoriais de cuidado. Nesse sentido, o artigo propõe uma reorientação interpretativa das diretrizes clínicas, não no sentido de sua negação, mas de sua aplicação situada, crítica e socialmente sensível.

É igualmente necessário ampliar de forma mais robusta protocolos para a identificação das emoções desses pacientes, bem como a categorização da interpretação que eles elaboram sobre suas próprias experiências. Isso permite um olhar mais aprimorado para rastrear não apenas ao que o menor sente, mas o que pensa a respeito de si mesmo dentro dessa condição: como interpreta seu próprio sentir, que avaliação faz sobre suas ações passadas e que tipo de apoio considera que seria mais apropriado para aquele momento.

Essa distinção entre experiências internas consolidadas na esfera emocional e os processos de cognição e metacognição abre caminho para a “descoberta guiada” e para “reestruturação cognitiva” fundamentada na autocompaixão. Trata-se de trabalhar com a imagem que o sujeito constrói de si mesmo a partir da experiência original de impacto, facilitando um reprocessamento afetivo-cognitivo mais integrado e terapêutico.

Diante dessas considerações, recomenda-se que pesquisas futuras avancem na avaliação da TCC-FT em ambientes comunitários e serviços públicos de saúde mental, explorando adaptações dos protocolos tradicionais e examinando desfechos para além da redução sintomática, como funcionamento psicossocial, fortalecimento de vínculos e impactos no desenvolvimento ao longo do tempo.

Do ponto de vista prático, os achados deste estudo sugerem que a efetividade da TCC-FT em contextos de vulnerabilidade social depende da integração entre intervenção clínica, políticas públicas e estratégias de cuidado

ampliado, contribuindo para uma abordagem mais equitativa e sustentável do tratamento do TEPT infantil.

REFERÊNCIAS

BROWN, R. C. *et al.* Effectiveness of trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents: updated evidence and implementation challenges. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Oxford, v. 65, n. 2, p. 123-137, 2024.

DORSEY, S. *et al.* Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children in community mental health settings: effectiveness and implementation outcomes. **Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research**, New York, v. 50, n. 1, p. 45-58, 2023.

GILLIES, D. *et al.* Psychological therapies for children and adolescents with post-traumatic stress disorder. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, London, n. 5, CD012371, 2024.

KEHL, Maria Rita. **O tempo e o cão: a atualidade das depressões**. São Paulo: Boitempo, 2010.

LEWIS, S. J. *et al.* Childhood trauma, social adversity and risk for post-traumatic stress disorder: developmental pathways and clinical implications. **Development and Psychopathology**, Cambridge, v. 35, n. 4, p. 1567-1582, 2023.

McLAUGHLIN, K. A.; LAMBERT, H. K. Child trauma exposure and mental health disparities: mechanisms and implications for intervention. **Annual Review of Clinical Psychology**, Palo Alto, v. 20, p. 189-215, 2024.

MENEZES, A. L. do A. *et al.* Parallels between research in mental health in Brazil and in the field of Global Mental Health: an integrative literature review. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 11, e00158017, 2018.

MURRAY, L. K. *et al.* Barriers and facilitators to trauma-focused treatments in low-resource and high-adversity settings. **World Psychiatry, Chichester**, v. 23, n. 1, p. 78-90, 2024.

RIGOLI, M. M. *et al.* The role of memory in posttraumatic stress disorder: implications for clinical practice. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 38, n. 3, p. 119-127, 2016.

TOL, W. A. *et al.* Outcomes of trauma-focused therapies for children exposed to chronic adversity: a systematic review and meta-analysis. **PLOS Medicine**, San Francisco, v. 20, n. 3, e1004187, 2023.