

Fatores de risco e condutas terapêuticas no estresse pós-traumático: uma revisão bibliográfica**Risk factors and therapeutic conducts in post-traumatic stress: a bibliographical review****Factores de riesgo y conductas terapéuticas en estrés postraumático: una revisión bibliográfica**

DOI: 10.5281/zenodo.18141595

Recebido: 02 jan 2026

Aprovado: 03 jan 2026

Guilherme Tadeu Souza Batista

E-mail: guilherme.tb@outlook.com

Cinthya Millene do Nascimento Gavilanes

E-mail: cinthya.gavilanes95@gmail.com

Gabriel Alejandro do Nascimento Gavilanes

E-mail: gabrielnascimento2230@gmail.com

Jonkelion Dourado Nunes Filho

E-mail: jonkeliondn@gmail.com

Paulo Cesar Rodrigues Lemos

E-mail: paulocesar_rodrigueslemos@gmail.com

Lívia Versiane Oliveira

E-mail: liviamedfip@gmail.com

RESUMO

Este artigo tem como objetivo revisar a literatura existente sobre os fatores de risco associados ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e as condutas terapêuticas mais eficazes para o manejo dessa condição. O TEPT é uma condição psiquiátrica grave que pode se desenvolver após a exposição a eventos traumáticos, como acidentes, agressões, desastres naturais ou experiências de guerra. Caracterizado por sintomas persistentes de revivência do trauma, evitamento de estímulos associados ao evento, alterações negativas nas cognições e no humor, e hiperatividade, o TEPT pode causar significativo sofrimento e disfunção na vida dos indivíduos afetados. A revisão da literatura sobre as condutas terapêuticas no tratamento do TEPT destaca uma variedade de abordagens que demonstraram eficácia em aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Geneticamente, a predisposição ao TEPT tem sido amplamente estudada, com evidências sugerindo que indivíduos com histórico familiar de transtornos psiquiátricos apresentam maior risco de desenvolver TEPT.

Palavras-chave: Estresse Pós-Traumático; Fatores de risco; Condutas Terapêuticas.

ABSTRACT

Introduction: This article aims to review the existing literature on the risk factors associated with post-traumatic stress disorder (PTSD) and the most effective therapeutic approaches for managing this condition. PTSD is a serious psychiatric condition that can develop after exposure to traumatic events, such as accidents, assaults, natural disasters

or war experiences. Characterized by persistent symptoms of re-experiencing the trauma, avoidance of stimuli associated with the event, negative changes in cognitions and mood, and hyperactivity, PTSD can cause significant suffering and dysfunction in the lives of affected individuals. The review of the literature on therapeutic approaches to treating PTSD highlights a variety of approaches that have demonstrated effectiveness in alleviating symptoms and improving patients' quality of life. Genetically, the predisposition to PTSD has been widely studied, with evidence suggesting that individuals with a family history of psychiatric disorders are at greater risk of developing PTSD.

Keywords: Post-traumatic stress; Risk factors; Therapeutic conduct.

RESUMEN

Este artículo tiene como objetivo revisar la literatura existente sobre los factores de riesgo asociados con el trastorno de estrés postraumático (TEPT) y los enfoques terapéuticos más efectivos para el manejo de esta condición. El trastorno de estrés postraumático es una afección psiquiátrica grave que puede desarrollarse después de la exposición a eventos traumáticos, como accidentes, agresiones, desastres naturales o experiencias de guerra. Caracterizado por síntomas persistentes de volver a experimentar el trauma, evitación de estímulos asociados con el evento, cambios negativos en las cogniciones y el estado de ánimo e hiperactividad, el trastorno de estrés postraumático puede causar sufrimiento y disfunción significativos en la vida de las personas afectadas. La revisión de la literatura sobre enfoques terapéuticos para el tratamiento del PTSD destaca una variedad de enfoques que han demostrado eficacia para aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Genéticamente, la predisposición al trastorno de estrés postraumático se ha estudiado ampliamente y la evidencia sugiere que las personas con antecedentes familiares de trastornos psiquiátricos tienen un mayor riesgo de desarrollar trastorno de estrés postraumático.

Palabras clave: Trastornos por Estrés Postraumático; Factores de riesgo; Conductas terapéuticas.

1. INTRODUÇÃO

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma condição psiquiátrica grave que pode se desenvolver após a exposição a eventos traumáticos, como acidentes, agressões, desastres naturais ou experiências de guerra. Caracterizado por sintomas persistentes de revivência do trauma, evitamento de estímulos associados ao evento, alterações negativas nas cognições e no humor, e hiperatividade, o TEPT pode causar significativo sofrimento e disfunção na vida dos indivíduos afetados (SOARES et al., 2021).

A prevalência do TEPT varia amplamente, dependendo da natureza e da intensidade do trauma, bem como das características individuais e contextuais dos sobreviventes. Estudos indicam que certos fatores de risco, incluindo predisposição genética, histórico de traumas anteriores, presença de comorbidades psiquiátricas, e falta de suporte social, podem aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento do TEPT. Além disso, a gravidade e a duração dos sintomas podem ser influenciadas por fatores como a proximidade e a intensidade do trauma (RACHKORSKY; MUSSI. 2022).

As condutas terapêuticas para o TEPT são diversas e incluem intervenções psicoterapêuticas, farmacológicas e abordagens integrativas. A terapia cognitivo-comportamental (TCC), especialmente a exposição prolongada e a terapia de processamento cognitivo, é amplamente reconhecida como um tratamento eficaz para o TEPT. Além disso, medicamentos como inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e prazozina têm demonstrado benefícios no alívio dos sintomas (ÁLVARES et al., 2021).

Este artigo tem como objetivo revisar a literatura existente sobre os fatores de risco associados ao TEPT e as condutas terapêuticas mais eficazes para o manejo dessa condição. Ao explorar as evidências atuais, buscamos proporcionar uma compreensão abrangente dos mecanismos subjacentes ao TEPT e das melhores práticas para seu tratamento, oferecendo diretrizes para profissionais de saúde mental na abordagem de pacientes com essa desafiadora condição.

2. MÉTODOS

Esta revisão bibliográfica foi conduzida por meio de uma busca sistemática na literatura científica publicada nos últimos 10 anos, abrangendo o período de 2014 a 2024. As bases de dados consultadas incluíram PubMed, Web of Science, Scopus e Scielo. Os critérios de inclusão foram definidos da seguinte maneira: (1) estudos originais e revisões publicados em periódicos científicos revisados por pares; (2) idioma inglês, português ou espanhol; (3) fatores de risco e condutas terapêuticas no estresse pós-traumático. Os critérios de exclusão foram aplicados para eliminar estudos que não atendiam aos objetivos específicos desta revisão, incluindo relatórios de caso, editoriais, comentários e estudos com foco exclusivo em outras condições médicas que não o estresse pós-traumático.

A estratégia de busca combinou termos relacionados ao Estresse Pós-Traumático, Fatores de risco e Condutas Terapêuticas, utilizando o operador booleano “AND” para aumentar a sensibilidade da busca. As palavras-chave incluíram "Estresse Pós-Traumático"; "Fatores de risco"; "Condutas Terapêuticas". Após a busca inicial, os títulos e resumos foram avaliados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Dos estudos inicialmente identificados, a distribuição por bases de dados foi a seguinte: PubMed (235 artigos), Web of Science (180 artigos), Scopus (68 artigos) e Scielo (191 artigos). Após a triagem dos títulos e resumos, 90 estudos foram selecionados para leitura completa. Dos estudos completos analisados, 12 preencheram todos os critérios de inclusão e foram incluídos na amostra final para análise detalhada e síntese dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão bibliográfica sobre fatores de risco e condutas terapêuticas no estresse pós-traumático revelou várias descobertas importantes que ajudam a entender melhor a etiologia da doença e a eficácia das abordagens terapêuticas.

3.1 FATORES DE RISCO

A revisão da literatura sobre os fatores de risco para o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) revela um panorama multifacetado que abrange elementos biológicos, psicológicos e sociais. Os estudos analisados apontam para uma interação complexa entre esses fatores, que juntos contribuem para a vulnerabilidade ao desenvolvimento do TEPT após a exposição a eventos traumáticos (ÁLVARES et al., 2021).

Geneticamente, a predisposição ao TEPT tem sido amplamente estudada, com evidências sugerindo que indivíduos com histórico familiar de transtornos psiquiátricos apresentam maior risco de desenvolver TEPT. Polimorfismos específicos em genes relacionados à regulação do estresse, como o gene do transportador de serotonina (5-HTT), também foram associados a uma maior suscetibilidade ao TEPT. Esses achados sugerem que a hereditariedade pode desempenhar um papel significativo na resposta ao trauma (GONZÁLEZ-BRACAMONTE; ALVARENGA. 2022).

Além da predisposição genética, o histórico de traumas anteriores é um importante fator de risco para o TEPT. Indivíduos que já experimentaram eventos traumáticos, especialmente na infância, têm uma probabilidade significativamente maior de desenvolver TEPT após um novo trauma. A exposição repetida a traumas pode levar a uma sensibilização do sistema de resposta ao estresse, tornando os indivíduos mais vulneráveis a futuros eventos traumáticos (CASTATER et al., 2022).

A presença de comorbidades psiquiátricas, como depressão, ansiedade e transtornos de uso de substâncias, também foi identificada como um fator de risco significativo para o TEPT. Essas comorbidades podem não apenas aumentar a vulnerabilidade ao desenvolvimento do TEPT, mas também exacerbar a gravidade dos sintomas e dificultar o tratamento. O estado psicológico pré-existente de um indivíduo pode influenciar diretamente sua capacidade de lidar com o estresse e a adversidade, contribuindo para a persistência dos sintomas de TEPT (HAAGEN et al., 2017).

O suporte social, ou a falta dele, é outro fator crucial na predisposição ao TEPT. Estudos mostram que indivíduos com redes de suporte social fortes e coesas tendem a apresentar uma resiliência maior ao estresse traumático. Em contraste, a ausência de suporte social, isolamento e relacionamentos interpessoais problemáticos estão correlacionados com um risco aumentado de desenvolver TEPT. O suporte emocional e prático pode fornecer um amortecedor contra os efeitos negativos do trauma, ajudando os indivíduos a processar e integrar a experiência traumática de maneira mais saudável (GONZÁLEZ-BRACAMONTE; ALVARENGA. 2022).

Além disso, características do próprio trauma, como a proximidade, intensidade e duração do evento, são determinantes na probabilidade de desenvolver TEPT. Traumas que envolvem ameaça direta à

vida, violência extrema ou exposição prolongada têm maior probabilidade de resultar em TEPT. A natureza imprevisível e incontrolável de muitos eventos traumáticos intensifica a resposta ao estresse, dificultando a recuperação e a adaptação pós-trauma (MONTEIRO; SILVA. 2023).

Em conclusão, os fatores de risco para o TEPT são diversos e interconectados, abrangendo predisposições biológicas, experiências de vida anteriores, condições psicológicas e contextos sociais. O reconhecimento e a compreensão desses fatores são essenciais para a identificação precoce de indivíduos em risco e para o desenvolvimento de intervenções preventivas e terapêuticas eficazes. A abordagem holística que considera todos esses aspectos pode melhorar significativamente os resultados para pessoas afetadas pelo TEPT (HAAGEN et al., 2017).

3.2 CONDUTAS TERAPÊUTICAS

A revisão da literatura sobre as condutas terapêuticas no tratamento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) destaca uma variedade de abordagens que demonstraram eficácia em aliviar os sintomas e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Essas intervenções incluem terapias psicossociais, tratamentos farmacológicos e abordagens integrativas, todas desempenhando papéis cruciais no manejo do TEPT (SOARES et al., 2021).

A terapia cognitivo-comportamental (TCC) é amplamente reconhecida como uma das intervenções mais eficazes para o TEPT. Dentro dessa abordagem, técnicas específicas como a exposição prolongada e a terapia de processamento cognitivo são frequentemente utilizadas. A exposição prolongada envolve a confrontação gradual e repetida das memórias traumáticas em um ambiente seguro, ajudando os pacientes a reduzir a resposta de medo associada ao trauma. Já a terapia de processamento cognitivo foca na reestruturação de pensamentos distorcidos relacionados ao trauma, auxiliando os pacientes a desenvolver uma compreensão mais adaptativa e menos perturbadora das suas experiências traumáticas. Ambas as técnicas têm mostrado resultados positivos em termos de redução dos sintomas de revivência, evitamento e hiperatividade (PAZ; ARAÚJO. 2022).

Os tratamentos farmacológicos também desempenham um papel importante no manejo do TEPT, especialmente para pacientes com sintomas graves ou comorbidades psiquiátricas. Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como sertralina e paroxetina, são frequentemente prescritos e têm mostrado eficácia na redução dos sintomas de TEPT. Além dos ISRS, outros medicamentos como prazozina, um bloqueador alfa-adrenérgico, têm sido utilizados para tratar sintomas específicos como pesadelos e insônia, que são comuns em pacientes com TEPT. Estudos sugerem que esses medicamentos

podem ajudar a modular a resposta ao estresse e melhorar a qualidade do sono, contribuindo para o alívio geral dos sintomas (HAAGEN et al., 2017).

Abordagens integrativas e complementares, como a terapia assistida por animais, meditação, ioga e mindfulness, também têm sido exploradas como adjuvantes no tratamento do TEPT. Essas práticas podem ajudar a reduzir o estresse, melhorar o bem-estar emocional e promover uma sensação de calma e controle. A terapia assistida por animais, por exemplo, tem mostrado benefícios em termos de redução da ansiedade e aumento do suporte emocional, enquanto práticas de mindfulness e meditação podem ajudar os pacientes a desenvolver uma maior consciência e aceitação de seus estados internos, reduzindo o impacto negativo das memórias traumáticas (STEEL et al., 2017).

Além disso, o suporte social e as intervenções comunitárias são cruciais no tratamento do TEPT. Grupos de apoio e terapias de grupo proporcionam um espaço seguro para que os indivíduos compartilhem suas experiências e aprendam uns com os outros, promovendo um senso de pertencimento e validação. A conexão com outras pessoas que passaram por experiências semelhantes pode ser extremamente benéfica para o processo de recuperação (NOUSHAD et al., 2022).

Em suma, as condutas terapêuticas para o TEPT são diversas e frequentemente combinadas para abordar as múltiplas facetas da condição. A TCC, especialmente a exposição prolongada e a terapia de processamento cognitivo, permanece como o padrão-ouro no tratamento psicoterapêutico. Os tratamentos farmacológicos oferecem alívio dos sintomas para muitos pacientes, enquanto as abordagens integrativas e o suporte social fornecem complementos valiosos, promovendo a recuperação e a resiliência. Uma abordagem multimodal e personalizada, que leva em consideração as necessidades e preferências individuais dos pacientes, é essencial para otimizar os resultados terapêuticos e melhorar a qualidade de vida daqueles que sofrem de TEPT (STEEL et al., 2017).

Além das condutas terapêuticas mencionadas anteriormente, outras abordagens inovadoras e complementares que têm ganhado atenção na comunidade científica e clínica. Essas estratégias buscam abordar as complexidades do TEPT e oferecer opções adicionais para pacientes que podem não responder adequadamente às intervenções tradicionais (NOUSHAD et al., 2022).

Uma dessas abordagens é a Terapia de Exposição Virtual (VRET), que utiliza tecnologias de realidade virtual para criar ambientes simulados onde os pacientes podem enfrentar seus traumas de maneira controlada e segura. Essa técnica permite a exposição gradual e repetida a situações traumáticas, ajudando os pacientes a processar e dessensibilizar suas reações ao trauma. Estudos preliminares indicam que a VRET pode ser tão eficaz quanto a exposição prolongada tradicional, com o benefício adicional de um

maior controle sobre os estímulos e a possibilidade de personalização das cenas de exposição (CASTATER et al., 2022).

Outro campo emergente é o uso de terapias baseadas em movimento e corpo, como a Terapia Somática e a Terapia de Movimento Ocular e Dessensibilização e Reprocessamento (EMDR). A Terapia Somática enfoca a liberação de tensões físicas e emocionais armazenadas no corpo, utilizando técnicas como respiração consciente, movimentos corporais e toque terapêutico. Já o EMDR envolve a estimulação bilateral, geralmente através de movimentos oculares, para ajudar os pacientes a reprocessar memórias traumáticas e reduzir a intensidade emocional associada a elas. Ambas as terapias têm mostrado promissores resultados em termos de redução dos sintomas de TEPT e melhora do funcionamento emocional.

No contexto de intervenções farmacológicas, além dos ISRS e prazozina, outros medicamentos estão sendo explorados. Antidepressivos tricíclicos, inibidores da recaptação de serotonina-norepinefrina (IRSN), e medicamentos antipsicóticos atípicos são algumas das opções que têm sido testadas, especialmente em casos onde há comorbidades significativas ou resistência ao tratamento padrão. Recentemente, o uso de cetamina, um anestésico dissociativo, tem sido investigado devido aos seus efeitos rápidos e duradouros na redução dos sintomas depressivos e de TEPT, embora seu uso ainda esteja em fase experimental e requeira mais estudos para estabelecer sua segurança e eficácia a longo prazo (BRAGESJÖ et al., 2021).

A Terapia Assistida por Animais (AAT) continua a ser uma área de interesse, particularmente para veteranos e sobreviventes de violência. Cães de serviço e outros animais de apoio emocional têm mostrado benefícios substanciais em termos de redução da ansiedade, melhora do humor e aumento do senso de segurança. A interação com animais pode fornecer conforto emocional, reduzir o isolamento social e incentivar atividades físicas, todas importantes para a recuperação do TEPT (BRAGESJÖ et al., 2021).

Além disso, terapias baseadas em mindfulness e compaixão, como a Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) e a Terapia Focada na Compaixão (CFT), oferecem abordagens inovadoras para lidar com o TEPT. A ACT ajuda os pacientes a aceitar pensamentos e sentimentos difíceis enquanto se comprometem a ações que estão alinhadas com seus valores, promovendo uma vida mais significativa e plena. A CFT foca no desenvolvimento de compaixão e autoaceitação, ajudando os pacientes a tratar a si mesmos com gentileza e a reduzir a autocrítica e a vergonha associadas ao trauma (SNOEK et al., 2020).

Finalmente, a integração de cuidados médicos com suporte psicossocial e comunitário é essencial para uma abordagem holística ao tratamento do TEPT. Intervenções que combinam terapia individual com apoio em grupo, educação sobre o trauma e estratégias de enfrentamento, e acesso a recursos comunitários

e redes de suporte podem maximizar a resiliência e a recuperação dos pacientes. Abordagens baseadas na comunidade, como programas de reabilitação e serviços de apoio para sobreviventes de traumas, desempenham um papel crucial na reintegração social e no fortalecimento do suporte social, elementos chave para a recuperação de longo prazo (CASTATER et al., 2022).

Em conclusão, o tratamento do TEPT requer uma abordagem multidimensional que abrange uma variedade de técnicas terapêuticas, adaptadas às necessidades individuais dos pacientes. A combinação de terapias psicossociais, farmacológicas, e complementares, juntamente com o suporte comunitário, oferece o melhor potencial para aliviar os sintomas e promover a recuperação duradoura. A pesquisa contínua e o desenvolvimento de novas intervenções são essenciais para aprimorar ainda mais as estratégias terapêuticas e melhorar a qualidade de vida das pessoas afetadas pelo TEPT (RACHKORSKY; MUSSI. 2022).

4. CONCLUSÃO

A revisão de literatura sobre os fatores de risco e condutas terapêuticas no transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) evidencia a complexidade dessa condição e a necessidade de abordagens multifacetadas para seu tratamento eficaz. Os fatores de risco para o TEPT são diversos e interconectados, incluindo predisposições genéticas, histórico de traumas anteriores, comorbidades psiquiátricas, e a falta de suporte social. A identificação e a compreensão desses fatores são essenciais para a prevenção e o manejo precoce do TEPT.

As condutas terapêuticas para o TEPT são variadas, abrangendo intervenções psicoterapêuticas, farmacológicas e integrativas. A terapia cognitivo-comportamental (TCC), especialmente com técnicas de exposição prolongada e terapia de processamento cognitivo, continua a ser o padrão-ouro no tratamento psicoterapêutico. Tratamentos farmacológicos, como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) e a prazozina, mostram-se eficazes na redução dos sintomas de TEPT, especialmente em pacientes com sintomas graves. Abordagens integrativas, incluindo terapias baseadas em movimento, mindfulness e suporte social, fornecem complementos valiosos que podem melhorar a resiliência e a qualidade de vida dos pacientes.

Além dessas intervenções estabelecidas, abordagens emergentes, como a Terapia de Exposição Virtual (VRET) e a Terapia Assistida por Animais (AAT), mostram promissores resultados e oferecem novas possibilidades de tratamento. A combinação de cuidados médicos com suporte psicossocial e comunitário é essencial para uma abordagem holística e eficaz ao tratamento do TEPT.

Em suma, o manejo do TEPT requer uma abordagem personalizada e multimodal que leve em consideração as necessidades e características individuais de cada paciente. A contínua pesquisa e inovação

no campo das intervenções terapêuticas são fundamentais para aprimorar as estratégias de tratamento e oferecer melhores resultados para os pacientes. A integração de terapias tradicionais e emergentes, apoiada por um sólido suporte social, pode maximizar a recuperação e promover uma vida mais saudável e plena para aqueles afetados pelo TEPT.

REFERÊNCIAS

1. ÁLVARES, Livia Goreth Galvão Serejo et al. Associação entre a violência psicológica e o transtorno de estresse pós-traumático em adolescentes de uma coorte. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00286020, 2021.
2. BRAGESJÖ, Maria; ARNBERG, Filip K.; ANDERSSON, Erik. Prevention of post-traumatic stress disorder: lessons learned from a terminated RCT of prolonged exposure. **Plos one**, v. 16, n. 5, p. e0251898, 2021.
3. CASTATER, Christine et al. Screening, Brief Intervention, and Referral to Treatment to prevent post-traumatic stress disorder after gunshot wounds. **The American Surgeon**, v. 88, n. 9, p. 2215-2217, 2022.
4. GONZÁLEZ-BRACAMONTE, Yaninis; ALVARENGA, Marco Antônio Silva. Transtorno de Estresse Pós-traumático e funções executivas em adultos: uma revisão sistemática. **Avaliação Psicológica**, v. 21, n. 3, p. 339-349, 2022.
5. HAAGEN, Joris FG et al. Predicting post-traumatic stress disorder treatment response in refugees: Multilevel analysis. **British Journal of Clinical Psychology**, v. 56, n. 1, p. 69-83, 2017.
6. MONTEIRO, Vanessa Ferreira; SILVA, Simone Souza da Costa. Presença de risco de transtorno do estresse pós-traumático em policiais militares feridos por arma de fogo. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 43, p. e252098, 2023.
7. NOUSHAD, Shamoona; ANSARI, Basit; AHMED, Sadaf. Effect of nature-based physical activity on post-traumatic growth among healthcare providers with post-traumatic stress. **Stress and health**, v. 38, n. 4, p. 813-826, 2022.
8. PAZ, Fernanda Marques; ARAÚJO, Natieli. A Terapia Cognitivo-Comportamental em pessoas com transtorno de estresse pós-traumático vítimas de abuso sexual na infância—uma revisão da literatura. **Conecte-Se. Revista Interdisciplinar de Extensão**, v. 6, n. 11, p. 34-50, 2022.
9. RACHKORSKY, Luiz Lippi; MUSSI, Carolina Angeli Kalaf. Transtorno do estresse pós-traumático (TEPT): relato de caso. **Revista Da Faculdade De Ciências Médicas De Sorocaba**, 2022.
10. SOARES, Daiele Cristina Santos; DOS SANTOS, Luis Augusto; DONADON, Mariana Fortunata. Transtorno de estresse pós-traumático e prejuízos cognitivos, intervenções e tratamentos: uma revisão de literatura. **Revista Eixo**, v. 10, n. 2, p. 15-24, 2021.

11. STEEL, Craig et al. Cognitive-behaviour therapy for post-traumatic stress in schizophrenia. A randomized controlled trial. **Psychological Medicine**, v. 47, n. 1, p. 43-51, 2017.
12. SNOEK, Aishah et al. A randomized controlled trial comparing the clinical efficacy and cost-effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) and integrated EMDR-Dialectical Behavioural Therapy (DBT) in the treatment of patients with post-traumatic stress disorder and comorbid (Sub) clinical borderline personality disorder: study design. **BMC psychiatry**, v. 20, p. 1-18, 2020.