

A Técnica *Debriefing* no Transtorno de Estresse Pós-Traumático

The Debriefing Technique in Post-Traumatic Stress Disorder

Camilly Aline Mesquita Rodrigues^{1*}, Jhennifer Rodrigues Pinto², Bruno Rodrigues de Melo²,
Jéssica Cristina Lobato dos Santos², Suelen² Cristina Cardoso dos Santos², Thalita Ferreira Rêgo²,
Susane Cardoso dos Santos², Sinara Maria dos Santos Torres², Geovan Dias Sousa²

¹ Psicóloga e assistente social, Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia (FAM), Abaetetuba – PA, Brasil.

² Acadêmicos do curso de psicologia, Faculdade de Educação e Tecnologia da Amazônia (FAM), Abaetetuba – PA, Brasil.

* Autora correspondente: camilly_pa2@hotmail.com

RECEBIDO EM: 03/2024 | ACEITO EM: 08/2024 | PUBLICADO EM: 09/2024

RESUMO

O artigo aborda as noções sobre a técnica de *Debriefing* e sua aplicação no tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), com ênfase na utilização da Psicoterapia Breve para a promoção da saúde. Foi realizada uma revisão de literatura narrativa nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), selecionando-se cinco artigos publicados entre 2018 e 2021, com o cruzamento dos descritores Técnica de *Debriefing*, estresse pós-traumático e Psicoterapia Breve, a fim de compreender o tema. Verificou-se uma escassez de textos que abordam esse assunto; contudo, a partir das pesquisas selecionadas, foi possível identificar uma controvérsia de opiniões, apontando que o *debriefing* demonstra maior eficácia quando o diagnóstico é realizado precocemente e há um tratamento multidisciplinar envolvendo profissionais especializados. Considera-se a necessidade de ampliar as informações sobre a técnica de *Debriefing* e o TEPT, especialmente quanto à sua aplicação como medida preventiva para evitar o agravamento do transtorno. Ao longo da pesquisa, foram apresentadas diferentes perspectivas sobre o tema em destaque, explorando seus riscos, vantagens e desvantagens.

Palavras-chave: técnica *debriefing*; transtorno de estresse pós-traumático; psicoterapia breve.

ABSTRACT

The article discusses the concepts of the Debriefing technique and its application in the treatment of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), with an emphasis on the use of Brief Psychotherapy for health promotion. A narrative literature review was conducted using the databases *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Electronic Periodicals in Psychology* (PePSIC), and *Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel* (CAPES), selecting five articles published between 2018 and 2021, using the descriptors *Debriefing Technique*, *post-traumatic stress*, and *Brief Psychotherapy* to understand the topic. A scarcity of texts addressing this subject was identified; however, based on the selected research, it was possible to observe a controversy in opinions, suggesting that *debriefing* demonstrates greater effectiveness when early diagnosis is performed and multidisciplinary treatment with specialized professionals is applied. The need to expand information about the *Debriefing* technique and PTSD, particularly regarding its application as a preventive measure to avoid the worsening of the disorder, is highlighted. Throughout the research, different perspectives on the highlighted topic were presented, exploring its risks, advantages, and disadvantages.

Keywords: *debriefing* technique; post-traumatic stress disorder; brief psychotherapy.



2024

1 INTRODUÇÃO

De modo geral, este artigo abordou conceitos sobre a técnica de *Debriefing* e sua aplicação no processo de tratamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), com ênfase na utilização da Psicoterapia Breve como ferramenta para a promoção da saúde. Foi realizada uma revisão narrativa da literatura nas bases de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), PePSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e CAPES (Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), utilizando cinco artigos publicados no período de 2018 a 2021. Por meio do cruzamento dos descritores “Técnica *Debriefing*”, “estresse pós-traumático” e “psicoterapia breve”, obteve-se uma compreensão mais ampla da temática.

Segundo Nisar (2020), o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) pode surgir quando uma pessoa experimenta um ou mais eventos desagradáveis, sendo caracterizado por sentimentos de pânico, ansiedade, medo e alterações negativas no humor. Diante disso, a técnica denominada de *Debriefing* psicológico age de modo estratégico, visando à prevenção e à redução de sintomas que o indivíduo pode desenvolver em decorrência do TEPT. Esse método de intervenção se enquadra como uma ferramenta da psicoterapia breve (PB), tendo como propósito a terapia com um tempo de duração previamente estabelecido.

Dessa forma, o estudo em questão, por meio de uma revisão de literatura, possibilitou compreender a técnica “*debriefing* psicológico” como um método breve de intervenção que atua com o intuito de prevenção sobre o TEPT. Os estudos analisados abrangem o período de 2018 a 2022 nas publicações investigadas e relatam o posicionamento dos autores sobre as formas de aplicação, os objetivos, as estratégias empregadas e os requisitos para a implementação, além de ressaltar as controvérsias encontradas em pesquisas referentes à funcionalidade e efetividade do *debriefing*.

Portanto, a presente pesquisa tem como objetivo explorar a eficácia do *debriefing* psicológico como uma intervenção breve na prevenção do TEPT, considerando diferentes abordagens e levando em conta as controvérsias e limitações identificadas nas pesquisas existentes. O estudo busca fornecer uma compreensão mais aprofundada do *debriefing* como estratégia terapêutica e contribuir para o aprimoramento das práticas clínicas no tratamento de indivíduos expostos a eventos traumáticos.

2 TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO

No contexto das guerras mundiais, ao observar certos comportamentos dos soldados, enfatizou-se o estudo acerca dos problemas desencadeados pelos mesmos ao retornarem dos combates, termo que ficou conhecido como “neuroses de combate”, caracterizada por quadros de medo eminente e sintomas relacionados ao trauma, o que posteriormente, com o avanço de estudos e pesquisas, essa condição passou a ser denominada Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

Nesse sentido, de acordo com Kardiner (1959), os pacientes que sofriam de “neuroses traumáticas” desenvolviam hipervigilância e sensibilidade frente às ameaças ambientais, afirmando que o núcleo destes quadros era uma “fisioneurose”, referindo-se diretamente aos aspectos neurofisiológicos associados às patologias secundárias à exposição a eventos traumáticos. De acordo com Schestatsky *et al.* (2003), em 1980, a Associação Americana de Psiquiatria reconheceu o termo oficialmente e incluiu na terceira versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-III). No entanto, atualmente o termo está no DSM-IV, uma vez

que o DSM-III definia trauma como “uma experiência fora da normalidade”, enquanto outras pesquisas posteriores indicaram que os desencadeantes típicos do TEPT são eventos relativamente comuns na vida das pessoas.

Nesse contexto, a definição de trauma no DSM-IV passa a ser “uma experiência de ameaça à vida ou à integridade física, vivenciada com intenso medo, desamparo ou terror”. Logo, percebe-se o motivo da modificação. A percepção do perigo, mais do que o perigo real, parece determinar as respostas neurofisiológicas que podem levar ao quadro do TEPT (Schestatsky *et al.*, 2003).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se trata de um distúrbio de ansiedade caracterizado por um conjunto de sinais e sintomas psíquicos, emocionais e físicos, manifestados quando o indivíduo testemunha ou é vítima de atos violentos ou situação traumática que representou uma ameaça à sua vida ou à vida de terceiros. Segundo Oliveira (2012), a primeira resposta ao trauma é o choque. Nesse contexto, entende-se que, ao perpassar por uma situação traumática, o indivíduo tende a se manter em estado de alerta, com sentimentos de medo, culpa, perda de sono e pensamentos negativos, no entanto, de acordo com o autor, esse processo tende a desaparecer com o tempo. Quando isso não ocorre, o indivíduo pode desenvolver o TEPT.

As duas principais características do TEPT são a exposição ao evento traumático, ou seja, o indivíduo precisa ter vivenciado o episódio de trauma, tudo isso associado a uma resposta intensa de medo, desamparo ou horror. A segunda característica refere-se a uma tríade com as três dimensões dos principais sintomas: o primeiro é reexperimentar o evento traumático, no qual o indivíduo sente como se estivesse revivendo o trauma; o segundo é a esquiva ou evitação dos sintomas associados ao trauma, caracterizada por uma fuga excessiva de tudo que possa remeter ao evento; e o terceiro é a hiperexcitabilidade psíquica e psicomotora, que está relacionada a questões físicas e psíquicas. Observou-se também as crenças disfuncionais, pensamentos negativos, problemas relacionados à cognição e sentimentos generalizados de culpa, raiva e tristeza.

De acordo com Sé (2016), o sistema classificatório de doenças DSM (*American Psychiatric Association*) define o estresse pós-traumático como uma resposta sintomática potencialmente crônica em relação a um evento estressor traumático, incluindo doze sintomas agrupados em três categorias: a primeira inclui sintoma de revivência do evento; a segunda, diz respeito aos sintomas de evitação e distanciamento afetivo; e a terceira categoria contém seis sintomas variados, entre os quais a excitabilidade aumentada, o prejuízo cognitivo, isolamento e fuga de estímulos associados ao trauma.

2.1 A psicoterapia breve

Segundo Cardinalli (2020), a psicoterapia breve é uma forma de intervenção terapêutica que visa atingir objetivos específicos em um período de tempo relativamente curto. Ao contrário de abordagens terapêuticas mais extensas, que podem se estender por meses ou anos, a psicoterapia breve concentra-se em obter resultados terapêuticos em um prazo mais curto, geralmente variando de algumas semanas a alguns meses.

O autor afirma que essa abordagem terapêutica busca alcançar resultados imediatos dentro de um tempo limitado, priorizando a queixa principal do paciente. Para alcançar seus objetivos, o terapeuta baseia-se em três elementos fundamentais: foco, atividade e planejamento. O foco está direcionado tanto para o consciente quanto para o inconsciente do paciente, enquanto uma

maior atividade por parte do terapeuta é empregada. Além disso, um planejamento adequado é essencial, considerando a limitação de tempo.

Dessa forma, entende-se que o principal objetivo da psicoterapia breve é auxiliar os indivíduos a superar problemas específicos ou sintomas que estejam causando sofrimento ou afetando negativamente sua vida diária. Essa abordagem terapêutica é mais indicada para questões pontuais e limitadas, em contraste com problemas mais complexos e duradouros que podem exigir uma intervenção terapêutica mais longa e aprofundada.

A psicoterapia breve geralmente segue um formato estruturado, com um número predeterminado de sessões. Nesse processo, terapeuta e paciente colaboram para identificar objetivos terapêuticos específicos e desenvolver estratégias e técnicas que possam alcançá-los dentro do tempo limitado disponível (Hegenberg, 2004). Essa abordagem colaborativa permite ao terapeuta maior flexibilidade na elaboração de planos de tratamento de curto prazo, permitindo o uso de estratégias e criatividade de acordo com as necessidades do paciente.

Existem várias abordagens de psicoterapia breve, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia breve psicodinâmica e a terapia focada na solução, entre outras. Cada abordagem possui suas próprias técnicas e estratégias terapêuticas, porém todas compartilham o objetivo comum de promover mudanças rápidas e duradouras. Nessa perspectiva, diversas abordagens podem ser aplicadas na psicoterapia breve, uma vez que o foco está em obter melhoras rápidas para o paciente, independentemente da técnica utilizada.

Em síntese, conforme destacado anteriormente, a psicoterapia breve se destaca como uma abordagem terapêutica eficaz para lidar com problemas específicos e sintomas que afetam a vida diária dos indivíduos. É importante reconhecer que essa modalidade é mais adequada para questões pontuais e limitadas, enquanto problemas mais complexos e duradouros podem requerer intervenções terapêuticas mais prolongadas e aprofundadas.

2.2 A técnica *debriefing*

No século XX, durante a Primeira Guerra Mundial, foram realizadas intervenções com combatentes com o objetivo de tratar transtornos por estresse agudo. Posteriormente, durante a Segunda Guerra Mundial, ocorreram as primeiras intervenções psicológicas, realizadas por meio de sessões catárticas de "desabafo" nos campos de batalha (BISSON, MCFARLANE e ROSE, 2000). À vista disso, ressalta-se a necessidade, à época, de técnicas psicológicas mais complexas para auxiliar esses indivíduos que passaram por vivências traumáticas.

Desse modo, segundo os estudos de Guimarães *et al.* (2007), devido à urgência dessas demandas, houve a disseminação da técnica conhecida como CISD (Critical Incident Stress *Debriefing*), idealizado por Jeffrey Mitchell em 1983, a qual ganhou ao longo dos anos uma série de modificações e adaptações por diferentes autores, muitos dos quais, em sua maioria, basearam-se na Psiquiatria Militar. Atualmente, após diversas pesquisas e análises, existem diferentes modelos de *debriefing*, os quais são similares e as diferenças estão mais relacionadas principalmente ao tempo e modo em que a técnica deve ser aplicada.

Em síntese, trata-se de uma intervenção oferecida após um trauma, com o intuito de aliviar o estresse do momento e prevenir possíveis psicopatologias pós-traumáticas. Segundo Alves *et al.* (2012), há estudos que destacam a importância da detecção de pessoas vulneráveis ao desenvolvimento do TEPT por meio da aplicação do *debriefing* psicológico, que é geralmente aplicado entre vinte e quatro e setenta e duas horas após o evento, e ocorre por meio da recons-

trução da narrativa vivenciada no sentido de facilitar a expressão de emoções e sentimentos de um grupo homogêneo.

Logo, essa técnica propõe atividades em grupos, reunindo pessoas que passam por experiências traumáticas semelhantes, permitindo que compartilhem essas vivências entre si, promovendo uma rede de apoio social. Segundo McNally, Bryant e Ehlers (2003), os profissionais que irão realizar a técnica devem apoiar os participantes, mas nunca forçá-los a falar ou expressar seus sentimentos e emoções sobre o evento. Assim, os integrantes do grupo devem sentir-se à vontade para falar ou permanecer em silêncio.

A técnica de *debriefing* possibilita a expressão de emoções e sentimentos, criando oportunidades de aprendizagem e ressignificação do trauma vivenciado, além de promover a diminuição do estresse emocional frente ao evento ou crise. Por ser uma técnica grupal, também fomenta a criação de uma rede social de apoio entre os membros participantes. "A proposta encoraja os participantes a levarem em consideração os sentimentos dos outros participantes" (ROSE e TEHRANI, 2002). Logo, pode-se afirmar que esse processo de análise da experiência traumática vivenciada facilita a elaboração de estratégias mais adaptativas para lidar com o evento e suas consequências, além de reduzir ou evitar a possibilidade do desenvolvimento de um quadro psicopatológico.

É importante salientar que a qualificação profissional é fundamental para o sucesso na aplicação da técnica. Franco (2005) afirma que não se deve estimular a vítima a falar sobre o evento traumático, pois isso pode ser desconfortável para a mesma e trazer consequências indesejáveis, no entanto, se ela quiser falar, não se deve impedi-la. Desse modo, além dessa competência técnica, é necessário existir humanização, no sentido de entender e saber utilizar estratégias adaptativas coerentes com a necessidade do grupo.

Ao compreender o modo de aplicação e a funcionalidade da técnica, é importante destacar os pontos negativos que ela apresenta. Com tudo, o estudo de Rose e Tehrani (2002) indica que a técnica pode reduzir a sensação de culpa, minimizando, assim, os possíveis sentimentos pós-traumáticos.

3 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para o desenvolvimento do artigo foi a revisão de literatura narrativa, por ser um método que possibilita ao autor produzir a análise e interpretação da temática de maneira ampla, a partir de uma concepção teórica e contextual (ROTHER, 2007).

A escolha deste método de revisão, deu-se pelo baixo acervo de estudos anteriores que abordassem o assunto da pesquisa apresentada, também foi considerada a sua atualidade e adequação ao conteúdo, haja vista que, para Galvão e Pereira (2014) esse tipo de revisão permite novas reflexões e discussões sobre uma temática já existente.

Para esse fim, foi realizado o levantamento nas principais bases de dados científicos: Portal de Periódicos da CAPES, *Scientific Electronic Library Online* (SCieLO) e PePSIC - Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia.

Os critérios de inclusão foram pesquisas realizadas entre 2018 e 2021, dentro da literatura da psicologia, indexadas nas bases de pesquisa mencionadas, considerando palavras-chave e a relevância do tema. Foram excluídos artigos que não atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos, assim como livros, teses, relatórios, e anais de congresso e conferência.

Para a verificação dos dados, foi realizada uma leitura exploratória e seletiva com o propósito de analisar o conteúdo dos estudos e eleger as informações mais pertinentes de acordo com os

objetivos desta pesquisa. Em seguida, utilizou-se a técnica de análise temática para categorizar os resultados, aprofundar o conhecimento existente e para criação de novas percepções sobre a técnica *Debriefing* no TETP.

4 RESULTADOS

Foram selecionados cinco artigos que tratam da temática em questão, sobre a técnica *debriefing* no Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Esses artigos foram escolhidos dentro do período de 2018 a 2022, conforme indicado no quadro abaixo.

Quadro 1. Síntese dos artigos 2018-2022.

Nº	Área de formação dos autores	Ano	Temática	Participantes	Nomenclatura Adotada	Tipo de estudo	Vinculação
01	Medicina	2022	Uma abordagem geral do Transtorno de estresse pós-traumático: Uma revisão de literatura	Não se aplica	Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)	Pesquisa Bibliográfica	UV
02	Enfermagem/ Psicologia	2018	Transtorno de estresse pós-traumático: Refletindo o sofrimento psíquico	Aluna	As consequências do Transtorno de Estresse pós-traumático (TEPT)	Método Biográfico	FIP
03	Psicologia	2020	Atuação do psicólogo na gestão integral de riscos e desastres: Uma revisão sistemática da literatura	Não se aplica	Debriefing psicológico	Revisão de literatura	UFP
04	Psicologia	2021	Psicoterapia breve: Contexto histórico, técnicas e modalidades	Não se aplica	Psicoterapia Breve	Pesquisa bibliográfica	UNIC
05	Psicologia	2020	<i>Debriefing</i> psicológico: Revisión sistemática sobre su eficacia com el personal interviniente em emergencias y catástrofes	Não se aplica	Aplicação do <i>debriefing</i> psicológico	Revisão de literatura	ULL

Fonte: autoria própria.

5 DISCUSSÃO

Os cinco artigos selecionados abordam a eficácia da psicoterapia breve por meio do *debriefing* psicológico como uma medida preventiva no desenvolvimento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). Nesta discussão, examinaremos as perspectivas dos autores mencionados: Menezes, Casanova e Batista (2021); Machado e Siqueira (2022); Freitas *et al.* (2018); Martín (2021); e Ribeiro e Freitas (2020), em relação aos sintomas do TEPT, comorbidades associadas e diagnóstico realizado. Além disso, será estabelecida uma conexão entre essa técnica e o transtorno, abordando sua aplicação, objetivos, estratégias empregadas, requisitos para sua implementação e as controvérsias encontradas em estudos e pesquisas relacionados ao procedimento.

Primeiramente, é importante destacar os estudos de Menezes, Casanova e Batista (2021) sobre a psicoterapia breve (PB). Esses autores apontam que ela se caracteriza por um menor tempo de intervenção, funcionando a partir de metas mais reduzidas, objetivas, claras e modestas. Dessa forma, elas possuem elementos comuns como: relação terapeuta/paciente, contrato terapêutico e técnica específica. Além disso, o plano de tratamento deve ser flexível para adequações, avaliando a necessidade do paciente com o objetivo de remover, modificar ou retardar sintomas.

Esse método é muito válido no tratamento do TEPT, pois exige as características mencionadas anteriormente. Segundo os estudos de Machado e Siqueira (2022), a manifestação desse

transtorno se dá com o surgimento de sintomas dramáticos de hiperexcitação, lembranças intrusivas, pesadelos e flashbacks somatossensoriais. Essas lembranças podem envolver diferentes sentidos, como visão, olfato, audição, cinestesia e sensações viscerais. O trauma emocional causado pelo TEPT tem impactos significativos na funcionalidade executiva do cérebro, resultando em distorções, falsificações e desregulações das funções cognitivas.

Além disso, os autores destacam que essas ocorrências persistem por mais de um mês, causando sofrimento severo e comprometimento funcional. Esses sinais podem ser agrupados em três categorias principais: intrusão (lembranças recorrentes do trauma), evitação (tentativas de evitar lembranças relacionadas ao trauma) e excitação (reações exageradas e aumento da reatividade psicofisiológica). Ainda, o TEPT pode levar a distúrbios do humor, controle de impulsos e intensidades exageradas de certos comportamentos. Distúrbios do sono, como insônia e pesadelos recorrentes, são comuns em indivíduos com TEPT, que podem experimentar dificuldade em adormecer, sono agitado, despertares noturnos e uma percepção de baixa qualidade de sono em comparação com aqueles sem o transtorno.

Freitas *et al.* (2018) afirmam que os sintomas do TEPT estão divididos em três grupos. O primeiro envolve a revivência ou reexperiência do evento traumático; o segundo está relacionado ao entorpecimento emocional e à evitação; e o terceiro abrange uma variedade de sintomas, como excitabilidade aumentada, prejuízo cognitivo, isolamento, fuga de estímulos traumáticos e sentimento de culpa. Para o diagnóstico do TEPT, é necessário que pelo menos dois sintomas desse último grupo estejam presentes.

É importante ressaltar que o TEPT está associado a diversas comorbidades relacionadas à manifestação dos sintomas mencionados. Machado e Siqueira (2022) alertam em seus estudos que a depressão, o abuso de substâncias e transtornos de ansiedade, resultam em alta incapacidade funcional. Além disso, o TEP é um fator de risco para doenças somáticas, como doença coronariana e acidente vascular cerebral.

O diagnóstico, como afirma Freitas *et al.* (2018), é realizado através de uma análise clínica detalhada sobre a história pregressa do paciente. É importante levar em consideração todos os sintomas e estabelecer um nexo causal com o evento traumático para um tratamento adequado do transtorno. Além disso, Machado e Siqueira (2022) reiteram que é essencial um diagnóstico precoce e um tratamento multidisciplinar, envolvendo médico psiquiatra e psicólogo, a fim de minimizar os impactos desse transtorno.

Dessa maneira, o TEPT pode impactar profundamente a qualidade de vida e o funcionamento diário do indivíduo. Segundo Martín (2021), a técnica de *debriefing* tem como objetivo atenuar os efeitos de eventos traumáticos, facilitar o processo de recuperação natural e identificar indivíduos que possam necessitar de cuidados especializados adicionais.

Ribeiro e Freitas (2020) afirmam que a sua aplicação se dá nas primeiras 24 a 72 horas depois do evento traumático, objetivando uma catarse emocional onde as vítimas expressam sentimentos e emoções que vivenciaram durante o episódio. O psicólogo pode atuar nesse período utilizando variadas estratégias, destacadas pelos autores, como: amparo corporal, que envolve uma presença silenciosa sem necessidade de fala; escuta empática, onde a vítima expõe suas demandas e se sente compreendida; e a articulação com a rede de apoio, que visa fornecer uma base para o fortalecimento e recuperação do indivíduo.

O *debriefing* psicológico tem sido apontado como uma abordagem com características favoráveis em sua aplicação, conforme mencionado anteriormente. No entanto, surgem controvérsias entre os estudos realizados por Ribeiro e Freitas (2020) e Martín (2021), que apontam

que essa técnica pode, em alguns casos, atuar como um mecanismo que bloqueia a reação e expressão das emoções. Além disso, os estudos existentes apresentam falta de consenso definido, limitações significativas e deficiências metodológicas. Há também uma escassez de informações para avaliar os riscos associados a essa abordagem. O *debriefing* é muitas vezes utilizado de maneira equivocada como uma técnica isolada, em vez de ser parte de um programa integrado de intervenções. Além disso, os contextos culturais e populacionais nos quais o *debriefing* é aplicado muitas vezes não são bem definidos, o que pode afetar sua eficácia.

Portanto, com base nas análises realizadas nesta revisão de literatura, os artigos destacados fornecem diferentes perspectivas sobre os sintomas do TEPT, comorbidades associadas e diagnóstico realizado. O *debriefing* psicológico é destacado como uma técnica que pode ajudar a amenizar os sintomas e facilitar a recuperação após um evento traumático. No entanto, existem controvérsias e limitações em relação aos estudos existentes, incluindo a falta de consenso definido, deficiências metodológicas e falta de escassez de informações sobre os riscos associados ao *debriefing*.

Dessa forma, é fundamental um diagnóstico precoce e um tratamento multidisciplinar com profissionais especializados para minimizar os impactos do transtorno. Além disso, é necessário que sejam realizados mais estudos sobre essa abordagem de intervenção, para delimitar seus riscos, vantagens e funcionalidades dentro da prevenção do TEPT.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, com base nos fatos supracitados neste artigo, verificou-se uma escassez de textos que abordam o tema; no entanto, a partir das pesquisas selecionadas, foi possível identificar controvérsias nas visões apresentadas. Essas controvérsias dizem respeito à eficácia do *debriefing* quando o diagnóstico é feito precocemente e o tratamento é realizado de forma multidisciplinar, envolvendo profissionais especializados. Ressalta-se a necessidade de ampliar as informações sobre a técnica *Debriefing* e o TEPT, bem como sua aplicação como ação preventiva para evitar o agravamento do transtorno.

Ao longo desta pesquisa, buscou-se apresentar diferentes perspectivas sobre o tema destacado, explorando seus riscos, vantagens e desvantagens. No entanto, é importante destacar que mais estudos e evidências empíricas são necessários para fortalecer a base de conhecimento, identificar as abordagens mais eficazes e informar a prática clínica. Aprofundar o entendimento sobre o *Debriefing* e seu papel no tratamento do TEPT permitirá oferecer um melhor suporte mais eficaz às pessoas que vivenciaram traumas, melhorar seus resultados e contribuir para o bem-estar e a saúde mental das populações afetadas.

Declaração de conflitos de interesses

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

Financiamento

Nenhum financiamento.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. B.; LACERDA, M. A. C.; LEGAL, E. J. A atuação do psicólogo diante dos desastres naturais: Uma revisão. *Psicologia em Estudo*, v. 17, n. 2, p. 307-315, 2012.

- BISSON, J.; MCFARLANE, A. C.; ROSE, S. Psychological debriefing. *In*: E.B. Keane; M. J. Friedman (Eds.) **Effective treatments for PTSD**. New York: Guilford Press, 2000.
- CARDINALLI, I. E. Psicoterapia focal: psicoterapia breve fenomenológica existencial. **Psicologia Revista**, v. 29, n. 1, p. 157-175, 2020.
- FRANCO, M. H. P. Atendimento psicológico para emergências em aviação: a teoria revista na prática. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 177-180, 2005.
- FREITAS, P. G.; LIMA, D. S. B. K. A.; SÁ, D. D. P. V.; SOUSA, D. B. R.; NETO, N. L. V.; MENEZES, M. C. P. Transtorno do Estresse Pós-Traumático: Refletindo o sofrimento psíquico. **Temas em saúde**, v. 18, n. 2, p. 164-166, 2018.
- GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014.
- Guimarães, L. A. M. *et al.* A Técnica de *Debriefing* Psicológico em Acidentes e Desastres. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 15, p. 1-12, 30 jun. 2007.
- HEGENBERG, M. **Psicoterapia Breve**. Coleção Clínica Psicanalítica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- KARDINER, A. Traumatic neurosis of war. **American Handbook of Psychiatry**. S. Arieti. New York, Basic Books, v. 1, p. 245-257, 1959.
- MACHADO, C. F. A.; SIQUEIRA, C. D. S. Uma abordagem geral do Transtorno de Estresse Pós-Traumático: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 18, p. 1-6, 2022.
- MARTÍN, D. V. **Debriefing Psicológico**: revisión sistemática sobre su eficacia con el personal interviniente en emergencias y catástrofes. Tese (Mestrado) — Universidad de La Laguna, San Cristóbal, 2021.
- MCNALLY, R. J.; BRYANT, R. A.; EHLERS, A. Does early psychological intervention promote recovery from posttraumatic stress? **Psychological Science in the Public Interest**, v. 4, n. 2, p. 45-79, 2003.
- MENEZES, G. R. A.; CASANOVA, P. F.; BATISTA, E. C. Psicoterapia Breve: Contexto Histórico, Técnicas e Modalidades. **Revista de Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 6, n. 2, p. 114-121, 2021.
- NISAR, S. *et al.* Abordagens genéticas e de neuroimagem para entender o transtorno de estresse pós-traumático. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 21, n. 12, p. 4503, 2020.
- OLIVEIRA, C. A. **Dor psíquica é real** – Desordem de Estresse Pós-Traumático. Disponível em: <http://www.mundosemdor.com.br/dor-psiquica-e-real-desordem-de-estresse-pos-traumatico/>. Acesso em: 01 de junho de 2023, 2012.
- RIBEIRO, M. P.; FREITAS, J. de L. Atuação do psicólogo na gestão integral de riscos e desastres: uma revisão sistemática da literatura. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 13, n. 2, p. 1-20, 2020.
- ROSE, S.; TEHRANI, N. History, methods, and development of psychological debriefing. *In*: **Psychological Debriefing**: Professional Practice Board Working Party, p. 2-7. Leicester, United Kingdom: British Psychological Society, 2002.
- ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 20, n. 2, p. v-vi, 2007.
- SCHESTATSKY, S. *et al.* A evolução histórica do conceito de estresse pós-traumático. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 3, p. 8-11, 2003.
- SÉ, E. G. Entenda como o estresse pós-traumático afeta a memória. **Saúde e Bem-estar**, 2016. Disponível em: <http://vyaestelar.uol.com.br/post/5527/entenda-como-o-estresse-pos-traumatico-afeta-a-memoria>. Acesso em: 01 de junho de 2023.