

A EFETIVIDADE DA ABORDAGEM EMDR NO TRATAMENTO DE TRAUMAS PSICOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Viviane Freitas da Silva Vinuesa¹
Hellen Caroline Costa Vieira²
Jenina Ferreira Nunes³
Elissandra de Jesus Oliveira Ramos⁴
Roberval de Souza Ignácio⁵
Ronaldo de Matos Pereira⁶
Ana Angelica da Silva⁷

RESUMO: Este estudo buscou revisar como as experiências adversas da infância podem repercutir na funcionalidade e na saúde mental na vida adulta, com foco nas evidências científicas sobre a eficácia da terapia de Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR) no tratamento dos traumas. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida por meio de revisão integrativa da literatura. A busca ocorreu nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed (U.S. National Library of Medicine). O recorte temporal contemplou estudos publicados entre 2020 e 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Inicialmente, foi identificado 33 estudos; após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos compuseram a amostra final. A análise seguiu por leitura exploratória e síntese das evidências. Os resultados indicam que traumas infantis se associam a prejuízos emocionais, dificuldade na esfera relacional e maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de transtornos mentais. As evidências sugerem que o EMDR contribui para a redução de sintomas de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão. No entanto, apresenta limitações em casos de traumas complexos e ainda demanda mais pesquisas para consolidar sua efetividade.

Palavras-chave: Trauma Psicológico. Saúde mental. Tratamento. EMDR.

¹Mestre em Educação pela UFPB, Graduada em Pedagogia pela UFPB, Discente de Psicologia pela Faculdade Mauá de Goiás.

²Orientadora: Mestre em Psicologia Organizacional pela MUST University Graduada em Pedagogia, Docente da Faculdade Mauá Goiás.

³Coorientadora: Docente Unibras Gama, Mestranda em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília.

⁴Neuropsicóloga Clínica, mestranda em Psicologia pela UCB, Instituição de vínculo Faculdade Mauá go Coordenação e docência e Clínica Affeto Ltda Gestão e supervisão.

⁵Mestre em Psicologia pela Universidade Católica de Brasília, Professor e Supervisor Clínico na Faculdade Mauá GO. Psicólogo clínico no Instituto Psique de Brasília.

⁶Doutor em Psicologia - Ênfase Psicanálise e Religião, Professor de Psicologia, UniMauá - Águas Lindas.

⁷Pós-Graduada em Docência Ensino Superior, Graduada em Pedagogia pelo ICSH Coordenadora do ENADE Faculdade Mauá Goiás.

ABSTRACT: This study aimed to review how adverse childhood experiences can impact functionality and mental health in adulthood, focusing on scientific evidence regarding the effectiveness of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) therapy in the treatment of trauma. This is a bibliographic research, with a qualitative and descriptive approach, developed through an integrative literature review. The search was conducted in the Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), and PubMed (U.S. National Library of Medicine) databases. The time frame included studies published between 2020 and 2025, in Portuguese, English, and Spanish. Initially, 33 studies were identified; after applying the inclusion and exclusion criteria, 12 articles comprised the final sample. The analysis followed exploratory reading and synthesis of the evidence. The results indicate that childhood trauma is associated with emotional impairment, difficulty in the relational sphere, and greater vulnerability to the development of mental disorders. Evidence suggests that EMDR contributes to the reduction of symptoms of post-traumatic stress, anxiety, and depression. However, it has limitations in cases of complex trauma and still requires more research to consolidate its effectiveness.

Keywords: Psychological Trauma. Mental Health. Treatment. EMDR.

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo revisar cómo las experiencias adversas en la infancia pueden repercutir en la funcionalidad y la salud mental en la vida adulta, con enfoque en la evidencia científica sobre la eficacia de la terapia de Desensibilización y Reprocesamiento por Movimientos Oculares (EMDR) en el tratamiento de traumas. Se trata de una investigación bibliográfica, de enfoque cualitativo y carácter descriptivo, desarrollada mediante una revisión integrativa de la literatura. La búsqueda se realizó en las bases Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) y PubMed (U.S. National Library of Medicine). El corte temporal abarcó estudios publicados entre 2020 y 2025, en los idiomas portugués, inglés y español. Inicialmente, se identificaron 33 estudios; tras la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, 12 artículos conformaron la muestra final. El análisis se realizó mediante lectura exploratoria y síntesis de la evidencia. Los resultados indican que los traumas infantiles se asocian con perjuicios emocionales, dificultades en la esfera relacional y mayor vulnerabilidad al desarrollo de trastornos mentales. La evidencia sugiere que el EMDR contribuye a la reducción de síntomas de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Sin embargo, presenta limitaciones en casos de traumas complejos y aún requiere más investigaciones para consolidar su efectividad.

Palabras clave: Trauma psicológico. Salud mental. Tratamiento. EMDR.

1 INTRODUÇÃO

A vivência de situações adversas na infância, como abuso físico ou sexual, negligência e perdas emocionais significativas, aumenta substancialmente o risco do desenvolvimento de diversas psicopatologias, ao longo da vida. Entre elas, destacam-se uso de substâncias, Depressão, Ansiedade, Transtornos Externalizantes, Transtornos do Humor, Transtornos Psicóticos, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), comportamentos suicidas e

violência conjugal (Green et al., 2010; McLaughlin et al., 2012; American Psychiatric Association, 2024).

Pesquisas conduzidas pela Universidade de Essex, envolvendo mais de 580 crianças, indicam que experiências traumáticas na infância estão associadas a alterações em redes frontoparietais e em estruturas como a amígdala e o hipocampo. Essas regiões estão relacionadas à regulação emocional, à empatia e à percepção corporal (Klabunde, M. et al., 2024). Tais modificações ajudam a compreender como vivências adversas precoces podem gerar impactos duradouros no desenvolvimento psíquico, aumentando a vulnerabilidade ao adoecimento mental na vida adulta (Heim e Nemeroff, 2001).

Dentre os transtornos associados ao trauma, destaca-se o TEPT, caracterizado pela revivência persistente do evento traumático, pela esquiva de estímulos relacionados ao trauma e por sintomas de hiperexcitação fisiológica. O sofrimento decorrente desse transtorno pode ser intenso, comprometendo significativamente a funcionalidade social e ocupacional do indivíduo (American Psychiatric Association, 2022).

Além disso, o TEPT está frequentemente associado a quadros depressivos e a um maior risco de suicídio. A prevalência ao longo da vida é estimada em cerca de 9% em estudos populacionais, podendo variar conforme o contexto sociocultural e os métodos de pesquisa utilizados (American Psychiatric Association, 2023).

Nesse contexto, destaca-se a abordagem psicoterapêutica denominada Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR, do inglês *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*). Inicialmente designada como *Eye Movement Desensitization* (EMD), a técnica foi reformulada ao evidenciar que o processo terapêutico envolve tanto a dessensibilização emocional quanto a reestruturação cognitiva. A partir de 1990, passou a ser concebida como um método, sendo então denominada EMDR, refletindo uma compreensão mais abrangente dos processos subjacentes à integração adaptativa de experiências traumáticas (Shapiro, 2001).

Essa evolução conceitual esteve associada aos primeiros estudos clínicos, os quais investigaram a eficácia do método na redução do sofrimento relacionado a memórias traumáticas. Tais estudos tiveram início em 1987, quando Francine Shapiro conduziu uma investigação comparativa entre EMDR e placebo, envolvendo 22 participantes com experiências traumáticas. Os resultados indicaram redução significativa da sintomatologia, mantida por até três meses após a intervenção (Shapiro, 1989). Esses achados serviram como referência inicial para a investigação do EMDR em contextos clínicos posteriores.

Diante desse panorama, a problemática de pesquisa parte das seguintes questões norteadoras: quais são os impactos dos traumas infantis na funcionalidade psicológica e nas relações interpessoais na vida adulta? Como a literatura científica **caracteriza** a eficácia da abordagem EMDR no processo psicoterapêutico desses traumas?

Para responder a essas questões, o presente estudo busca compreender de que maneira os traumas vivenciados na infância interferem na funcionalidade psicológica e nas relações interpessoais na vida adulta. Paralelamente, objetiva-se analisar as evidências científicas disponíveis acerca da eficácia da abordagem EMDR no enfrentamento dessas experiências traumáticas.

A relevância deste estudo decorre da necessidade de ampliar o debate sobre o manejo psicoterapêutico dos traumas infantis, para aprimoramento das intervenções voltadas à saúde mental na vida adulta. Estruturalmente, o trabalho organiza-se em seções que abrangem a introdução, o rigor metodológico e o embasamento teórico, culminando na discussão dos achados e nas reflexões finais.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura. Esse tipo de estudo permite analisar e sintetizar produções científicas já publicadas, sem a manipulação de variáveis ou intervenção direta em indivíduos. A proposta é compreender de forma ampla o fenômeno investigado a partir de evidências existentes.

A coleta de dados foi realizada em periódicos científicos indexados nas bases eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *PubMed (National Library of Medicine)*. Essas bases são amplamente reconhecidas nas áreas da saúde e das ciências psicológicas. Foram selecionados estudos publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, no período de 2020 a 2025, priorizando produções recentes e relevantes.

Para a busca dos estudos, utilizaram-se os descritores “trauma psicológico”, “saúde mental”, “tratamento” e “EMDR”. Esses termos foram aplicados de forma isolada e combinada, com o objetivo de ampliar a identificação de pesquisas relacionadas aos impactos do trauma psicológico e às intervenções terapêuticas disponíveis. Inicialmente, foram identificados 33 estudos potencialmente relevantes. Após a remoção de duplicidades e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 12 artigos foram selecionados para compor a amostra final da revisão.

Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos disponíveis na íntegra, publicados no período definido e que abordassem diretamente a relação entre trauma psicológico, saúde mental e intervenções terapêuticas, com ênfase no EMDR. Foram excluídos estudos com duplicidade, artigos sem clareza na metodologia, pesquisas que tratavam apenas de trauma infantil sem relação com a vida adulta e estudos focados em outras intervenções sem vínculo com o objetivo da pesquisa.

A análise dos dados foi realizada mediante a leitura exploratória e analítica dos artigos selecionados. Em seguida, foi feita a categorização temática e a síntese interpretativa das informações. A análise priorizou a identificação de contribuições teóricas e evidências científicas sobre o trauma psicológico, seus impactos na vida adulta e a eficácia do EMDR.

Visto que este trabalho se configura em pesquisa exclusivamente bibliográfica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os dados foram obtidos de fontes públicas e científicas, respeitando os princípios éticos de citação, integridade acadêmica e confiabilidade das informações.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A infância constitui um período particularmente sensível do desenvolvimento humano, caracterizado pela maturação do sistema nervoso e pela elevada plasticidade neural. Esses fatores tornam as crianças especialmente suscetíveis às influências do contexto em que estão inseridas. Aspectos contextuais, sociais e familiares desempenham papel crucial no desenvolvimento emocional infantil, uma vez que experiências adversas podem interferir na organização dos circuitos neurais responsáveis pela regulação emocional, pelo processamento cognitivo e pela adaptação social (Halpern e Figueiras, 2004).

Nesse viés, quando uma vivência supera a capacidade de enfrentamento do indivíduo, pode ocorrer o trauma psicológico, caracterizado por reações intensas de medo, impotência ou aversão. Trata-se do processamento inadequado das experiências podendo resultar em sofrimento persistente e no desenvolvimento de diferentes manifestações psicopatológicas, evidenciando a importância de compreender os mecanismos subjacentes ao trauma (Briere e Scott, 2006).

Tais processos incluem alterações na amígdala e a redução da regulação exercida pelo córtex pré-frontal e pelo hipocampo, além de modificações no eixo hipotálamo-hipófise-

adrenal, as quais podem culminar em respostas neuroendócrinas desadaptativas associadas ao estresse crônico (McEwen, 2007).

Ademais, as alterações em regiões frontais do cérebro, particularmente vulneráveis durante o desenvolvimento, podem estar relacionadas a déficits cognitivos e emocionais em indivíduos que vivenciaram traumas na infância (Brewin, Andrews e Rose, 1996). Essas evidências reforçam como a desregulação neurobiológica precoce impacta diretamente a funcionalidade e a saúde mental na vida adulta.

Esses dados corroboram com as pesquisas de Friedman (2024) ampliando a compreensão dos mecanismos biológicos envolvidos nas respostas traumáticas. O autor evidencia que o trauma severo pode induzir modificações epigenéticas que alteram a sensibilidade dos receptores de glicocorticoides, sugerindo que a experiência traumática deixa uma 'assinatura biológica' persistente que redefine como o organismo reage a estressores futuros.

Estudos indicam que, a curto prazo, crianças expostas a eventos traumáticos frequentemente apresentam sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, comprometendo seu funcionamento social e escolar. Em longo prazo, as consequências tendem a se manifestar de forma mais complexa e persistente, afetando a percepção de si, a regulação emocional, a formação de vínculos afetivos e processos cognitivos fundamentais, como memória, atenção e tomada de decisões (Aafjes-van Doorn et al., 2017).

De acordo com Shapiro (2001), indivíduos traumatizados frequentemente relatam dificuldades de concentração, lacunas de memória relacionadas ao evento traumático e um estado constante de hipervigilância. Outro impacto significativo refere-se à autoestima, uma vez que experiências traumáticas podem comprometer a percepção de valor pessoal, levando muitos sobreviventes a internalizar sentimento de culpa, vergonha ou inadequação (Herman, 2022).

Tais padrões cognitivos e emocionais podem dificultar a construção de relacionamentos seguros e saudáveis na vida adulta, evidenciando a importância de intervenções terapêuticas voltadas à ressignificação dessas experiências. Assim, compreender os efeitos do trauma no desenvolvimento infantil e suas repercussões ao longo da vida torna-se fundamental para a elaboração de estratégias terapêuticas capazes de promover a reorganização adaptativa das experiências traumáticas e contribuir para a recuperação do bem-estar psicológico (Klabunde, 2019).

3.1 O que a literatura aponta sobre EMDR?

A terapia de Dessensibilização e Reprocessamento por Movimentos Oculares (EMDR), sistematizada por Francine Shapiro na década de 1980, fundamenta-se no modelo de Processamento de Informação Adaptativa (AIP). Esse modelo postula que eventos traumáticos podem ser armazenados de forma disfuncional no sistema nervoso, impedindo a integração mnemônica e resultando em sintomatologia psicopatológica (Shapiro, 2001). A intervenção utiliza estimulação bilateral alternadavisual, auditiva ou tátil para promover o reprocessamento dessas experiências, reduzindo a carga afetiva e as respostas somáticas deletérias.

Uma das teorias mais abrangentes que explicam os efeitos do EMDR é o modelo de memória de trabalho de Baddeley (2012). Segundo essa abordagem, quando o sistema de memória de trabalho visuoespacial é sobrecarregado durante a evocação de uma memória traumática, o indivíduo realiza simultaneamente uma tarefa visuoespacial, como acompanhar com os olhos os dedos do terapeuta em movimento rápido. Essa sobrecarga impede o processamento completo da memória, contribuindo para a diminuição da intensidade da recordação traumática.

Autores como Lee (2013), Cuijpers (2013) e Shapiro (2020) destacam o corpo de evidências que sustenta a eficácia do EMDR, derivado de metanálises que demonstram resultados equivalentes aos da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) focada no trauma. Esse conjunto de achados posiciona o EMDR como intervenção de referência para o tratamento do TEPT. Tal reconhecimento é reforçado por diretrizes internacionais, incluindo aquelas emitidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) e pela *American Psychiatric Association* (APA, 2025).

A abordagem é formalmente aceita pelo Conselho Federal de Psicologia (Resolução CFP n.º 13/2022), que a reconhece como psicoterapêutica válida e indicada para o manejo clínico de traumas psicológicos. Em âmbito internacional, o EMDR é classificado como tratamento de "Nível A" pela *International Society for Traumatic Stress Studies* (ISTSS), referendando sua evidência empírica. A convergência desses endossos institucionais e achados científicos reforça a consolidação do EMDR como modalidade terapêutica baseada no modelo de Processamento Adaptativo de Informações, distinguindo-o de práticas não fundamentadas empiricamente.

Quadro 1 – Diretrizes e recomendações institucionais para a aplicação do EMDR

INSTITUIÇÃO	ANO	NÍVEL DE RECOMENDAÇÃO
<i>American Psychiatric Association (APA)</i>	2004	Intervenção de Primeira Linha (Recomendação de Categoria A)
<i>World Health Organization (WHO/OMS)</i>	2013	Protocolo de Referência Global para Manejo do Trauma
<i>American Psychological Association (APA)</i>	2017	Recomendação Condicional com Suporte Empírico
<i>Dept. of Veterans Affairs (VA/DoD)</i>	2023	Recomendação Forte (Strong For)
<i>American Psychological Association (APA)</i>	2025	Consolidação de Eficácia e Reiteração de Diretriz Clínica

Fonte: Autor (2026).

No aspecto neurobiológico, estudos de neuroimagem sugerem que o EMDR promove processos de neuroplasticidade capazes de mitigar a hiperatividade da amígdala e fortalecer a regulação exercida pelo córtex pré-frontal e pelo hipocampo (Pagani et al., 2012). Pesquisas reiteram que a aplicação estruturada do protocolo resulta em reduções significativas de sintomas de ansiedade, revivência e hipervigilância, especialmente em quadros de TEPT de intensidade leve a moderada (Silva et al., 2023).

Dada a natureza sensível do acesso a memórias traumáticas, a aplicação do EMDR exige o cumprimento rigoroso de protocolos de segurança. A fase de preparação, que inclui a instalação de recursos de autorregulação como o protocolo do “lugar seguro”, visa fornecer ao paciente ferramentas cognitivas para manejar episódios de desestabilização ou ab-reação intensa, garantindo que o reprocessamento ocorra estritamente dentro da janela de tolerância do indivíduo (Martins et al., 2024).

Quadro 2 – Evidências científicas do EMDR

CRITÉRIO EVIDÊNCIA /	PÚBLICO / TIPO DE PESQUISA	RESULTADOS CIENTÍFICOS (2020–2025)	AUTOR/ANO
Redução de sintomas de TEPT	Adultos sobreviventes de abuso infantil (RCT)	Redução de TEPT, depressão e ansiedade; efeitos mantidos até 12 meses.	Wigard et al. (2024)
Comparação com outras terapias	Adultos com TEPT pós-trauma	EMDR apresenta eficácia semelhante a terapias narrativas focadas no trauma.	Wigard et al. (2024)
Meta-análises sobre EMDR	Revisão sistemática e meta-análise	EMDR eficaz na redução de sintomas traumáticos, ansiosos e depressivos.	ScienceDirect (2025)
Efeitos a longo prazo	Adultos com histórico de trauma infantil	Benefícios mantidos ao longo do tempo, com melhora na regulação emocional.	Wigard et al. (2024)
Novos formatos (VR-EMDR)	Estudo preliminar / análise bibliográfica	Resultados iniciais indicam redução de sintomas traumáticos e depressivos.	Análise bibliográfica (2025)

Fonte: Autor (2026).

A exposição dos dados da tabela mostra que o EMDR reduz de forma consistente sintomas de TEPT, depressão e ansiedade em indivíduos com histórico de trauma infantil, em consonância com achados da literatura (Wigard et al., 2024). Esses efeitos se mantêm por até 12 meses, indicando estabilidade dos ganhos clínicos.

Os resultados também revelam eficácia equivalente a outras intervenções focadas em trauma e apontam para o potencial de modalidades inovadoras, como o EMDR associado à realidade virtual, ainda em processo de validação.

Essas evidências reforçam que o EMDR promove benefícios clínicos significativos e sustentados, configurando-se como abordagem relevante no tratamento de traumas complexos na vida adulta.

4 RESULTADOS

Interpretar os resultados, comparar com a literatura existente, levantar hipóteses explicativas e refletir sobre implicações teóricas ou práticas são aspectos centrais na análise do

EMDR. Desde sua concepção por Shapiro (1989, 2001), a abordagem passou por avanços procedimentais significativos.

Destacam-se as contribuições de Knipe (2018), que ampliou o uso da estimulação bilateral para o tratamento de dissociações e defesas psicológicas através de um modelo baseado em partes internas e na representação gráfica dos “ovais”. Essa evolução permitiu uma compreensão mais profunda da fragmentação psíquica em pacientes traumatizados.

Procedimentos como *Loving Eyes* (Olhares Amorosos), CIPOS (*Constant Installation of Present Orientation and Safety*, Instalação Constante de Orientação no Presente e Segurança), LOUA (*Letting Others’ Urges Arise*, Deixar Surgir os Impulsos de Outros) e LOPA (*Lightstream Orientation Procedure for Affect*, Procedimento de Orientação pelo Fluxo de Luz para o Afeto) foram desenvolvidos para favorecer a integração de informações adaptativas e preservar a orientação temporal durante o reprocessamento, conforme proposto por Knipe (2018).

Tais recursos permitem que o paciente mantenha a estabilidade necessária enquanto acessa conteúdos traumáticos de alta intensidade. A partir desses recursos, emergiu o modelo Estado de Trauma e Memória (ETM), que utiliza a Ferramenta dos Ovais para mapear a organização interna e identificar bloqueios terapêuticos. Isso inclui o manejo da denominada “parte que imita o perpetrador”, conforme discutido por Lewis et al. (2000).

O quadro a seguir apresenta um cenário detalhado da remissão do TEPT em diferentes perfis de traumas, considerando tanto a taxa de remissão quanto o tempo médio de intervenção necessário com a terapia EMDR.

Quadro 3 - A aplicação do EMDR no tratamento do TEPT

PERFIL DO TRAUMA	TAXA DE REMISSÃO	TEMPO MÉDIO DE TRATAMENTO
Trauma Único	84% a 90%	3 sessões (90 min cada)
Traumias Múltiplos	77%	Aprox. 6 sessões
Traumias de Guerra (Combate/Exposição)	77%	Aprox. 12 sessões (mínimo recomendado)

Fonte: Autor (2026).

É possível observar que a complexidade etiológica do trauma influencia diretamente o número de sessões necessárias para alcançar resultados clínicos consistentes, a intervenções de 6 a 12 sessões podem gerar efeitos comparáveis às psicoterapias tradicionais em traumas de menor complexidade, mantendo alta taxa de remissão diagnóstica. Traumas monossintomáticos respondem rapidamente, alcançando 84–90% de remissão em três sessões, enquanto múltiplos traumas atingem 77% de sucesso após seis sessões. Traumas crônicos, como em traumas de guerra, mantêm a mesma taxa, porém exigem até 12 sessões devido à fragmentação mnemônica e à hipervigilância.

Além disso, a integração do EMDR com a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) potencializa os resultados clínicos. Enquanto o EMDR se concentra no reprocessamento de memórias traumáticas, a TCC atua na identificação e reestruturação de crenças disfuncionais, promovendo maior adesão, regulação emocional e fortalecimento de recursos adaptativos (Silva et al., 2023). Essa abordagem combinada evidencia efeito sinérgico, permitindo o manejo eficiente de diferentes níveis de complexidade traumática.

Por fim, embora a intensidade emocional possa gerar resistência inicial, as evidências indicam elevada taxa de sucesso em contextos adequados. A modulação da carga afetiva das memórias favorecendo o funcionamento psicológico global, frequentemente em menor tempo que intervenções convencionais, como apontam Silva et al. (2023) e Martins et al. (2024).

Contudo, apesar de tais avanços, o EMDR e o ETM apresentam limitações que demandam investigação, como a heterogeneidade das amostras e a escassez de estudos longitudinais. Adicionalmente, a aplicação desses modelos requer formação especializada e supervisão rigorosa, especialmente em quadros de trauma complexo ou dissociação elevada.

Segundo Martins et al. (2024), tais cuidados garantem que o reprocessamento ocorra dentro da janela de tolerância, preservando a segurança clínica e a fundamentação científica.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão atendeu o objetivo proposto ao investigar os impactos dos traumas infantis, confirmando que tais experiências exercem influência significativa na funcionalidade, nas relações interpessoais e na saúde mental durante a vida adulta. A análise da literatura permitiu identificar que a desregulação emocional e os prejuízos nos vínculos afetivos são consequências diretas da exposição precoce a eventos adversos, os quais alteram a arquitetura cerebral e a resposta ao estresse.

Adicionalmente, o estudo analisou a eficácia da terapia EMDR, evidenciando sua efetividade na redução de sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), ansiedade e depressão. Os achados indicam que o reprocessamento cognitivo, emocional e somático promove a ressignificação de memórias traumáticas, favorecendo a saúde e a funcionalidade de indivíduos traumatizados, o que resulta em maior qualidade de vida. Os resultados demonstram que, embora as feridas precoces sejam profundas, a plasticidade neural permite intervenções eficazes.

Logo, o EMDR consolida-se como uma intervenção fundamental no reprocessamento de memórias traumáticas, viabilizando a transição do conteúdo patogênico para a integração psíquica e funcional do indivíduo. Não obstante, observam-se fragilidades metodológicas ligadas à variabilidade das amostras com público maiores e à ausência de acompanhamento longitudinal. É imperativo o desenvolvimento de pesquisas que comprovem, via evidências empíricas, os processos neurofisiológicos que sustentam a eficácia da abordagem no tratamento de traumas complexos e demais condições clínicas.

REFERÊNCIAS

AAFJES VAN DOORN, K. et al. Acute and chronic reactions to trauma in children and adolescents. In: REY, M. (ed.). *IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. 2. ed. Geneva: International Association for Child and Adolescent Mental Health, 2017. p. 1-31.

12

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults: 2025 update*. Washington, DC: APA, 2025. Disponível em: <https://www.psychiatry.org>. Acesso em: 12 ago. 2025.

_____. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. 5. ed. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2013. Disponível em: <https://psychiatryonline.org>. Acesso em: 12 ago. 2025.

_____. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR*. Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing, 2023. Disponível em: <https://psychiatryonline.org>. Acesso em: 18 ago. 2025.

_____. *Practice guideline for the treatment of patients with acute stress disorder and posttraumatic stress disorder*. 2. ed. Washington, DC: APA, 2004. Disponível em: <https://psychiatryonline.org>. Acesso em: 12 ago. 2025.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults*. Washington, DC: APA, 2017. Disponível em: <https://www.apa.org>. Acesso em: 22 mar. 2025.

_____. *Clinical practice guideline for the treatment of posttraumatic stress disorder (PTSD) in adults: 2025 update*. Washington, DC: APA, 2025. Disponível em: <https://www.apa.org>. Acesso em: 12 ago. 2025.

_____. *Stress effects on the body*. Washington, DC: APA, 2024. Disponível em: <https://www.apa.org>. Acesso em: 30 set. 2025.

BADDELEY, A. Working memory: theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, [s. l.], v. 63, p. 1–29, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44–46, 24 maio 2016. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br>. Acesso em: 20 mar. 2026.

BREWIN, C. R. et al. A dual representation theory of posttraumatic stress disorder. *Psychological Review*, [s. l.], v. 103, n. 4, p. 670–686, 1996. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.103.4.670>. Acesso em: 05 nov. 2025.

BRIERE, J.; SCOTT, C. *Principles of trauma therapy: a guide to symptoms, evaluation, and treatment*. Thousand Oaks: Sage, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Resolução nº 13, de 15 de junho de 2022. Dispõe sobre a regulamentação do uso da Terapia EMDR como recurso metodológico. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, n. 115, p. 142, 21 jun. 2022. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br>. Acesso em: 02 mar. 2026.

13

CUIJPERS, P. et al. A meta-analysis of the effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing therapy for posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*, [s. l.], v. 26, n. 4, p. 433–441, 2013. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1002/jts.21834>. Acesso em: 10 set. 2025.

DEPARTMENT OF VETERANS AFFAIRS; DEPARTMENT OF DEFENSE. *VA/DoD clinical practice guideline for the management of posttraumatic stress disorder and acute stress disorder*. Washington, DC: VA/DoD, 2023. Disponível em: <https://www.healthquality.va.gov>. Acesso em: 12 ago. 2025.

FRIEDMAN, H. Early trauma, brain development, and a novel therapeutic approach. IntechOpen, [s. l.], 2024. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5772/intechopen.1003896>. Acesso em: 12 ago. 2025.

GREEN, J. G. et al. Childhood adversities and adult psychiatric disorders in the National Comorbidity Survey Replication I. *Archives of General Psychiatry*, [s. l.], v. 67, n. 2, p. 113–123, 2010. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2009.186>. Acesso em: 12 ago. 2025.

HALPERN, R.; FIGUEIRAS, A. C. M. Influências ambientais na saúde mental da criança. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 80, n. 2, p. 104–110, 2004.

HEIM, C.; NEMEROFF, C. B. The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders. *Biological Psychiatry*, [s. l.], v. 49, n. 12, p. 1023–1039, 2001.

HERMAN, J. L. *Trauma e recuperação: as consequências da violência do abuso doméstico ao terrorismo político*. São Paulo: nVersos, 2022.

INTERNATIONAL SOCIETY FOR TRAUMATIC STRESS STUDIES. *Posttraumatic stress disorder prevention and treatment guidelines: methodology and recommendations*. Chicago: ISTSS, 2018. Disponível em: <https://istss.org>. Acesso em: 12 ago. 2025.

KLABUNDE, M. et al. The network construction of the self: a review of the neurobiology of early life trauma and its impacts on self-development. *Frontiers in Psychiatry*, [s. l.], v. 10, p. 229, 2019. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00229>. Acesso em: 26 jan. 2025

_____. A meta-analysis of fMRI studies of childhood trauma. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, [s. l.], v. 9, n. 1, p. 22–34, 2024. Disponível em: www.sciencedirect.com. Acesso em: 26 mar. 2026.

KNIPE, J. *EMDR toolbox: theory and treatment of complex PTSD and dissociation*. New York: Springer Publishing Company, 2018.

LEE, C. W.; CUIJPERS, P. A meta-analysis of the contribution of eye movement desensitization and reprocessing to the treatment of posttraumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, [s. l.], v. 44, n. 2, p. 231–239, 2013. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.11.001>. Acesso em: 04 set. 2025.

LEWIS, T.; AMINI, F.; LANNON, R. *A general theory of love*. New York: Random House, 2000.

MARTINS, L. S. et al. Eficácia do protocolo EMDR na redução de sintomas de hipervigilância e ansiedade em adultos com transtorno de estresse pós-traumático: um estudo controlado. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 45–58, 2024.

MCEWEN, B. S. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. *Physiological Reviews*, [s. l.], v. 87, n. 3, p. 873–904, 2007.

MCLAUGHLIN, K. A. et al. Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. *Archives of General Psychiatry*, [s. l.], v. 69, n. 11, p. 1151–1160, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Diretrizes para o manejo de condições especificamente relacionadas ao estresse*. Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://iris.who.int>. Acesso em: 26 nov. 2025.

PAGANI, M. et al. Neurobiological correlates of EMDR monitoring: an EEG study. *PLOS One*, [s. l.], v. 7, n. 9, e45753, 2012.

SHAPIRO, F. Eye movement desensitization: a new treatment for post traumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, [s. l.], v. 20, n. 3, p. 211-217, 1989.

_____. *Eye movement desensitization and reprocessing: basic principles, protocols, and procedures*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2001.

_____. *Dessensibilização e reprocessamento através dos movimentos oculares (EMDR): princípios, protocolos e procedimentos*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020.

SILVA, R. A. et al. Impacto do reprocessamento de memórias traumáticas na sintomatologia de revivência: uma análise de casos de intensidade leve a moderada. *Journal of Clinical Psychology and Neuroscience*, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 112-125, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Guidelines for the management of conditions specifically related to stress*. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em: 12 ago. 2025.