conversas em
PSICOLOGIA
ISSN 2764-5053

Recebido em: 26/10/2025
Publicado em: 11/08/2026
DOI: https://doi.org/10.33872/conversaspsico.v7n1.e006

A CIÊNCIA DO TRAUMA EM FOCO: UM PANORAMA GERAL DO FENÔMENO ENTRE AS NEUROCIÊNCIAS E A TERAPIA

Fábio Luiz Nunes[1] Orcid: https://orcid.org/0000-0003-0784-1921

FARRINGTON, Shanti; WOODWARD, Alison. **The psychology of trauma**. Abingdon (Reino Unido): Routledge, 2025. 104 p. ISBN: 978-1-032-63722-8.

RESUMO. *The psychology of trauma* (2025), de Shanti Farrington e Alison Woodward, visa consolidar conhecimentos sobre o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e o transtorno de estresse pós-traumático complexo (TEPT-C) e é objeto de análise da presente resenha. O texto debruça-se sobre a síntese proposta pelas autoras, que põe em articulação as neurociências e a prática clínica, incluindo o modelo trifásico de Herman. O resenhista avalia que o livro funciona na condição de uma introdução acessível e humanizadora para o público não especializado. Apesar disso, são identificadas lacunas teóricas significativas. A análise crítica indica uma profundidade neurobiológica insuficiente, que negligencia os mecanismos do subtipo dissociativo do TEPT. Critica-se, ademais, a superficialização da dissociação como mecanismo estruturante do TEPT-C. Por fim, argumenta-se que a obra sub-representa a dimensão coletiva do fenômeno, privilegiando uma ótica individual em detrimento dos processos de identidade social como mediadores.

Palavras-chave: trauma psicológico; transtorno de estresse pós-traumático; saúde mental.

[1] Mestre em Estudos Linguísticos pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG). *fabio.nunes.fln@cefetmg.br*.

conversas em
PSICOLOGIA
ISSN 2764-5053

THE SCIENCE OF TRAUMA IN FOCUS: AN OVERVIEW OF THE PHENOMENON BETWEEN NEUROSCIENCE AND THERAPY

ABSTRACT. *The Psychology of Trauma* (2025), by Shanti Farrington and Alison Woodward, aims to consolidate knowledge regarding post-traumatic stress disorder (PTSD) and complex post-traumatic stress disorder (C-PTSD) and is the subject of analysis for the present review. The text examines the synthesis proposed by the authors, which articulates neuroscience and clinical practice, including Herman's tri-phasic model. The reviewer assesses that the book functions as an accessible and humanizing introduction for a non-specialized audience. Despite this, significant theoretical gaps are identified. The critical analysis indicates insufficient neurobiological depth, which neglects the mechanisms of the dissociative subtype of PTSD. Furthermore, the superficial treatment of dissociation as a structuring mechanism of C-PTSD is criticized. Finally, it is argued that the work underrepresents the collective dimension of the phenomenon, prioritizing an individual perspective to the detriment of social identity processes as mediators.

Keywords: psychological trauma; post-traumatic stress disorder; mental health.

A compreensão do trauma psicológico é um pilar nos estudos em saúde mental, sendo suas repercussões sobre a neurobiologia e o funcionamento psicossocial do indivíduo sistematicamente documentadas pela literatura científica. Sabe-se que a exposição a eventos adversos pode alterar de maneira duradoura os sistemas de resposta ao estresse e os circuitos de memória, o que resulta em manifestações clínicas complexas e persistentes que afetam a regulação emocional, as relações interpessoais e a percepção de si (Herman, 1992; van der Kolk, 2014). A investigação aprofundada desses mecanismos é, em tal sentido, indispensável para o desenvolvimento de intervenções terapêuticas eficazes e para a fundamentação de práticas clínicas informadas sobre as consequências de tais experiências.

Nesse contexto acadêmico e clínico, a obra *The psychology of trauma* (editora Routledge, 2025), sob autoria de Shanti Farrington e Alison Woodward, apresenta ao leitor uma síntese de conhecimentos atuais sobre a temática. Shanti Farrington é psicóloga

credenciada pela British Psychological Society (BPS), conselheira integrativa e membro registrado da British Association for Counselling and Psychotherapy (BACP), além de atuar como *principal academic* em Psicologia na Bournemouth University e como psicóloga associada honorária nos serviços de reabilitação e lesão cerebral adquirida do Dorset HealthCare University Foundation Trust. Por sua vez, Alison Woodward é psicoterapeuta credenciada pelo United Kingdom Council for Psychotherapy (UKCP), analista transacional certificada e professora sênior na Bournemouth University. Ambas são cofundadoras da The Trauma-Informed Practice Services, uma companhia de interesse comunitário que disponibiliza terapia de baixo custo e formação acessível, e possuem experiência prévia em organizações dedicadas ao trauma sexual.

Na introdução de *The psychology of trauma*, Farrington e Woodward (2025) estabelecem o objetivo de consolidar o entendimento sobre o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e o transtorno de estresse pós-traumático complexo (TEPT-C), integrando conhecimentos da neurociência com a prática clínica. No capítulo inicial, "What is trauma?", as autoras conceituam o trauma como uma resposta emocional a um evento adverso, como acidentes ou desastres naturais, e distingue as reações de curto e longo prazo. Apresenta-se a diferenciação entre TEPT, associado a um evento singular, e TEPT-C, resultante de traumas repetidos e precoces, como abuso ou negligência na infância. É fundamental essa distinção, uma vez que o TEPT-C envolve componentes adicionais, o que inclui dificuldades na regulação do afeto e na manutenção de relacionamentos. A discussão das autoras continua na diferenciação entre o trauma de evento único e o trauma relacional ou complexo, explicando como as dinâmicas estabelecidas na infância influenciam diretamente as respostas a estímulos traumáticos na vida adulta. O conceito de *feridas afetivas* pode ser correlacionado a essa discussão, sendo compreendido como um impacto psicológico que, embora nem sempre configure um transtorno, gera mal-estar e esquemas disfuncionais (Castillo Drago; Bedoya Olaya; Caballero Andrade, 2021).

O segundo capítulo, intitulado "Neuroscience of trauma", investiga os fundamentos neuroanatômicos da resposta ao trauma, partindo do modelo do cérebro trino para explicar como o sistema límbico pode sobrepujar o funcionamento do córtex frontal em situações de ameaça. Farrington e Woodward (2025) especificam as cinco

respostas neurais ao trauma: luta (*fight*), fuga (*flight*), congelamento (*freeze*), colapso (*flop*) e amizade (*friend*),[2] mostrando que o cérebro tende a selecionar a melhor estratégia de sobrevivência de forma automática. Ao encontro desses achados, sabe-se que a neurobiologia do TEPT envolve uma desregulação dos processos normais de medo, com disfunções no circuito que conecta a amígdala, o hipocampo e o córtex pré-frontal medial (Ressler *et al*., 2022). A fisiopatologia do TEPT, a propósito, inclui alterações neuroanatômicas, como a diminuição do volume do hipocampo, e neuroendócrinas, como a desregulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (González-González, 2014). Também no segundo capítulo, Farrington e Woodward (2025) apresentam ferramentas conceituais para a prática clínica, como a *janela de tolerância*, que descreve a zona de excitação ideal na qual um indivíduo pode funcionar de maneira adaptativa, e a *teoria polivagal*, que explica como o sistema nervoso avalia a segurança no ambiente e nas interações sociais.

"Attachment and trauma", o capítulo seguinte, discorre sobre a influência das experiências da primeira infância nas reações a eventos adversos, fundamentando-se na *teoria do apego*, de J. Bowlby. Farrington e Woodward (2025) defendem que os quatro padrões básicos de apego (seguro, evitante, ambivalente e desorganizado) determinam a capacidade de um indivíduo para regular o sistema nervoso e construir resiliência. Um apego seguro, desenvolvido por meio de um cuidador consistente e sintonizado, permite que a criança aprenda a se autorregular e a confiar nos outros, ao passo que um apego inseguro aumenta a vulnerabilidade a traumas futuros. A discussão empreendida pelas autoras alcança a neurobiologia do desenvolvimento, explicando como o cérebro humano, em especial o sistema límbico, registra as experiências de apego como memórias emocionais implícitas que formam a base para os padrões de relacionamento na vida adulta.

Em "The role of neurodiversity, culture, and individual differences in trauma", o quarto capítulo, as especialistas esclarecem como fatores individuais e socioculturais

[2] A resposta de luta trata-se de uma reação de confronto direto à ameaça; a fuga refere-se à tentativa de escapar do perigo; o congelamento é descrito como um estado de imobilidade e hipervigilância para avaliar a situação ou passar despercebido; já o colapso se traduz como uma resposta de desligamento fisiológico e dissociação diante de uma ameaça inescapável, similar a "fingir-se de morto". Por fim, a amizade, também conhecida como apaziguamento (*fawn*), consiste em tentar agradar ou negociar com o agressor para neutralizar o perigo (Farrington; Woodward, 2025).

medeiam a experiência traumática. A análise inicia-se pela neurodiversidade, por meio da qual as Farrington e Woodward (2025) explicam que condições como o transtorno do espectro autista (TEA) ou o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) alteram o processamento emocional e cognitivo, o que pode intensificar os efeitos do trauma e conduzir a diagnósticos equivocados, como o transtorno de personalidade *borderline* (TPB). Um mecanismo central discutido é a *dissociação*, apresentada como sendo uma estratégia de sobrevivência (a resposta de colapso ou *flop*) que varia em um espectro, desde devaneios cotidianos até o transtorno dissociativo de identidade. Pesquisas sugerem que uma parcela considerável de pessoas com TEPT-C apresenta níveis clinicamente significativos de sintomas dissociativos, com uma prevalência que pode variar de 28,6% a 76,9% (Fung *et al.*, 2023). Farrington e Woodward (2025) vão considerar também o papel da cultura, da identidade (incluindo a de populações minorizadas, como a LGBT+) e da migração, argumentando que esses elementos formam o contexto no qual o trauma é vivenciado e elaborado. Um modelo de identidade social para as reações ao trauma indica, aliás, que o impacto psicológico de um evento adverso é amplificado quando ele enfraquece ou desvaloriza identidades sociais importantes para o sujeito (Muldoon *et al*., 2019).

No capítulo cinco, chamado "...Is it true? Debunking the myths and taboos around trauma", Farrington e Woodward (2025) dedicam-se a desconstruir seis lugares-comuns sobre o trauma, com o propósito de reduzir o estigma e validar a experiência dos sobreviventes. Ao contestar a ideia de que indivíduos traumatizados são "difíceis", as autoras afirmam que comportamentos defensivos são estratégias de proteção, não traços de personalidade. Ao lado disso, Muldoon *et al*. (2019) lembram que a culpa da vítima é um mecanismo social que pode ser entendido sob a ótica da identidade social, na qual a atribuição de falhas ao indivíduo pode servir para proteger a coesão ou as crenças do grupo. As autoras resenhadas também corrigem a noção de que toda exposição ao trauma resultaria em TEPT, apontando que o desenvolvimento do transtorno depende de uma combinação de fatores, incluindo a vulnerabilidade biológica herdada, o apego na infância e o suporte social (Castillo Drago; Bedoya Olaya; Caballero Andrade, 2021; Ressler *et al*., 2022). O capítulo cinco ainda questiona a expectativa de uma superação rápida, a crença de que a ausência de sintomas visíveis significaria ausência de impacto,

e a premissa de que a resposta ao trauma é puramente psicológica (“está na sua cabeça”), esclarecendo que se trata de uma reação neurobiológica complexa e involuntária.

No sexto e último capítulo, “Metamorphosis: change because of trauma-informed therapy”, o processo terapêutico é detalhado com base na *terapia informada pelo trauma*. Farrington e Woodward (2025) colocam como pilar a *aliança terapêutica*, que descrevem como uma relação de segurança, confiança e respeito mútuo, que funciona como um apego seguro temporário, entre o sujeito acolhido e o profissional de saúde mental. A estrutura do tratamento segue o modelo trifásico de J. Herman. A primeira fase, de *ancoragem e estabilização*, prioriza a segurança do paciente e a psicoeducação sobre as respostas neurobiológicas ao trauma, postergando a narração do evento para evitar a retraumatização. Nessa etapa inicial, são introduzidas técnicas de autorregulação para que o indivíduo possa gerir os gatilhos e as respostas do sistema nervoso autônomo.

A segunda fase, de *rememoração e luto*, só é iniciada quando o cliente demonstra estabilidade suficiente. Nessa etapa, o sujeito é auxiliado a trabalhar as memórias traumáticas sem reativar as respostas de ameaça, o que permite a reavaliação de crenças disfuncionais, como a culpa e a vergonha. A etapa final, de *reconexão*, dirige o trabalho para a reintegração do indivíduo em sua vida social e relacional, ajudando-o a estabelecer uma nova identidade e a fazer escolhas autônomas. O ciclo terapêutico pode levar ao que se denomina *crescimento pós-traumático* (CPT), no qual o sujeito não apenas recupera a funcionalidade como desenvolve uma nova apreciação pela vida e por suas próprias capacidades (Farrington; Woodward, 2025). Esse fenômeno pode ser associado ao que Muldoon et al. (2019) chamam de *revitalização da identidade*, em que novas identidades positivas são formadas ou identidades preexistentes são revigoradas em resposta ao estresse da experiência traumática.

Para este resenhista, a obra de Farrington e Woodward (2025) trata-se de uma introdução louvável às ciências do trauma, já que consegue sintetizar conceitos basilares de neurociências e psicopatologia para um público não especializado. É particularmente necessário ressaltar sua capacidade de apresentar um panorama coeso e acessível, que desmistifica pressupostos comuns e promove uma compreensão mais empática do sofrimento pós-traumático. No entanto, sua natureza panorâmica e sua extensão limitada impõem, inevitavelmente, uma contenção na profundidade teórica. Quando se dedica à

neurobiologia do trauma, por exemplo, o texto não aprofunda a heterogeneidade dos mecanismos subjacentes, como os distintos perfis de ativação cerebral que caracterizam o subtipo dissociativo do TEPT ou as complexas vias moleculares e genéticas que estão no centro da investigação translacional contemporânea (Ressler *et al*., 2022). Essa ausência de detalhamento, embora compreensível para um texto introdutório, deixa o leitor especializado com uma visão incompleta dos avanços mais recentes no campo.

O enquadramento ético proposto por Farrington e Woodward (2025), que redirecionam o questionamento de "o que há de errado com você?" para "o que aconteceu com você?", representa certamente um avanço humanizador do estudo. Essa formulação, porém, ainda posiciona o trauma como um fenômeno predominantemente individual. A literatura em psicologia social tem apontado para uma dimensão coletiva que parece, no ver do resenhista, sub-representada na obra. As respostas ao trauma, na realidade, são profundamente influenciadas por processos de identidade social, nos quais a manutenção de filiações grupais valorizadas pode sustentar a resiliência, enquanto sua perda pode agravar o sofrimento psicológico (Muldoon *et al*., 2019). A ausência de uma discussão sistemática sobre o papel das identidades sociais como mediadoras das trajetórias pós-traumáticas pode ser vista como uma importante lacuna, o que limita a compreensão do trauma a uma experiência relativamente isolada de seu contexto grupal.

No que tange ao TEPT-C, Farrington e Woodward (2025) identificam corretamente sua relevância clínica. O texto, todavia, seria mais feliz se atribuísse maior peso ao papel da dissociação. Dados recentes indicam uma forte correlação positiva entre a sintomatologia do TEPT-C e os escores de dissociação, com uma prevalência de manifestações dissociativas clinicamente significativas em uma porção considerável de pacientes (Fung *et al*., 2023). A dissociação não é apenas um sintoma entre outros; ela é postulada por alguns modelos teóricos como um mecanismo estruturante do TEPT-C. No momento em que superficializa o debate sobre a centralidade nosológica da dissociação, Farrington e Woodward (2025) acabam por mitigar sua importância para o diagnóstico diferencial e para o planejamento terapêutico. Apesar dessas observações, o livro se firma como um ponto de partida para os estudos sobre o trauma, cuja clareza e organização servem de base para futuras investigações mais especializadas sobre essas e outras questões pertinentes.

Referências

CASTILLO DRAGO, H.; BEDOYA OLAYA, A. D.; CABALLERO ANDRADE, M. A. El trauma psicológico y las heridas afectivas: una revisión sobre sus definiciones y abordajes para la clínica psicológica. **Revista de Psicología**, Arequipa (Peru), v. 11, n. 2, p. 121-143, 2021.

FARRINGTON, S.; WOODWARD, A. **The psychology of trauma**. Abingdon (Reino Unido): Routledge, 2025.

FUNG, H. W. *et al*. The relationship between dissociation and complex post-traumatic stress disorder: a scoping review. **Trauma, Violence, & Abuse**, [*s. l.*], v. 24, n. 5, p. 2966-2982, 2023.

GONZÁLEZ-GONZÁLEZ, C. Actualidades en la fisiopatología del trastorno por estrés postraumático (TEPT). **Salud Jalisco**, [*s. l.*], v. 1, n. 2, p. 128-134, 2014.

HERMAN, J. L. **Trauma and recovery**: the aftermath of violence – from domestic abuse to political terror. New York (Estados Unidos da América): Basic Books, 2015.

MULDOON, O. T. *et al*. The social psychology of responses to trauma: social identity pathways associated with divergent traumatic responses. **European Review of Social Psychology**, [*s. l.*], v. 30, n. 1, p. 311-348, 2019.

RESSLER, K. J. *et al*. Post-traumatic stress disorder: clinical and translational neuroscience from cells to circuits. **Nature Reviews Neurology**, [*s. l.*], v. 18, n. 5, p. 273-288, 2022.

VAN DER KOLK, B. A. **The body keeps the score**: brain, mind, and body in the healing of trauma. New York (Estados Unidos da América): Penguin Books, 2014.