

Introdução: O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é um transtorno de ansiedade desencadeado por um evento traumático, sendo caracterizado por sofrimento intenso, prejuízos sociais e/ou ocupacionais significativos e sintomas de evitação, entorpecimento, revivência e excitabilidade aumentada. Ainda que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) seja o tratamento de escolha para TEPT, é frequentemente comparada com seus componentes individuais, como as variadas formas de Terapia Cognitiva (TC) ou de Exposição (TE), ou com outros tratamentos eficazes. É importante que os profissionais da saúde se informem sobre novos achados na área. A última revisão sistemática sobre TCC para TEPT foi divulgada em 2008 contendo artigos publicados até 2005, o que gera um intervalo de seis anos com resultados que devem ser compilados.

Objetivos: Este estudo busca reunir os principais achados relativos à eficácia da TCC para TEPT nos últimos seis anos, em comparação com outros tratamentos bem estabelecidos ou condições sem tratamento ativo.

Método: A revisão sistemática de literatura foi realizada com um conjunto único de palavras-chave nas bases de dados Cochrane, Embase e Medline. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados publicados entre 2006 e 2011 comparando TCC, TC ou TE (1) entre si, (2) com outros tratamentos ou (3) com condições de apenas avaliação (como lista de espera). A escala Jadad foi utilizada para examinar a qualidade metodológica e como critério de exclusão dos artigos pré-selecionados. As principais medidas de desfecho foram remissão diagnóstica e sintomática e taxas de *dropout*.

Resultados Parciais: Os resultados de 23 artigos foram analisados. A comparação de TCC, TC e TE com grupos de avaliação sustentou a eficácia individual dessas terapias na remissão de sintomas pós-traumáticos. Os resultados da TCC frente a outros tratamentos foram inconsistentes, com apenas um artigo registrando diferença significativa em favor da TCC nas medidas de desfecho. Por outro lado, as variadas formas de TE geraram resultados mais estáveis e clinicamente importantes dentre os estudos incluídos. Poucos artigos compararam TCC, TC e TE entre si, ou TCC e TC com outros tratamentos. Esse desequilíbrio inicial no número de ensaios selecionados em favor das terapias de exposição pode refletir um rigor excessivo do critério de exclusão utilizado. Também é possível que a revisão represente devidamente a distribuição de tratamentos nos estudos atuais, indicando uma tendência de utilização de TE para TEPT em ensaios clínicos. Resultados mais robustos devem ser encontrados na continuidade do estudo com a adequação dos métodos de busca e exclusão.