

INTERVENÇÕES BASEADAS EM EVIDÊNCIAS PARA O TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO LUTO PROLONGADO EM ADULTOS ENLUTADOS POR SUICÍDIO: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Gabriela Bertelliⁱ  0009-0007-6003-0745

Guardachuva - Psicologia, Tanatologia e Psicoterapia do Luto

Lucas Barbosa dos Santosⁱⁱ  0009-0000-0915-2025

Guardachuva - Psicologia, Tanatologia e Psicoterapia do Luto

Jose Valdeci Grigoletto Nettoⁱⁱⁱ  0000-0002-8845-3041

Centro Universitário UniFatecie

RESUMO: Esta pesquisa é de natureza qualitativa, especificamente um protocolo de revisão de escopo. Objetivo: mapear as intervenções mais eficazes para o tratamento do Transtorno do Luto Prolongado (TLP) em adultos enlutados por suicídio. O estudo busca identificar e avaliar as diversas abordagens terapêuticas, destacando aquelas com maior eficácia comprovada, bem como as lacunas existentes na literatura atual sobre a temática. Método: trata-se de um protocolo de revisão de escopo. Foi utilizada uma base de informação, com o emprego dos descritores em saúde. O processo de busca, identificação e avaliação de artigos foi norteado pelo protocolo PRISMA-ScR, buscando responder a seguinte questão norteadora: Quais são as intervenções baseadas em evidências mais eficazes para tratar o Transtorno do

Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio? Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, de domínio público e envolvendo o Transtorno do Luto Prolongado e luto por suicídio. Foram encontrados 17 estudos no total e após todas as etapas da pesquisa, restou apenas uma pesquisa como amostra final. Tal pesquisa é um ensaio clínico randomizado para verificar a eficácia da *internet-based cognitive-behavioural grief therapy* (ICBGT) em enlutados por suicídio. Os resultados foram analisados e discutidos a partir da análise de conteúdo de Bardin (2015). Por fim, em síntese, a ICBGT se mostrou adequada e eficaz para o tratamento do TLP, assim como para sintomas gerais do processo de luto e sintomas depressivos.

PALAVRAS-CHAVE: Luto por suicídio. Luto. Transtorno do Luto Prolongado.

EVIDENCE-BASED INTERVENTIONS FOR THE TREATMENT OF PROLONGED GRIEF DISORDER IN ADULTS BEREAVED BY SUICIDE: A SCOPING REVIEW PROTOCOL

ABSTRACT: This research is qualitative in nature, specifically a scoping review protocol. Objective: to map the most effective interventions for the treatment of Prolonged Grief Disorder (PGD) in adults bereaved by suicide. The study aims to identify and evaluate various therapeutic approaches, highlighting those with the most proven efficacy, as well as the existing gaps in the current literature on the topic. Method: this is a scoping review protocol. A database was utilized, employing health descriptors. The process of searching, identifying, and evaluating articles was guided by the PRISMA-ScR protocol, aiming to answer the following guiding question: What are the most effective evidence-based interventions for treating Prolonged Grief Disorder in

adults bereaved by suicide? Articles published in Portuguese and English, in the public domain, and involving Prolonged Grief Disorder and grief by suicide were included. A total of 17 studies were found, and after all stages of the research, one study remained as the final sample. This study is a randomized clinical trial to verify the efficacy of internet-based cognitive-behavioural grief therapy (ICBGT) in individuals bereaved by suicide. The results were analyzed and discussed based on Bardin's (2015) content analysis. In summary, ICBGT proved to be adequate and effective for the treatment of PGD, as well as for general grief process symptoms and depressive symptoms.

KEYWORDS: Suicide bereavement. Grief. Prolonged Grief Disorder.

1. Introdução

O luto por suicídio é uma resposta natural e inclui mais semelhanças do que diferenças se comparado a outros processos de luto (Trembl *et al.*, 2021). De encontro a isso, alguns aspectos são mais pronunciados no luto por suicídio, a saber: vergonha, rejeição, culpa, responsabilidade, estigma, necessidade de esconder a causa da morte e culpabilização, frente à outras situações de luto, o que pode ser um complicador para a adaptação à perda (Trembl *et al.*, 2021).

Aproximadamente, cerca de 700 mil pessoas morrem por suicídio todos os anos no mundo. Para cada morte por suicídio, em torno de 135 pessoas são expostas e estima-se que 60 são afetados pela perda, de maneira direta ou indireta (OMS, 2023; Trembl *et al.*, 2021).

Dito isso, entende-se que há um espectro entre pessoas expostas, afetadas, enlutadas a curto prazo e enlutadas a longo prazo (Cerel *et al.*, 2014). As pessoas expostas são todos os indivíduos que conhecem e/ou se identificam com alguém que morreu por suicídio. As pessoas afetadas experimentam algum nível de sofrimento psicológico significativo. Já nas pessoas enlutadas a curto prazo, há uma conexão próxima com a pessoa que morreu por suicídio. Por fim, os enlutados a longo prazo são as pessoas que apresentam reações prolongadas, ou seja, apresentam respostas clinicamente significativas por um período prolongado (Cerel *et al.*, 2014).

A maior parte dos enlutados é capaz de se adaptar à perda e à nova realidade. Porém, para uma minoria significativa há uma dificuldade expressiva para se adaptar à nova realidade, envolvendo uma persistência das reações do luto, assim como prejuízos significativos no funcionamento do indivíduo. Nesses casos há complicações no processo de luto, sendo considerado um luto prolongado, o qual foi incluído na Classificação Internacional de Doenças 11 (CID-11) e no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V-TR) como Transtorno do Luto Prolongado (TLP) (Trembl *et al.*, 2021).

Ressalta-se que a prevalência de TLP de forma geral, sem incluir mortes violentas (suicídio é considerado uma morte violenta) é de 9,8% (Lundorff *et al.*, 2017). Em contrapartida, no caso de enlutados por mortes não naturais, a prevalência é de 49%. Vale destacar que enlutados por mortes violentas tendem a ter mais probabilidade de desenvolver o TLP, por exemplo: mortes por suicídio, assassinato, acidente, terrorismo, guerra. Há, portanto, evidência de que enlutados por suicídio possuem maior risco de desenvolver sintomas do TLP do que enlutados por mortes naturais (De Groot *et al.*, 2006; Djelantik *et al.*, 2020; Mitchell *et al.*, 2005; Nam, 2016; Trembl *et al.*, 2021).

É importante destacar que os sintomas do TLP estão associados a diversos resultados prejudiciais para a saúde, a saber: câncer, problemas cardíacos, hipertensão, distúrbios do sono, redução da qualidade de vida e comorbidades psiquiátricas (Treml *et al.*, 2021). Quanto ao risco de suicídio, indivíduos com TLP possuem maior risco de comportamento suicida, assim como enlutados por suicídio, havendo, portanto, um aumento da taxa de mortalidade dessa população (APA, 2023; Treml *et al.*, 2021).

Um dado importante é que a maioria das pessoas enlutadas por suicídio precisa de apoio para lidar com seus lutos, no entanto, a minoria consegue e/ou procura por esse apoio profissional. Isso pode ser justificado pela presença de estigma, falta de informação, questões de tempo e questões financeiras (Treml *et al.*, 2021). Além disso, há poucos estudos sobre intervenções para enlutados por suicídio e com baixa qualidade metodológica. Há, dessa forma, a necessidade de estudo intercalando TLP com luto por suicídio no quesito intervenções eficazes (Treml *et al.*, 2021).

Resultados de revisões sistemáticas (Andriessen *et al.*, 2019; Linde *et al.*, 2017) indicaram que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) possibilitou mudanças significativas para sintomas de luto, ideação suicida, prejuízo relacionado ao luto, evitação e crenças desadaptativas em todos os grupos de luto estudados (suicídio, acidente/homicídio e causas naturais), fornecendo evidências de que a TCC pode ser eficaz (Andriessen *et al.*, 2019; Linde *et al.*, 2017; Treml *et al.*, 2021).

A partir disso, questiona-se: quais são as intervenções baseadas em evidências mais eficazes para tratar o Transtorno do Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio? Assim, o objetivo da presente pesquisa é mapear as intervenções mais eficazes para o tratamento do Transtorno do Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio. O estudo busca identificar e avaliar as diversas abordagens terapêuticas, destacando aquelas com maior eficácia comprovada, bem como as lacunas existentes na literatura atual sobre a temática.

1. Método

O presente estudo é exploratório, do tipo revisão de literatura, mais especificamente uma revisão de escopo, com abordagem qualitativa (Peters *et al.*, 2015). Os procedimentos seguiram o protocolo PRISMA-ScR (Mattos *et al.*, 2023).

Como critérios de inclusão da presente revisão de escopo, estabeleceram-se: publicações que relacionam e descrevem Transtorno do Luto Prolongado e adultos enlutados por suicídio, nos idiomas português e inglês e com acesso livre/gratuito. Quanto ao tipo de

estudo, elegeram-se pesquisas envolvendo adultos enlutados por suicídio e Transtorno do Luto Prolongado. Além disso, incluiu-se pesquisas dos últimos 5 anos, isto é, de 2020 a 2024. Excluíram-se cartas ao editor, resumos em anais de eventos, artigos incompletos, estudos em fase de projeto ou ainda não finalizados, livros e estudos que não citaram luto por suicídio e Transtorno do Luto Prolongado, bem como pesquisas que não especificaram o luto por suicídio, ou seja, trabalharam com lutos por mortes violentas de forma geral.

As buscas aconteceram nos meses de junho e julho de 2024 na base: PubMed. As etapas das estratégias de busca foram as seguintes:

- (1) **extração** [“extração dos termos mais importantes que compõem os objetivos e problemas de pesquisa” (Mattos *et al.*, 2023, p. 6)];
- (2) **conversão** [“Adequação dos termos extraídos utilizando um vocabulário controlado (Mattos *et al.*, 2023, p. 6)];
- (3) **combinação** [“Combinação dos descritores com termos em linguagem natural, sinônimos, variantes semânticas e de grafia etc” (Mattos *et al.*, 2023, p. 6)];
- (4) **construção** [“Montagem da string de busca utilizando operadores booleanos e caracteres curinga” (Mattos *et al.*, 2023, p. 6)]; e
- (5) **uso** [“Escolha, testes e uso em uma base de dados” (Mattos *et al.*, 2023, p. 6)].

Foi desenvolvida uma equação de busca de acordo com as etapas supracitadas para mapear intervenções em Transtorno do Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio. Apresenta-se a equação no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca de material

Objetivo/Problema	Quais são as intervenções baseadas em evidências mais eficazes para tratar o Transtorno do Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio?		
	P	C	C
Extração	Adultos	Transtorno do Luto Prolongado (luto complicado)	Luto por suicídio
Conversão	Adults	Prolonged grief disorder (complicated grief)	Suicide bereavement
Combinação	adults; adult; young adult; young adults; frail elderly; middle aged	Prolonged Grief Disorder	bereavement; grief; griefs; mourning; mournings; suicide; suicides; suicide, completed
Construção	(“adults” OR “adult” OR “young adult” OR “young adults” OR “frail elderly” OR “middle aged”)	(“Prolonged Grief Disorder”)	(“bereavement” OR “grief” OR “griefs” OR “mourning” OR “mournings”) AND (“suicide” OR “suicide, completed”)
Uso	(“adults” OR “adult” OR “young adult” OR “young adults” OR “frail elderly” OR “middle aged”) AND (“Prolonged Grief Disorder”) AND (“bereavement” OR “grief” OR “griefs” OR “mourning” OR “mournings”) AND (“suicide” OR “suicide, completed”)		

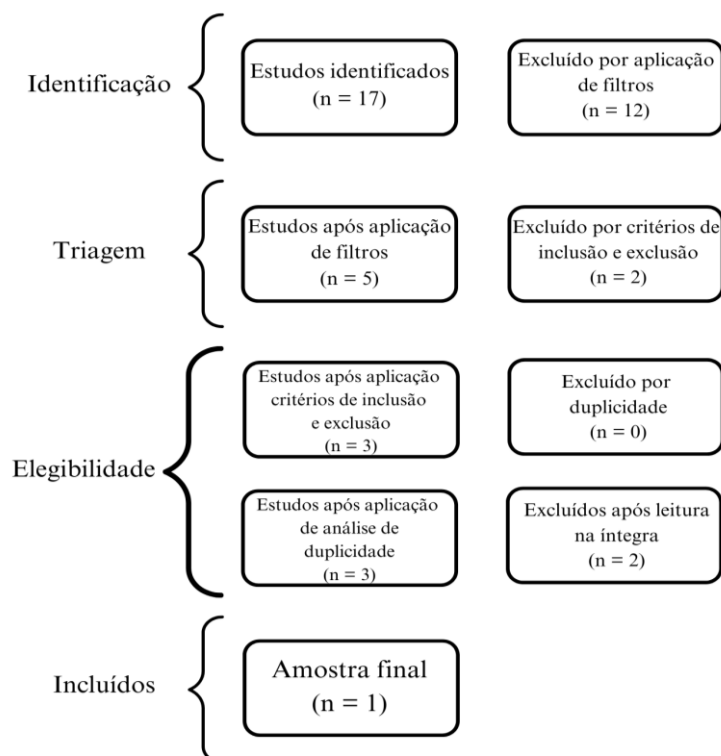
Fonte: Elaborado pelos autores.

Os descritores foram selecionados a partir do site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e estão listados a seguir, assim como supracitados no Quadro 1: (“adults” OR “adult” OR “young adult” OR “young adults” OR “frail elderly” OR “middle aged”) AND (“Prolonged Grief Disorder”) AND (“bereavement” OR “grief” OR “griefs” OR “mourning” OR “mournings”) AND (“suicide” OR “suicide, completed”).

A pesquisa na base de dados foi realizada em etapas. A primeira foi denominada “identificação”, na qual foram pesquisados os descritores conforme descritos acima. Nesta etapa, foram encontradas 17 pesquisas. Ao aplicar os filtros na base de dados de acordo com os critérios de elegibilidade, eliminou-se 12 estudos. Na etapa “triagem” foram encontradas 5 pesquisas. Após a leitura dos títulos e resumos, eliminou-se 2 artigos de acordo com os critérios de exclusão. Na etapa “elegibilidade”, restaram 3 estudos após a verificação dos critérios de inclusão e exclusão. Não houve duplicidade e, portanto, sobraram 3 estudos para serem lidos e analisados na íntegra. Dessas pesquisas, 2 foram eliminadas de acordo com os critérios de exclusão, restando 1 artigo como amostra final (vide Figura 1).

Vale destacar que os resultados obtidos nas bases foram exportados para o Microsoft Excel para organização e retirada de duplicidades.

Figura 1 - Fluxograma representando as pesquisas encontradas em cada etapa



Fonte: Elaborado pelos autores.

As variáveis estudadas foram as seguintes: artigo (ano de publicação, autores, título e fonte), método, resultados e considerações finais. A pesquisa foi realizada utilizando a análise de conteúdo de Bardin (2015). A análise de Bardin é uma técnica de pesquisa qualitativa utilizada para interpretar e sistematizar o conteúdo dos materiais coletados, como textos e entrevistas. A finalidade é identificar padrões, temas, categorias e significados nos materiais coletados e analisados.

Para tanto, são definidas algumas etapas: 1) Pré-Análise: Consiste na organização do material, bem como na sua familiarização por parte do(a) pesquisador(a). Inclui a escolha dos documentos, leitura inicial e elaboração de uma questão de pesquisa; 2) Exploração do Conteúdo: Consiste na identificação de categorias e temas, codificação dos dados e organização das unidades de análise (palavras, frases, parágrafos); 3) Tratamento dos Resultados: Consiste na análise dos dados codificados e interpretação das categorias e temas para responder às questões de pesquisa; 4) Interpretação e Síntese: Consiste na elaboração de conclusões, com base na análise, e discussão dos resultados tendo em vista os objetivos da pesquisa (Bardin, 2015).

Ademais, vale ressaltar o rigor das etapas com base nos seguintes fundamentos: exaustividade, representatividade, homogeneidade e pertinência, com categorização e agrupamento dos conteúdos coletados.

2. Resultados e discussão

O objetivo da presente pesquisa foi mapear as intervenções mais eficazes para o tratamento do Transtorno do Luto Prolongado em adultos enlutados por suicídio. O estudo buscou identificar e avaliar as diversas abordagens terapêuticas, destacando aquelas com maior eficácia comprovada, bem como as lacunas existentes na literatura atual sobre a temática.

Para atingir tal objetivo, foi realizada uma revisão de escopo com a amostra final de um artigo científico, mais especificamente um ensaio clínico randomizado. Tal estudo é denominado: *Efficacy of an Internet-based cognitive-behavioural grief therapy for people bereaved by suicide: a randomized controlled trial*. Segue tabela que resume as variáveis estudadas pela presente pesquisa.

Tabela 1 - Variáveis estudadas na amostra final da pesquisa

n	Artigo				Método	Resultados	Considerações
	Ano de publicação	Autores	Título	Fonte			
1	2021	Julia Treml, Michaela Nagl, Katja Linde, Christine Kündiger, Carolin Peterhänsel and Anette Kersting	Efficacy of an Internet-based cognitive-behavioural grief therapy for people bereaved by suicide: a randomized controlled trial	European Journal of Psychotraumatology	Ensaio clínico randomizado	ICBGT para enlutados por suicídio com TLP reduz significativamente os sintomas do TLP (tamanho de efeito grande), os sintomas comuns do luto (tamanho de efeito moderado) e os sintomas depressivos (tamanho de efeito moderado).	ICBGT representa uma intervenção adequada e eficaz para tratamento do TLP em enlutados por suicídio.

Fonte: Elaborado pelos autores.

O artigo estudado nesta pesquisa é um ensaio clínico randomizado com 58 participantes e versa sobre a Terapia Cognitivo-Comportamental de Luto Baseada na Internet (ICBGT), a qual consiste em uma intervenção de cinco semanas com dez tarefas escritas e três fases, a saber: autoconfrontação (4 tarefas), reestruturação cognitiva (4 tarefas) e compartilhamento social (2 tarefas) (Treml *et al.*, 2021).

O início do programa foi realizado com psicoeducação sobre suicídio e luto por suicídio. Em seguida, todas as fases incluíram psicoeducação adicional sobre a técnica de tratamento. A primeira fase, denominada autoconfrontação, envolve o enfrentamento orientado para a perda, sendo realizada em 4 tarefas de escrita. Nessas atividades, os participantes são convidados a descrever a experiência mais dolorosa relacionada a morte por suicídio de seu ente querido. Os participantes foram instruídos a escrever com o máximo de detalhes possível, focando em seus pensamentos e percepções emocionais e sensoriais, utilizando o presente e a primeira pessoa durante a escrita. Esta fase visa reduzir sentimentos como a ansiedade e a culpa por meio do reprocessamento cognitivo e redução do comportamento de evitação (Treml *et al.*, 2021).

A segunda fase, também chamada de reestruturação cognitiva, consiste em 4 tarefas de escrita que visam a restauração e integração da perda. Nesta etapa, os participantes são convidados a escrever uma carta para um amigo(a) que sofreu o mesmo tipo de perda que o próprio participante. A carta deve refletir e reconhecer sentimentos difíceis, como culpa, vergonha ou raiva, assim como deve corrigir suposições irrealistas e pensamentos

disfuncionais, como procurar uma explicação ou responsabilidade. Ademais, os participantes foram instruídos a incentivar o(a) amigo(a) a recorrer a recursos e a encontrar rituais para expressar seu luto. O objetivo destas tarefas de escrita que resultam na carta é auxiliar os participantes a recuperarem um sentido de controle sobre as suas vidas e a definirem um novo papel para si próprios (Treml *et al.*, 2021).

A terceira etapa, denominada de compartilhamento social, possui 2 tarefas e se concentra na restauração e integração da experiência de perda. A escrita final possibilita aos participantes resumirem e compartilhar o que aprenderam durante o processo terapêutico e o que desejam implementar para melhor lidar com a perda (Treml *et al.*, 2021).

De modo geral, os participantes foram orientados a escrever duas tarefas por semana, cada uma com duração de 45 minutos. Duas vezes em cada fase, o terapeuta forneceu feedback individual por escrito, juntamente com instruções para a próxima tarefa escrita dentro de um dia útil. Todos os terapeutas eram psicólogos treinados. As instruções para todas as tarefas de escrita foram padronizadas. Os *feedbacks* individuais do terapeuta foram estruturados e incentivados a abordar temas comuns às pessoas enlutadas pelo suicídio, como estigmatização, busca de explicação, culpa, vergonha ou responsabilidade, especialmente na segunda fase da reestruturação cognitiva. Houve avaliação pré, durante e pós teste em relação a sintomas de TLP, sintomas gerais de luto, sintomas depressivos e psicopatologia geral (Treml *et al.*, 2021).

De modo geral, observou-se melhoras significativas nos sintomas de TLP, assim como na depressão e nas reações comuns de luto após um suicídio. Não houve efeito significativo para psicopatologia geral, pois tanto o grupo controle quanto o grupo intervenção melhoraram ao longo do tempo. Tais resultados sugerem que o ICBGT é eficaz para redução da gravidade do luto. Com o ICBGT, a dimensão ‘busca por explicação’ foi reduzida (efeito grande), bem como sentimentos de abandono/rejeição, estigmatização e culpa (efeitos moderados a pequenos). Os sintomas depressivos também foram diminuídos no grupo intervenção em comparação ao grupo controle (efeito moderado). Estes resultados enfatizam ainda mais que a intervenção é uma abordagem de tratamento eficaz. Os resultados da pesquisa também indicam que os efeitos permanecem estáveis ao longo do tempo, uma vez que nenhuma alteração foi evidente no acompanhamento de 12 meses após a intervenção (Treml *et al.*, 2021).

Além disso, no decorrer do estudo, houve pequena taxa de abandono. O anonimato favorece a expressão dos sentimentos e pensamentos dos participantes, pois diminui o medo

de ser julgado e/ou estigmatizado. Mais ainda, por ser uma intervenção baseada na internet, há um alcance maior no quesito temporal e geográfico.

3. Conclusão

A partir do que foi discutido, conclui-se que a ICBGT é uma intervenção adequada e eficaz para TLP (tamanho de efeito grande), sintomas gerais do luto (tamanho de efeito moderado) e sintomas depressivos (tamanho de efeito moderado) (Trembl *et al.*, 2021).

Percebe-se, também, que há uma escassez de estudos sobre intervenções em TLP em adultos enlutados por suicídio. A baixa produção acadêmica/científica, somada ao fato de que pessoas com TLP possuem maior risco de suicídio, assim como pessoas enlutadas por suicídio, evidencia a necessidade de novos estudos. Ainda mais, a maior parte das pessoas enlutadas por suicídio precisam de auxílio profissional, no entanto, a minoria recebe tal apoio. É, portanto, de suma relevância que mais estudos sobre intervenções em TLP e luto por suicídio sejam realizados, a fim de verificar as eficácias e oferecer melhor assistência a essa população tão vulnerável. Ao encontro disso, estudar TLP é uma demanda crescente, visto que o diagnóstico é recente e, portanto, necessita de intervenções eficazes e apropriadas.

Em síntese, as principais dificuldades em se estudar TLP e suicídio dizem respeito a três fatores: (a) ao diagnóstico de TLP ser recente, bem como (b) ao estigma relacionado ao suicídio e luto por suicídio e (c) a escassez de pesquisas na literatura científica.

Dito isso, há poucas evidências de intervenções eficazes no luto para enlutados por suicídio. Sendo assim, pesquisas futuras devem adaptar e avaliar intervenções eficazes para o TLP para enlutados por suicídio. Por fim, o presente estudo analisou uma base de dados, o que pode ser considerado como uma limitação. Dessa forma, a pesquisa pode ser aprimorada aumentando as bases de dados analisadas para mapear se existem mais intervenções analisadas pela literatura, bem como o idioma das publicações.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5-TR. 5. ed. Texto Revisado. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ANDRIESSEN, K. et al. Effectiveness of interventions for people bereaved through suicide: A systematic review of controlled studies of grief, psychosocial and suicide-related outcomes. **BMC Psychiatry**, v. 19, n. 1, p. 49, 2019. DOI: [10.1186/s12888-019-2020-z](https://doi.org/10.1186/s12888-019-2020-z). Disponível em:

<https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-019-2020-z#citeas> Acesso em: 10/04/2024.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2015.

CEREL, J.; McINTOSH, J. L.; NEIMEYER, R. A.; MAPLE, M.; MARSHALL, D. The Continuum of “Survivorship”: Definitional Issues in the Aftermath of Suicide. **Suicide and Life-Threatening Behavior**, v. 44, n. 6, p. 591-600, 2014. DOI: [10.1111/sltb.12093](https://doi.org/10.1111/sltb.12093). Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sltb.12093> Acesso em: 10/04/2024.

DE GROOT, M. H.; DE KEIJSER, J.; NEELEMAN, J. Grief shortly after suicide and natural death: A comparative study among spouses and first-degree relatives. **Suicide & Life-threatening Behavior**, v. 36, n. 4, p. 418-431, 2006. DOI: [10.1521/suli.2006.36.4.418](https://doi.org/10.1521/suli.2006.36.4.418). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16978096/> Acesso em: 08/04/2024.

DJELANTIK, A. A. A. M. J.; SMID, G. E.; MROZ, A.; KLEBER, R. J.; BOELEN, P. A. The prevalence of prolonged grief disorder in bereaved individuals following unnatural losses: Systematic review and meta regression analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 265, p. 146-156, 2020. DOI: [10.1016/j.jad.2020.01.034](https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.034). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32090736/> Acesso em: 08/04/2024.

LINDE, K. et al. Grief interventions for people bereaved by suicide: A systematic review. **PLoS ONE**, v. 12, n. 6, e0179496, 2017. DOI: [10.1371/journal.pone.0179496](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179496). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28644859/> Acesso em: 10/04/2024.

LUNDORFF, M.; HOLMGREN, H.; ZACHARIAE, R.; FARVER-VESTERGAARD, I.; O’CONNOR, M. Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. **Journal of Affective Disorders**, v. 212, p. 138-149, 2017. DOI: [10.1016/j.jad.2017.01.030](https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.01.030). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28167398/> Acesso em: 10/04/2024.

MATTOS, S. M.; CESTARI, V. R. F.; MOREIRA, T. M. M. Protocolo de revisão de escopo: aperfeiçoamento do guia PRISMA-ScR. **Rev Enferm UFPI [internet]**, v. 12, 2023. DOI: [10.26694/reufpi.v12i1.3062](https://doi.org/10.26694/reufpi.v12i1.3062). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1526158> Acesso em: 06/06/2024.

MITCHELL, A. M.; KIM, Y.; PRIGERSON, H. G.; MORTIMER, M. K. Complicated grief and suicidal ideation in adult survivors of suicide. **Suicide & Life-threatening Behavior**, v. 35, n. 5, p. 498-506, 2005. DOI: [10.1521/suli.2005.35.5.498](https://doi.org/10.1521/suli.2005.35.5.498). Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268767/> Acesso em: 06/06/2024.

NAM, I. Suicide bereavement and complicated grief: Experiential avoidance as a mediating mechanism. **Journal of Loss & Trauma**, v. 21, n. 4, p. 325-334, 2016. DOI: [10.1080/15325024.2015.1067099](https://doi.org/10.1080/15325024.2015.1067099). Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15325024.2015.1067099> Acesso em: 06/06/2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Suicide**. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/suicide>. Acesso em: 18/06/ 2024.

PETERS, M. D. J.; GODFREY, C. M.; MCINERNEY, P; SOARES, C. B.; KHALIL, H.; PARKER, D. The Joanna Briggs Institute reviewers' manual 2015: methodology for JBI scoping reviews. Adelaide: The Joanna Briggs Institute, 2015. Disponível em: <https://reben.com.br/revista/wp-content/uploads/2020/10/Scoping.pdf>. Acesso em: 02/06/2024.

TREML, J.; NAGL, M.; LINDE, K.; KÜNDIGER, C.; PETERHÄNSEL, C.; KERSTING, A. Efficacy of an Internet-based cognitive-behavioural grief therapy for people bereaved by suicide: a randomized controlled trial. **European Journal of Psychotraumatology**, v. 12, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1926650>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34992754/> Acesso em: 06/06/2024.

ⁱ Graduação em Psicologia pela Universidade Presbiteriana Mackenzie (CRP 06/188605). Especializanda em intervenções em situações de perdas e lutos (Instituto Escutha). Formada em Acompanhamento Terapêutico e Atendimento Extraconsultório (Instituto Par). Psicóloga em clínica particular; membro e psicóloga do Guardachuva - Psicologia, Tanatologia e Psicoterapia do Luto; Acompanhante Terapêutica (AT) em habilidades de estudo; monitora do curso de formação em Terapia Comportamental Dialética (DBT) no Instituto Par; e estudiosa dos temas luto por suicídio e suicídio (posvenção e prevenção). E-mail: gabrielabertellipsi@gmail.com

ⁱⁱ Graduação em Psicologia pela Unopar. Especialista em Ações Terapêuticas para Situações de Luto (PUC-SP). Especialista em Psicologia da saúde (Famart) e possui Formação em Tanatologia pela Escutha. CEO do Guardachuva - Psicologia, Tanatologia e Psicoterapia do Luto (CRP-08/PJ-02561). Coordenador do curso de Psicologia do Instituto de Ensino Superior de Londrina (INESUL). E-mail: lucasbarbosapsi@gmail.com

ⁱⁱⁱ Doutorando em Psicologia pela Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" - FCL, campus Assis, na linha de pesquisa: Processos Psicossociais e de Subjetivação na Contemporaneidade. Mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá - UEM na linha de pesquisa Subjetividade e Práticas Sociais na Contemporaneidade (2023). Especialista em Ações Terapêuticas para Situações de Luto, junto ao Laboratório de Estudos e Intervenções sobre o Luto - LELu, na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/SP (2023). Especialista em Saúde Mental, Psicopatologia e Atenção Psicossocial pela Universidade Cesumar - UniCesumar (2018). Especialista em Didática e Metodologia do Ensino Básico e Superior (2024) e em Educação Especial e Inclusiva pelo Centro Universitário UniFatecie (2018). E-mail: josegrigoletto@outlook.com