

DM

**Estudo de Investigação em Psicologia Clínica Narrativa**  
**Contributos da Terapia Narrativa no Processo**  
**de Luto Complicado: Uma Revisão Sistemática**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Petra José Pereira Santos**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA, DA SAÚDE E BEM-ESTAR



UNIVERSIDADE da MADEIRA

*A Nossa Universidade*

[www.uma.pt](http://www.uma.pt)

setembro | 2024

**Estudo de Investigação em Psicologia Clínica Narrativa**  
Contributos da Terapia Narrativa no Processo  
de Luto Complicado: Uma Revisão Sistemática

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

**Petra José Pereira Santos**

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA, DA SAÚDE E BEM-ESTAR

ORIENTAÇÃO  
Luísa Soares

**Modelo de Dissertação de Mestrado Selecionado: Artigo Científico**

## **PARTE UM**

# Contributos da Terapia Narrativa no Processo de Luto Complicado: Uma Revisão Sistemática

Petra Santos<sup>1</sup> & Luísa Soares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Faculdade de Artes e Humanidades, Departamento de Psicologia, Universidade da Madeira, Portugal

## Resumo

**Objetivo:** O luto complicado é emocionalmente desafiante e causa sofrimento intenso, requerendo intervenções psicológicas multidimensionais, específicas e adaptadas. Este estudo visa revisar sistematicamente na literatura os contributos e a eficácia da terapia narrativa e estratégias construtivistas-narrativas no tratamento deste fenómeno. **Método:** Foi realizada uma busca extensiva nas bases de dados Google Scholar, B-On, PubMed, Springer Link, Taylor and Francis, Web of Science e Science Direct. Foram incluídos estudos publicados entre 2000-2023 que cumpriram com os critérios de inclusão predefinidos. A qualidade dos estudos foi avaliada segundo o Método PRISMA. **Resultados:** Setenta e um estudos demonstraram a eficácia das intervenções narrativas, construtivistas-narrativas e cognitivo-comportamentais na reconstrução de significado, integração e ajustamento do luto complicado para luto normal. Observou-se uma tendência no uso da escrita para alcançar reduções significativas nos sintomas de luto complicado. **Principais Conclusões:** O recurso a estratégias narrativas é fundamental para elaborar, aceitar e reconstruir a perda, integrar a morte na nova realidade, criar uma nova identidade e manter um vínculo contínuo com o falecido. Os resultados sugerem benefícios para a prática clínica e comunidade científica. Mais investigações são necessárias para explorar os contributos da terapia narrativa no luto complicado no território português.

**Palavras-Chave:** Terapia Narrativa; Reconstrução Narrativa; Escrita Terapêutica; Narrativas; Luto Complicado.

## Abstract

**Objective:** Complicated grief is emotionally challenging and causes intense suffering, requiring multidimensional, specific, and tailored psychological interventions. This study aims

to systematically review the literature on the contributions and efficacy of narrative therapy and constructivist-narrative strategies in treating this phenomenon. **Method:** An extensive search was conducted in the databases Google Scholar, B-On, PubMed, Springer Link, Taylor and Francis, Web of Science, and Science Direct. Studies published between 2000-2023 that met the predefined inclusion criteria were included. The quality of the studies was assessed according to the PRISMA Method. **Results:** Seventy-one studies demonstrated the effectiveness of narrative, constructivist-narrative, and cognitive-behavioral interventions in reconstructing meaning, integrating, and adjusting complicated grief to normal grief. There was a trend in the use of writing to achieve significant reductions in complicated grief symptoms. **Main Conclusions:** The use of narrative strategies is essential for elaborating, accepting, and reconstructing the loss, integrating death into the new reality, creating a new identity, and maintaining a continuous bond with the deceased. The results suggest benefits for clinical practice and the scientific community. More research is needed to explore the contributions of narrative therapy to complicated grief in Portugal.

**Keywords:** Narrative Therapy; Narrative Reconstruction; Therapeutic Writing; Narratives; Complicated Grief.

## 1. Introdução

O luto é uma experiência universal e complexa, influenciada por fatores culturais (Fuchs, 2017), que acompanha a perda de um ente querido. A presente revisão sistemática da literatura explora os aspetos teóricos e conceituais do luto complicado, aborda os fatores de risco e de proteção, e examina intervenções terapêuticas construtivistas-narrativas, que demonstram eficácia no tratamento deste fenómeno.

A terapia narrativa e a perspectiva construtivista oferecem uma visão ampla da complexidade do luto e dos potenciais caminhos para a reconstrução e resignificação. Originária da interseção entre abordagens cognitivo-comportamentais, construtivistas e narrativas, a terapia narrativa destaca-se por centralizar as narrativas individuais no processo de reintegração, essenciais para as dificuldades de adaptação, manifestação de emoções

dolorosas, construção de significado e reconstrução da identidade, após uma perda significativa (Moreira, 2010).

Ao destacar estas abordagens para investigar o luto complicado, ressalta-se a necessidade de compreender esta experiência normativa, que pode evoluir de forma patológica.

## 2. O que é um *Luto Normal*?

A morte de um ente querido é um evento universal e inevitável, predispondo o processo de luto, que é rico em memórias e emoções. Esse processo pode ser doloroso em dimensões emocionais, sociais, comportamentais, cognitivas e fisiológicas (Arizmendi & O'Connor, 2015; Bui, 2018; Marques, 2015; Moreira, 2010; Neimeyer et al., 2010; Silva & Carreta, 2018). O luto exige adaptação à perda e à ausência do falecido, mudanças internas e reconstrução do significado da vida e do mundo (Arizmendi & O'Connor, 2015; Bui, 2018; Moreira, 2010; Shear, 2015; Worden, 2009). Não se limita a um período específico, sendo idiossincrático e variável (Arizmendi & O'Connor, 2015; Maercker & Lalor, 2012; Moreira, 2010; Shear, 2015; Ramos, 2016). Não é necessariamente uma perturbação psicopatológica, representando muitas vezes uma reação saudável de adaptação, chamada de luto normal, que não prejudica o bem-estar físico e mental (Shear et al., 2011; Shear & Bloom, 2016; Silva & Carreta, 2018).

### 2.1. Manifestações Multidimensionais dos Sintomas de Luto

O luto normal desencadeia uma variedade de sintomas físicos, emocionais, cognitivos, comportamentais e sociais, geralmente considerados normativos nos primeiros meses (Arizmendi & O'Connor, 2015; Barbosa et al., 2016; Bui, 2018; Serra et al., 2015; Shear, 2015; Shear et al., 2011; Silva & Carreta, 2018). Os **sintomas físicos** incluem problemas respiratórios, boca seca, dor física, perturbações no sono, fraqueza muscular, aperto no peito, perda de apetite, hipersensibilidade ao barulho, problemas digestivos, visão desfocada, aumento da frequência cardíaca, disfunções no sistema imunitário, fadiga e náuseas. A **nível emocional** é frequente experienciar choro, tristeza, depressão, anedonia, saudade, perda de identidade, indiferença emocional, amotivação, ansiedade, raiva, desespero, culpa, autocensura, negação, solidão, e às vezes, alucinações. Alívio e emancipação podem ocorrer como reações positivas. **Problemas cognitivos** abarcam descrença, confusão,

preocupações persistentes com o falecido, dificuldades de concentração e problemas de memória de curto prazo. Os **sintomas comportamentais** podem envolver a constante procura pelo ente querido, alterações na conduta e interrupção das atividades habituais. **Socialmente**, o luto pode levar ao isolamento e à perda de interesse pelas interações interpessoais (Arizmendi & O'Connor, 2015; Barbosa et al., 2016; Bui, 2018; Silva & Carreta, 2018; Serra et al., 2015).

## **2.2. Progresso no Processo de Luto: Da Dor à Aceitação**

O processo de cura do luto é indefinido, caracterizado pela capacidade de integração da perda do falecido na nova realidade. Inclui uma expressão emocional mais prazerosa, diminuição da culpa, retoma de atividades diárias, estabelecimento de interações interpessoais e preservação de lembranças saudosas, sem sofrimento físico e psicológico associado.

Estes sinais indicam uma redução gradual na intensidade dos sintomas de luto, bem como uma maior aceitação da perda e a capacidade de viver em paz, independentemente da ausência física do falecido. Envolve a (re)construção da identidade e autonomia, adaptação a novas experiências e definição de novos objetivos, porquanto manter o ente querido presente em vida continuamente (Arizmendi & O'Connor, 2015; Bui, 2018; Fuchs, 2017; Prigerson, 2004; Shear & Bloom, 2016; Silva & Carreta, 2018; Worden, 2009; Zisook & Shear, 2009).

Embora o indivíduo em luto retome à sua atividade habitual, é comum vivenciar momentos de tristeza, especialmente em ocasiões sensíveis e comemorativas (Shear, 2015). O luto normal pode ser comparado a uma escala, com níveis iniciais elevados de sofrimento, que regridem ao longo do tempo (Arizmendi & O'Connor, 2015). Neste processo de avanços e recuos, ocorre a transição do luto normal para integrado, marcado pela adaptação contínua à perda, diminuição gradual da dor psicológica e criação de um compromisso vital (Shear et al., 2013).

## **3. O que é um Luto Complicado?**

Quando o processo de luto se prolonga em frequência, gravidade e cronicidade, as emoções e os sentimentos permanecem persistentemente intensos e aflitivos (Boelen & Prigerson, 2007; Ramos, 2016), resultando na complicação do luto normal (Eisma, 2023; Prigerson et al., 2009).

De acordo com Holland et al. (2009), o luto complicado é grave e incapacitante, sendo o extremo da dimensão patológica. É caracterizado por um reforço e prolongamento das reações e sintomas típicos de luto, desde a tristeza profunda até à incapacitação emocional e social (APA, 2013; Holland et al., 2009; Li et al., 2018; Prigerson et al., 2009; 2021; Shear et al., 2013; Silva & Carreta, 2018). Os indivíduos com luto complicado têm dificuldade em expressar emoções, diminuem o senso de identidade e isolam-se de relacionamentos próximos, podendo apresentar sintomas patológicos somáticos e/ou psíquicos (Shear, 2015; Silva & Carreta, 2018; Zisook & Shear, 2009).

A literatura engloba diversos termos para referir-se ao processo não integrativo, complicado e prolongado do luto, nomeadamente: luto crónico, luto prolongado, luto complicado, luto não adaptativo, luto adiado, luto patológico, luto atrasado, luto distorcido, luto não resolvido, luto anormal, luto disfuncional e luto traumático (Arizmendi & O'Connor, 2015; Barbosa et al., 2016; Delalibera et al., 2007; Maercker & Lalor, 2012; Prigerson et al., 2021a; Ramos, 2016; Waller et al., 2015; Worden, 2009). A presente investigação utilizará o termo 'luto complicado' para referir-se à perturbação de luto, devido à sua maior prevalência e associação na literatura (Maercker & Lalor, 2012; Mauro et al., 2019; Nakajima, 2018; Simon et al., 2020).

### **3.1. Diagnóstico e Classificação da Perturbação de Luto Complicado**

#### **3.1.1. Perspetivas do DSM-V e da CID-11**

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais-V (DSM-V), inicialmente definiu este processo não normativo de luto como perturbação de luto complexo persistente. Esta perturbação apresenta critérios que incluem a experiência da morte de um ente querido e a presença de sintomas cognitivos, emocionais e comportamentais como, saudade persistente do falecido, dor emocional intensa, preocupação com o ente querido e as circunstâncias da morte, dificuldades de aceitação da morte, entorpecimento emocional,

dificuldades em lembrar positivamente o ente querido, raiva, avaliações desadaptativas e evitação excessiva de lembranças. Aspectos da perturbação social e/ou da identidade também são observados: desejo de morrer e reunir-se com o falecido, dificuldades em confiar, solidão, ausência de sentido na vida, senso de identidade reduzido, falta de interesse interpessoal e de realizar atividades e planos futuros (APA, 2013). Estes sintomas devem persistir por pelo menos 12 meses após a perda em adultos, e seis meses em crianças, sendo este o intervalo de tempo necessário para diferenciar luto normal da perturbação de luto complexo persistente (APA, 2013).

A Classificação Internacional de Doenças-11 (CID-11) identifica o processo complicado de luto como perturbação de luto prolongado (WHO, 2018), com critérios paralelos ao DSM-V. Adiciona critérios relacionados ao desejo e anseio persistente e generalizado pelo ente querido, culpa e/ou autocensura, negação e confusão (Prigerson et al., 2009; Rosner et al., 2021; Shear, 2015). De acordo com a CID-11, a perturbação de luto prolongado está presente seis meses após a perda (Holland et al., 2009; Prigerson et al., 2009; Rosner et al., 2021; Shear, 2015).

Na tentativa de harmonizar a perturbação de luto complexo persistente com a perturbação de luto prolongado, um grupo de investigadores reuniu-se em junho de 2019 (Prigerson et al., 2021a), e concluiu que a versão revista do DSM-V integra a perturbação de luto prolongado, aprovando-se este diagnóstico em novembro de 2020 (APA, 2022; Prigerson et al., 2021; 2021a). Os critérios de diagnóstico permanecem correspondentes às versões anteriores (Prigerson et al., 2009; 2021; 2021a; Rosner et al., 2021).

### **3.1.2. Diagnóstico Diferencial da Perturbação de Luto Complicado**

O diagnóstico diferencial da perturbação de luto complicado, envolve a distinção cuidadosa de outras condições como, perturbação depressiva *major*, perturbação de *stress* pós-traumático e perturbação de ansiedade de separação (APA, 2013).

A etiologia da perturbação de luto difere da perturbação depressiva *major*, pois é marcada pelo foco na perda e no anseio pelo falecido, ao contrário da perturbação depressiva *major*, que pode incluir tristeza e choro, mas não necessariamente essas características (APA, 2013).

Em relação à perturbação de *stress* pós-traumático, ambas envolvem eventos stressantes e angustiantes, bem como pensamentos intrusivos, evitação, raiva e entorpecimento emocional. No entanto, os indivíduos com perturbação de luto, geralmente não experimentam *flashbacks*, medo ou pesadelos associados ao evento traumático, como na perturbação de *stress* pós-traumático. A preocupação, ansiedade e angústia da perturbação de luto complicado, estão ligadas às saudades e às memórias do falecido (APA, 2013; Arizmendi & O'Connor, 2015; Maercker & Lalor, 2012).

Quanto à perturbação de ansiedade de separação, há semelhanças com a perturbação de luto em termos de características de separação. Contudo, enquanto a primeira refere-se a figuras atuais, a segunda salienta o sofrimento diante da perda de um ente querido (APA, 2013).

### **3.2. Fatores de Risco do Processo de Luto Complicado**

Estudos ao longo dos anos têm identificado vários fatores de risco para o luto complicado, cruciais para compreender, planejar e implementar intervenções psicológicas eficazes (Burke & Neimeyer, 2012; Marques, 2015; Neimeyer & Burke, 2017; Silva & Carreta, 2018; Worden, 2009).

Segundo Delalibera et al. (2007) e Dyregrov et al. (2015), o luto complicado afeta aproximadamente 10 a 20% ou 10 a 15% da população em luto. Arizmendi e O'Connor (2015) indicam que é menos comum do que o luto normal, afetando 7% dos indivíduos.

#### **3.2.1. Intimidade Relacional**

O primeiro fator de risco identificado é o da intimidade relacional. O significado do ente querido na vida do indivíduo em luto é fundamental na determinação do processo de luto. O luto complicado está associado a perdas próximas, especialmente em relações íntimas pais-filhos e cônjuges (Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Fujisawa et al., 2010; Garcia & Júnior, 2018; Keese et al., 2008; Kersting et al., 2011; Lobb et al., 2010; Piper et al., 2011; Silva & Carreta, 2018; Zisook & Shear, 2009).

Fatores relacionais como grau de parentesco, nível de apego emocional e proximidade, são apontados como de risco, especialmente em relacionamentos ambivalentes, narcísicos e

dependentes (Alvis et al., 2023; Heeke et al., 2019; Keesee et al., 2008; Neimeyer & Burke, 2017; Worden, 2009; Zisook & Shear, 2009). A dependência conjugal é destacada como um fator de risco significativo para o luto complicado (Neimeyer & Bruke, 2017), juntamente com a ansiedade de separação, o abuso ou negligência na infância, pais autoritários ou permissivos, e vinculação insegura, ansiosa e evitativa (Burke & Neimeyer, 2012; Piper et al., 2011; Prigerson et al., 2009).

### **3.2.2. *Natureza e Circunstâncias da Morte***

Elementos como a causa da morte e o estado do corpo do falecido também têm um impacto profundo no processo de luto. Mortes prematuras, súbitas, múltiplas, inesperadas, violentas, traumáticas, assim como suicídios, são considerados poderosos fatores de risco para o desenvolvimento do luto complicado. Mortes resultantes de doenças incapacitantes e prolongadas, equitativamente estão associadas ao luto complicado (Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Neimeyer et al., 2010; Neimeyer & Burke, 2017; Penman et al., 2014; Silva & Carreta, 2018; Worden, 2009; Wright et al., 2010; Zisook & Shear, 2009).

### **3.2.3. *Contexto Social e Temporal***

A cultura, o contexto histórico e a religião do indivíduo em luto, são fatores sociais que contribuem para o desenvolvimento do luto complicado, incluindo estatuto socioeconômico precário, falta de reconhecimento da morte, carência de suporte social e institucional, crises familiares não resolvidas e isolamento (Burke & Neimeyer, 2012; Neimeyer & Burke, 2017; Worden, 2009; Zisook & Shear, 2009).

Gana e K' Delant (2011) salientam outro fator de risco: o tempo desde a perda. Quanto mais tempo passado desde a morte do ente querido, maior a persistência da dor e sofrimento, com ausência de sensações de alívio.

### **3.2.4. *Caraterísticas Individuais***

As caraterísticas socioeconômicas, psicológicas, psicossociais, fisiológicas e físicas do indivíduo em luto, juntamente com os fatores de personalidade e historial pessoal e clínico, desempenham um papel importante no progresso do luto complicado (Mason et al., 2020).

As particularidades individuais como, idade, gênero (feminino), falta de preparação ou medo em relação à morte, expressão ou ausência emocional, elevado neuroticismo, *locus* de controlo externo, traços obsessivos, experiências prévias de perdas não resolvidas, autoconceito diminuído, estilos de *coping* não adaptativos (ruminação e evitação), procura pelo significado, presença de perturbações mentais e uso de substâncias aditivas, influenciam as reações típicas do luto complicado (APA, 2013; Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Garcia & Júnior, 2018; Heeke et al., 2019; Mason et al., 2020; Neimeyer & Burke, 2017; Piper et al., 2011; Worden, 2009; Zisook & Shear, 2009).

### **Perspetivas ao Longo dos Diferentes Estádios de Desenvolvimento do Ciclo Vital.**

Estudos acerca da relação entre idade e desenvolvimento do luto complicado, comprovam a prevalência dessa condição em populações idosas, especialmente entre 75 a 85 anos (Heeke et al., 2019; Newson et al., 2011). Viúvos idosos enfrentam um luto conjugal mais complicado, comparativamente a indivíduos mais jovens, com sintomas psicológicos e ajustes sociais e comportamentais necessários (Supiano & Luptak, 2014). O gênero feminino, particularmente mulheres acima dos 60 anos, é identificado como um fator de risco (Kersting et al., 2011).

Em outra perspetiva, os estudos de Mason et al. (2020) e de Rozalski et al. (2017), mencionam que idades mais jovens podem representar um fator de risco, enquanto idades mais avançadas podem ser nomeadas como fator de proteção, devido à provável experiência de vida com um maior número de eventos stressantes e dolorosos.

A discrepância nos estudos sobre a relação entre idade e vulnerabilidade ao luto complicado, reflete a sua complexidade e das características individuais. A natureza individualizada do luto é influenciada pela relação com o falecido, contexto da perda e estratégias de *coping*. As gerações mais recentes possuem diferentes padrões de enfrentamento e apoio social, bem como maior disponibilidade de informações acerca da saúde mental, o que pode afetar a forma de como lidam com a perda. Diferenças metodológicas entre os estudos, como a composição da amostra e os critérios de diagnóstico utilizados podem também ter influenciado os resultados.

### **3.3. Fatores de Proteção no Processo de Luto Complicado**

Os fatores de proteção do luto complicado abrangem fatores sociais (suporte social estável), relacionais (estilo de vinculação seguro), psicológicos (comunicação aberta sobre a perda, resiliência, aceitação, níveis baixos de neuroticismo e funcionamento adaptativo), circunstanciais (morte natural e com menos estigma) e espirituais (Mason et al., 2020; Piper et al., 2011).

A capacidade de atribuir significado à perda é fulcral para prevenir a sintomatologia do luto complicado e está relacionada com um maior bem-estar subjetivo e funcionamento imunológico saudável (Neimeyer, 2000; 2001; 2019; Neimeyer & Burke, 2017; Neimeyer et al., 2006; 2010). Lima e Fortim (2015) destacam a escrita como inerente à atribuição de significado espiritual à perda. A escrita pode ser um fator de proteção no luto complicado, permitindo a expressão mais profunda e reflexiva de emoções e pensamentos. Ajuda o indivíduo a dar sentido à sua experiência, promove autonomia e responsabilidade, e serve como conexão contínua com o falecido, livre de julgamentos e expectativas externas.

#### **4. A Perspetiva Construtivista do Luto**

No estudo do luto, várias abordagens teóricas têm sido usadas para compreender a sua complexidade. O construtivismo, amplamente aplicado na Psicologia, sugere que o conhecimento é ativamente construído pelos indivíduos, em vez de ser passivamente adquirido (Bruner, 1990).

Na perspetiva construtivista, o luto é um processo individual, fluido e dinâmico de construção ativa de significados e identidade, em resposta à perda de um ente querido. Implica uma reconfiguração dos significados pré-existentes dos indivíduos em luto, afetando o seu funcionamento, valores, identidade, dimensão interpessoal e espiritual (Brinkmann, 2018; Holland & Neimeyer, 2010; Neimeyer, 2000; 2011; Worden, 2009).

##### **4.1. O Papel Central da Narrativa na Compreensão do Luto Complicado**

A contribuição fulcral do construtivismo para o estudo do luto está centrada na narrativa, a qual refere-se às histórias de vida dos indivíduos e às suas interpretações e recontos. Define-se como um processo neurológico, psicológico e social, cujos eventos são elaborados e organizados em torno de um tema e significado específicos (Neimeyer et al., 2008).

A morte de um ente querido desafia a identidade do indivíduo, tornando a experiência de luto uma transição emocional difícil de integrar na realidade, revogando os pressupostos que orientavam a sua história de vida (Neimeyer et al., 2008). No contexto do luto, as narrativas são cruciais para integrar a perda, considerando as particularidades pessoais, culturais e espirituais que moldam a identidade (Neimeyer, 2005). Uma integração mal adaptativa pode resultar numa desorganização na narrativa da morte, desencadeando um processo prolongado de procura por significado e propósito, numa realidade marcada pela ausência do falecido, manifestando o luto complicado (Neimeyer, 2005).

Para lidar com o luto de forma saudável, os indivíduos devem atribuir significado à morte, compreender as causas, encontrar esperança, benefícios e aprendizagens na experiência, e reorganizar a identidade de acordo com a nova realidade (Neimeyer et al., 2006).

#### **4.2. Fundamentos Cognitivo-Comportamentais na Visão Construtivista do Luto Complicado**

A perspetiva construtivista é influenciada pelo Modelo Teórico Cognitivo-Comportamental de Boelen et al. (2006), que identificam três processos na manifestação do luto complicado: falhas na integração da memória autobiográfica, desenvolvimento de crenças e de sintomas negativos, e presença de estratégias evitativas, ansiosas e depressivas.

Neimeyer (2007) declara que a integração da morte na memória autobiográfica, ocorre por meio de narrativas, e quando bem-sucedida, o indivíduo em luto constrói uma narrativa coerente e favorável à sua identidade, levando-o a ações socialmente valorizadas.

Os construtivistas adotam uma abordagem exploratória e elaborativa para lidar com as crenças e sintomas negativos em indivíduos com luto complicado, invés de enfatizar as crenças irracionais ou mal adaptativas, como destacadas por Boelen et al. (2006; Neimeyer, 2007).

Neimeyer (2007) argumenta que as estratégias cognitivo-comportamentais devem ser complementadas com estratégias construtivistas-narrativas, para promover narrativas saudáveis e reconstruir significado nos casos de luto complicado.

### **5. Terapia Narrativa**

### **5.1. Contextualização Histórica e Teórica da Terapia Narrativa**

A abordagem narrativa em Psicologia, influenciada pelo construtivismo e construcionismo social, emergiu na década de 1980, como uma das psicoterapias contemporâneas mais preponderantes (Gonçalves, 2000; 2008). Destacam-se como pioneiros Michael White e David Epston, da Austrália e Nova Zelândia. Em Portugal, autores como Óscar Gonçalves, Margarida Henriques, Miguel Gonçalves, João Batista, Luísa Soares, João Oliveira, Divo Faustino, Cátia Braga e Madalena Alarcão, também contribuem significativamente para a abordagem narrativa.

O construcionismo social enfatiza a importância da linguagem nas interações interpessoais e na construção de significado, acompanhada por fatores sociais e históricos. Promove uma postura crítica e reflexiva, defendendo que os significados são recriados na linguagem, através da negociação e partilha social (Gonçalves, 2002).

A terapia narrativa foi inspirada nos ideais de Bateson, Bruner e Foucault (White & Epston, 1990). Bateson enfatizou a importância das distinções percebidas pelo ser humano para a compreensão do mundo (Gonçalves, 2008). Bruner realçou duas formas de pensamento, paradigmático e narrativo, ressaltando a capacidade ativa dos indivíduos em construir narrativas significativas sobre as suas realidades (Gonçalves, 2000; 2008). Foucault contribuiu para entender a subjetividade como uma construção discursiva, histórica e social, que molda a identidade (Gonçalves, 2008).

A terapia narrativa é uma extensão da terapia cognitivo-comportamental, fundamentada numa perspetiva pós-moderna construcionista, que contrasta com o empirismo (Gonçalves, 2008). De acordo com Gonçalves (2000), concentra-se no processo narrativo, visando aumentar a coerência, a complexidade e a multiplicidade da construção discursiva do cliente, promovendo desenvolvimento, liberdade e criatividade. Segundo as perspetivas cognitivo-construtivista e o construcionismo social, a terapia narrativa diverge dos paradigmas psicopatológicos, racionais e deterministas (Gonçalves & Silva, 2014; Gonçalves et al., 2009; Ricks et al., 2014). Em vez disso, abraça a complexidade da experiência humana, adotando

uma postura desconstrutivista, narrativa e conversacional, que considera os problemas como sendo construídos social e culturalmente (Gonçalves, 2000; 2008).

## **5.2. Princípios da Terapia Narrativa**

O princípio-chave da terapia narrativa é a capacidade dos indivíduos construírem histórias, para compreender e atribuir significado às suas vidas (White & Epston, 1990). A complexidade e a diversidade de uma narrativa refletem a riqueza de significados aglomerados (Gonçalves, 1994). As narrativas são compostas por conceitos, símbolos, metáforas, valores, crenças e objetivos, acerca da experiência vivenciada numa linha temporal e repleta de significado. Capacitam os indivíduos a refletirem sobre as suas vivências e a organizarem a sua realidade, fornecendo uma estrutura interna para o autoconhecimento e compreensão das relações interpessoais, desde o passado até ao futuro (Gonçalves, 2000; 2008; Moreira, 2010).

A construção de uma narrativa é complexa, envolvendo três dimensões básicas: experiências de vida, contexto social e tempo. Estes elementos evidenciam o papel ativo dos indivíduos na criação de significado nas suas narrativas. A terapia narrativa pretende reconstruir significados e experiências de forma criativa, através de diálogos terapêuticos, capacitando os indivíduos a co-construírem novas realidades sobre si mesmos, tornando-os protagonistas das suas histórias (Gonçalves, 2000; White & Epston, 1990).

Narrativas problemáticas, totalitárias ou saturadas pelo problema, são rígidas e dominantes, impedindo o desenvolvimento de interações e narrativas alternativas coerentes (Gonçalves, 2008; Moreira, 2010). Essas narrativas causam sensações de impotência, sofrimento, desespero e inutilidade (Gonçalves, 2008; Moreira, 2010; White & Epston, 1990), bem como limitam a atividade cognitiva, comportamental e afetiva do indivíduo, gerando incoerência interna e com o ambiente (Gonçalves & Ribeiro, 2011). A restrição à diversidade de significados e à flexibilidade cognitiva, dificultam a conceção de narrativas alternativas, o que pode contribuir para a desadaptação psicológica e a psicopatologia (Gonçalves, 2000).

Gonçalves (2008) postula que na terapia narrativa, o que não é narrado, é esquecido, isto é, eventos não mencionados, não contribuem para a construção da realidade, experiência e identidade.

### 5.3. Fases da Terapia Narrativa

A terapia narrativa é organizada em três fases (White & Epston, 1990): desconstrução, reconstrução e consolidação. A **desconstrução** baseia-se no entendimento de que contextos socioculturais influenciam a estrutura da narrativa problemática (Gonçalves, 2000; 2008). White (2007) alega que esta fase envolve a externalização do problema, onde a empatia e a atenção à linguagem do cliente são essenciais. O cliente irá perceber o poder do problema, separá-lo da sua identidade e identificar exceções, facilitando a criação de uma nova narrativa (Gonçalves, 2008; White, 2007).

Na fase da **reconstrução**, o terapeuta aborda valores e normas das narrativas problemáticas, para promover narrativas alternativas e novas estratégias de enfrentamento do problema, ou seja, desconstrução de internalizações culturais e relacionais do cliente, para recriar significados (White, 2007). Esta fase continua a externalização, constrói novas narrativas e utiliza metáforas, alcançando resultados únicos (White & Epston, 1990). Os resultados únicos ou momentos de inovação (Gonçalves et al., 2009) representam situações cujos problemas não foram o centro na vida do cliente (exceção das narrativas problemáticas, White, 1995), e a sua identificação contribui para desconstruir a narrativa dominante e criar uma nova (Gonçalves, 2008). O papel do terapeuta é ajudar o cliente a reconhecer e valorizar essas novas experiências (White, 1995). Almeja-se a criação de uma narrativa alternativa, na qual o “eu” do cliente seja mais dominante do que o problema.

A fase de **consolidação** fortalece a narrativa alternativa construída nas fases anteriores, expandindo-a (White, 2007). Nesta fase, a terapia narrativa realça a importância da presença de terceiros no processo terapêutico, referindo-os como testemunhas externas. O objetivo é perpetuar reflexões que amplifiquem e validem a identidade do cliente socialmente, e desafiem o isolamento e a individualização causados pela narrativa problemática (White, 2007; White & Epston, 1990). A narrativa alternativa deve estar alinhada com os objetivos internos do cliente, apreciando a sua identidade e incentivando uma postura proativa (Gonçalves, 2008).

Gonçalves (2000) aborda o processo terapêutico na perspectiva da terapia cognitivo-narrativa, composto por três fases: recordação, adjetivação e projeção. A fase da **recordação** envolve a avaliação da orientação do cliente na narrativa, a capacidade em estruturá-la, o envolvimento emocional e a integração das experiências narrativas (Gonçalves, 2000).

A fase da **adjetivação** aborda a complexidade do processo narrativo, considerando aspectos sensoriais, emocionais, cognitivos e de significado (Gonçalves, 2000).

A **projeção** foca o conteúdo narrativo e o terapeuta pretende que o cliente assuma um papel ativo na construção de uma narrativa multifacetada e flexível, ou seja, com vários temas, personagens, acontecimentos e contextos (Gonçalves, 2000).

#### **5.4. Principais Estratégias da Terapia Narrativa**

Na terapia narrativa é essencial estabelecer uma **relação terapêutica** colaborativa e de coautoria entre terapeuta e cliente. O foco deve ser dado ao cliente e às suas narrativas, consagrando-o como autor e especialista das mesmas. O terapeuta deve adotar uma postura interpretativa e de escuta ativa, demonstrando genuinidade e interesse (Gonçalves, 2002; White, 1995). O processo terapêutico começa com a história do cliente e o seu significado, explorados conjuntamente no contexto prevalente (Souza et al., 2020; White, 1995). Esta estratégia colaborativa revela uma sessão co-construída, em que ambos evoluem de modo espontâneo, influenciados pelos significados emergentes nos diálogos terapêuticos (White, 1995).

A **externalização** é a estratégia de intervenção que visa separar o problema da identidade do cliente (“o indivíduo não é o problema, o problema é o problema”), desmontando narrativas saturadas e implementando novas formas de compreensão e enfrentamento (Souza et al., 2020; White 1995). O terapeuta questiona o cliente sobre o impacto do problema nas suas relações e áreas de funcionamento, retirando a crença intrínseca de que o mesmo o define (White, 1995). Essa compreensão promove a mudança narrativa. O cliente começa a se desvincular do problema, enquanto o terapeuta encoraja a exploração de diferentes visões da história dominante (White & Epston, 1990).

A **re-autoria** desenvolve narrativas mais complexas, transmitindo novos pensamentos, sentimentos e comportamentos contrários à narrativa problemática (White, 2007). Esta estratégia valoriza e reforça as partes omissas da história de vida do cliente (Souza et al., 2020).

O **re-membering** reorganiza narrativas, inserindo novas personagens, momentos, crenças e valores na história alternativa e na identidade do cliente (White, 2007).

As **cartas terapêuticas** são também uma ferramenta valiosa na terapia narrativa, que ajudam a compreender as mudanças na terapia e na vida do cliente, desde a modificação de significados, até à criação da narrativa alternativa. As cartas terapêuticas são orientadas para o futuro, enfatizando uma visão esperançosa e construtiva (Gonçalves, 2008; White & Epston, 1990). Representam uma estratégia poderosa de comunicação, motivação e melhoria nas relações interpessoais, validando e consolidando a narrativa alternativa, reduzindo incongruências e possibilitando revisões quando necessário (Ferreira et al., 2021; Ricks et al., 2014; White & Epston, 1990). Esta ferramenta utiliza o poder da escrita para potencializar e generalizar ações, reflexões e significados da sessão, contribuindo para o bem-estar biopsicossocial (Ferreira et al., 2021).

## **6. Contributos da Terapia Narrativa no Processo de Luto Complicado**

O processo de luto complicado é desafiante a nível emocional e causa sofrimento intenso, requerendo intervenções psicológicas multidimensionais, específicas e adaptadas à perda (Azevedo, 2020; Neimeyer et al., 2008; Silva & Carreta, 2018).

Waller et al. (2015) classificam as intervenções psicológicas no luto em três níveis: primário, secundário e terciário. As intervenções primárias destinam-se aos indivíduos em luto normal; as intervenções secundárias são para grupos com maior risco de desenvolver luto complicado; as intervenções terciárias concentram-se nos indivíduos que detêm sintomas de luto complicado (Waller et al., 2015). A literatura demonstra pouca eficácia nas intervenções primárias, manifestando melhores resultados nas secundárias e terciárias (Breen & O'Connor, 2007; Mason et al., 2020).

Este tópico concentra-se na intervenção terciária, focando a terapia narrativa, que é relevante no luto complicado, especialmente nas dificuldades de adaptação à perda e na manifestação de emoções negativas. Estas controvérsias, muitas vezes, estão relacionadas com a resistência do indivíduo em luto reconstruir uma nova realidade, após a perda do ente querido (Moreira, 2010). O luto complicado, vinculado à perda de identidade, encontra na terapia narrativa um caminho reparador, face ao objetivo terapêutico de desconstruir a narrativa dominante e colaborar na coautoria de uma narrativa coerente, formulando novas possibilidades para o *self* (White, 2007).

Indivíduos com luto complicado frequentemente expressam narrativas problemáticas que distorcem a percepção temporal e estão centradas num sofrimento intenso. Essas narrativas refletem um passado irrecuperável e a dificuldade de vislumbrar um futuro significativo, levando à ausência de sentido na vida (Shardlow, 2022). A terapia narrativa pode transformar essas narrativas, descobrindo resultados únicos, seguindo as fases de desconstrução (separação da perda da identidade), reconstrução (cocriação de narrativas adaptativas) e consolidação (internalização e integração de novas narrativas na identidade, promovendo significado e propósito, Fernández-Navarro et al., 2020; White & Epston, 1990).

A elaboração de uma nova narrativa durante o luto, permite ao indivíduo encarar a perda de forma abrangente e ajustar-se à realidade sem o falecido (Peri et al., 2016; White & Epston, 1990). Neimeyer (2011) salienta a relevância de promover a reconstrução de significado, invés de apostar na redução da sintomatologia, pois isso capacita o indivíduo em luto a desenvolver autoeficácia e esperança em relação ao futuro.

Neimeyer (2000) observou que é comum o indivíduo em luto centralizar o falecido na sua vida, misturando lembranças positivas e dificuldade em avançar. A terapia narrativa ajuda a gerir essas emoções e a promover adaptações saudáveis. Um objetivo chave é redefinir a relação com o falecido, como uma presença simbólica na nova narrativa (Neimeyer, 2000; Ramos, 2016). Consequentemente, o indivíduo em luto experimenta alívio emocional, adapta-se à nova realidade e constrói uma identidade concordante com a narrativa reconstruída, que se projeta para o futuro e abre caminho para novos papéis, hábitos e relacionamentos

(Azevedo, 2020). Outro objetivo é a criação de metáforas que confirmam sentido à experiência da perda, enfatizando aspectos difíceis para o indivíduo em luto (Rocha & Gabriel, 2021).

O cerne da terapia narrativa no luto complicado é a atribuição de significado, fundamental para o indivíduo em luto enfrentar a perda e reconstruir a sua realidade (Moreira, 2010). A terapia narrativa organiza e reestrutura a experiência da morte, permitindo ao indivíduo em luto lembrar-se da perda de forma saudável e simbólica, expressar sentimentos e manter viva a memória do falecido de forma significativa (Lima & Fortim, 2015).

### **6.1. Estratégias Construtivistas-Narrativas Inovadoras no Luto Complicado**

As abordagens pós-modernas utilizam estratégias criativas para facilitar a identificação e reflexão sobre sentimentos relacionados à morte, promover *insights* e reconstruir histórias de vida e relacionamentos com o falecido (Silva & Carreta, 2018). Neimeyer (2000) salienta a importância de estratégias metafóricas, poéticas e narrativas, que vão além da verbalização direta, especialmente em casos de luto complicado.

Ricks et al. (2014) destacam estratégias criativas narrativas como, fotografia, filmes, obras de arte, escrita e música. Essas ferramentas favorecem a expressão e reconstrução narrativa, contribuindo para criar novas perspectivas para os problemas enfrentados pelo indivíduo em luto. As estratégias encontram-se agrupadas em artes expressivas e escrita terapêutica.

#### **6.1.1. A Expressão pela Arte**

No contexto das artes expressivas, distintas formas de terapia são utilizadas (Ricks et al., 2014):

**Fototerapia:** Os clientes usam a fotografia para descrever o mundo conforme a sua perspectiva, expressando sentimentos, memórias e experiências através das imagens capturadas. A fototerapia permite autoexploração e autodirigência, e ajuda a compreender as emoções e os contextos figurados.

**Filmes:** Ferramentas promissoras para discutir sentimentos, exposições e experiências pessoais. Os clientes assumem o papel de diretores, reconstruindo e recontando as suas narrativas de vida, através da análise das histórias representadas por atores, ou seja, tornam-se diretores do filme.

**Música:** Na terapia narrativa, a música pode ser usada para expressar emoções difíceis, com letras que simbolizem histórias, prosperando conversas abertas e exploratórias.

### **6.1.2. Escrita Terapêutica**

A escrita é crucial na Psicologia, permitindo reflexão, expressão emocional e significação.

É importante diferenciar escrita expressiva e escrita terapêutica. A primeira é usada por investigadores para estudar os benefícios da expressão emocional, enquanto a segunda enfatiza exercícios de escrita complementares à terapia (Kerner & Fitzpatrick, 2007). Nesta investigação optou-se por utilizar o termo 'escrita terapêutica', englobando as duas definições.

A escrita é uma intervenção terapêutica eficaz em saúde e bem-estar, pois auxilia no sofrimento psicológico e promove efeitos positivos (Moreira, 2022). James Pennebaker foi o responsável por implementar esta ferramenta, ao desenvolver o paradigma da escrita expressiva (Pennebaker, 1997). Estudos ao longo dos anos têm demonstrado benefícios respeitantes à diminuição de sintomas de ansiedade e depressão, além de propagar a saúde física e mental, e aumentar a consciência dos significados pessoais e relacionais. Esses benefícios são observados ao escrever sobre aspetos dolorosos e prazerosos da vida (Carneiro, 2018; Dolev-Amit et al., 2020; Glass et al., 2019; Robertson et al., 2021).

Segundo a literatura, a escrita terapêutica na terapia narrativa produz resultados positivos em indivíduos com narrativas problemáticas, devido à sua capacidade de reconstruir narrativas alternativas, focar nos resultados únicos, explorar fatores interpessoais e ser culturalmente aplicável (White, 2007). É uma estratégia reflexiva crucial, oferecendo efeitos terapêuticos e uma experiência pessoal livre de críticas e julgamentos externos, sem restrições gramaticais, sintáticas ou de conteúdo. Pode ser usada isoladamente ou como complemento à terapia, abordando variáveis individuais como, cognição e emoção (Figueiras & Marcelino, 2008).

A escrita terapêutica facilita a organização e a integração de experiências traumáticas, promovendo mudanças na coerência da história (Figueiras & Marcelino, 2008; Pennebaker & Seagal, 1999). Escrever sobre eventos traumáticos ajuda os clientes a identificar e a aceitar as suas emoções, levando a um maior controlo emocional e capacidade de enfrentar

experiências dolorosas (Pennebaker, 1997). Lima e Fortim (2015) destacam a importância da escrita na preservação da memória do falecido. Paiva e Rasera (2012) e Ricks et al. (2014) também salientam que a escrita aumenta a consciência dos clientes sobre as suas experiências angustiantes, oferecendo uma compreensão interna mais profunda. Larsen (2022) enfatiza que esta técnica permite aos indivíduos em luto autorrevelação, resolução de questões pendentes com o falecido, criação contínua de laços e memórias felizes, e apropriação de uma narrativa coerente diante da perda.

A escrita terapêutica no luto inclui cartas de despedida, reflexões sobre a própria identidade, perspectivas de outros significativos, momentos compartilhados com o falecido e reflexões sobre a história de vida (Neimeyer, 2019; Neimeyer et al., 2010). Pode inicialmente evocar dor, especialmente ao recordar aspectos traumáticos da morte (Pennebaker & Seagal, 1999). No entanto, Pennebaker (2004) argumenta que a longo prazo, as emoções prazerosas tendem a prevalecer, resultando numa maior percepção do cliente sobre o presente e o futuro, o qual atribui um novo significado à sua nova realidade.

### ***6.1.3. Outras Estratégias Terapêuticas Ideais no Tratamento do Luto Complicado***

A **recontagem narrativa** permite ao indivíduo em luto recontar repetidamente a história da morte do ente querido, focando nas personagens, relacionamentos, crises emocionais e crenças (Neimeyer, 2019). O terapeuta desempenha um papel decisivo ao facilitar a expressão emocional do cliente e a reflexão sobre os significados da perda. Esta estratégia, seja oralmente ou por escrito, é particularmente útil em mortes traumáticas como, suicídio, homicídio ou acidentes (Neimeyer, 2019). Implementada progressivamente ao longo do tratamento, visa diminuir a angústia, promover a extinção de mecanismos de evitação e explorar significados, contribuindo para o desenvolvimento da resiliência (Neimeyer, 2019; Neimeyer et al., 2010) e a integração da experiência da morte (Ramos, 2016).

Recontar a história da morte possibilita uma reestruturação da autoimagem e da relação com o mundo. Esse processo gera múltiplas versões da história, cujo impacto positivo ocorre quando o narrador age em consonância com o conteúdo expresso (Gonçalves, 2002). Ao usar a recontagem narrativa, os terapeutas devem compreender que as reações dos indivíduos em

luto podem variar e que o processo é gradual, arriscando inicialmente aumentar a angústia, antes de perpetuar melhorias perceptíveis (Barbosa et al., 2016).

As **conversas imaginárias** são estratégias terapêuticas flexíveis e cruciais para a assimilação e integração da narrativa da perda, especialmente ao concentrar-se na dimensão interpessoal. Ou seja, permitem ao indivíduo em luto acessar e transformar a história da morte, enfatizando sobretudo no relacionamento com o falecido (Neimeyer, 2019).

A integração da terapia narrativa com **metáforas**, facilita a expressão das histórias sobre a morte do ente querido, pois são representações simbólicas significativas de uma experiência ou cultura específica (Paschoal, 2012).

Na abordagem terapêutica do luto complicado, é essencial separar a perda da identidade do cliente (Moreira, 2010). O terapeuta pode convidar o cliente a atribuir um nome ao processo de luto, facilitando essa distinção. A **externalização** é útil para explorar o impacto do luto em diferentes áreas da vida do cliente e identificar recursos externos de enfrentamento, promovendo uma visão mais flexível e compassiva da experiência da morte. Quanto à estratégia de **re-membering**, White (2007) defende a sua aplicabilidade no luto, direcionando a atenção aos aspectos negligenciados da vida, além da perda que domina a narrativa.

## 7. Problema e Pertinência da Investigação

Não obstante a relevância clínica e social do luto complicado, as revisões sistemáticas da literatura sobre os contributos da terapia narrativa para essa condição, são notavelmente escassas. Esta lacuna científica sublinha a necessidade premente de reunir estudos que investiguem e validem a eficácia das estratégias construtivistas-narrativas no tratamento do luto complicado.

A presente revisão sistemática da literatura visa preencher a necessidade na compreensão das melhores práticas clínicas, para lidar com o processo desafiante do luto complicado. Assume uma posição construtiva e crítica na interface entre teoria e prática, procurando colmatar a falta no conhecimento científico, fornecendo uma pesquisa detalhada e fundamentada sobre a eficácia da terapia narrativa na abordagem do luto complicado. Este

trabalho pretende orientar a comunidade científica e os profissionais de saúde mental, na prestação de cuidados aos indivíduos que enfrentam luto complicado.

Ao delinear claramente o problema e apresentar a pertinência da investigação, espera-se avançar no conhecimento científico e fornecer uma base empírica para futuros estudos e desenvolvimento de intervenções clínicas mais eficazes.

## 8. Método

Este estudo consiste numa revisão sistemática da literatura. Agrupa estudos originais publicados, que compartilham características similares, com critérios específicos de inclusão e exclusão, sumariando os principais resultados, sem análises estatísticas (Sampaio & Mancini, 2007). Esta abordagem é relevante para sintetizar informações existentes sobre um tema, identificar divergências e lacunas no conhecimento, orientar futuras investigações, e fornecer suporte ao processo de tomada de decisão e avanço da ciência (Sampaio & Mancini, 2007).

Os principais objetivos foram: (i) investigar a eficácia da terapia narrativa no luto complicado, (ii) explorar como as estratégias construtivistas-narrativas auxiliam os indivíduos em luto a integrarem a sua perda de forma saudável, e (iii) compreender os benefícios da escrita terapêutica na continuidade e reconstrução de vida dos indivíduos em luto complicado.

A revisão sistemática foi conduzida com base nas seguintes questões de investigação:

1. Quais são os contributos da terapia narrativa no luto complicado?
2. Quais são os benefícios das estratégias construtivistas-narrativas no luto complicado?
3. Quais são os benefícios da escrita terapêutica no luto complicado?

Esta revisão sistemática da literatura seguiu as diretrizes do PRISMA (Method Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, Page et al., 2021). A lista de verificação PRISMA<sup>1</sup> foi utilizada para garantir a conformidade com as melhores práticas de revisão sistemática e aumentar a credibilidade do estudo. O PRISMA foi escolhido devido à sua reputação consolidada de reunir e organizar de maneira abrangente múltiplos estudos, minimizando o viés de seleção. Além disso, oferece padronização, transparência e

---

<sup>1</sup>Disponível em: <https://www.prisma-statement.org>.

reprodutibilidade, facilitando a implementação de protocolos claros e rigorosos das etapas de revisão, desde a seleção de estudos, até à síntese de resultados.

### **8.1. Estratégias de Pesquisa**

A pesquisa sistemática da literatura foi realizada com base nas principais palavras-chave relacionadas à terapia narrativa e ao luto complicado, usando operadores booleanos OR e AND, para garantir uma abordagem inclusiva e precisa.

Foram incluídos os termos “Terapia Narrativa”, “Psicologia Clínica Narrativa”, “Escrita Terapêutica”, “Mudança Narrativa” e “Reconstrução Narrativa”, para abranger uma variedade de intervenções terapêuticas e estratégias baseadas na narrativa. Os termos “Perturbação de Luto Prolongado”, “Luto Duradouro” e “Luto Complicado”, foram adicionados para garantir a relevância dos estudos selecionados para o tema em análise.

A chave de pesquisa formulada foi: (“Terapia Narrativa” OR “Psicologia Clínica Narrativa”) AND “Escrita Terapêutica” AND (“Mudança Narrativa” OR “Reconstrução Narrativa”) AND (“Perturbação de Luto Prolongado” OR “Luto Duradouro” OR “Luto Complicado”), sendo aplicada em sete bases de dados: Google Scholar, B-On, PubMed, Springer Link, Taylor and Francis, Web of Science e Science Direct. A pesquisa foi realizada predominantemente em inglês<sup>2</sup>, com exceção da base de dados Google Scholar, na qual também foi realizada em português, devido à maior probabilidade de fornecer dissertações de mestrado e doutoramento.

Foram aplicados filtros nas bases de dados, quando possível, para restringir os resultados e atender aos critérios de inclusão e de exclusão estabelecidos. O período temporal foi restringido para 2000-2023 em todas as bases de dados, e foi solicitada a presença das palavras-chave da chave de pesquisa no título e/ou no resumo dos artigos. Além disso, foram aplicados filtros específicos em cada base de dados, como por exemplo, clinical trial, meta-analysis, randomized controlled trial, review, systematic review, na PubMed; texto integral, analisado pelos pares, idioma português e inglês, revistas acadêmicas e relatórios, na B-On;

---

<sup>2</sup>(“Narrative Therapy” OR “Narrative Clinical Psychology”) AND “Therapeutic Writing” AND (“Narrative Change” OR “Narrative Reconstruction”) AND (“Prolonged Grief Disorder” OR “Long Term Grief” OR “Complicated Grief”)

idioma inglês e artigos, na Springer Link; idioma inglês, artigos e artigos de revisão, na Web of Science; idioma inglês, artigos de revisão, artigos de pesquisa, acesso aberto e área da Psicologia, na Science Direct. As bases de dados B-On e Web of Science, passaram por uma fase dois no processo de pesquisa, devido à inclusão inicial de um filtro de território europeu, que, após reflexão, foi ampliado para investigação global.

## **8.2. Critérios de Seleção**

Os critérios de inclusão foram:

- (a) Período temporal de 24 anos (2000-2023).
- (b) Estudos de investigação em âmbito mundial.
- (c) Estudos em idioma português e/ou inglês.
- (d) Dissertações de mestrado e/ou doutoramento.
- (e) Artigos científicos.
- (f) Artigos de revisão.
- (g) Artigos em revisão sistemática da literatura.
- (i) Estudos com a terapia narrativa como intervenção para o luto complicado.
- (j) Estudos com a escrita terapêutica como estratégia de intervenção para o luto complicado.
- (k) Estudos com estratégias construtivistas-narrativas como intervenção para o luto complicado.
- (l) Estudos cuja amostra revela a presença de um luto complicado.
- (m) Estudos de acesso aberto.

Por outro lado, foram excluídos estudos que não atendiam aos seguintes critérios:

- (a) Não estavam dentro do período temporal predefinido.
- (b) Não abordavam as temáticas em análise.
- (c) Não relacionavam as palavras-chave.
- (d) Não eram de acesso aberto.

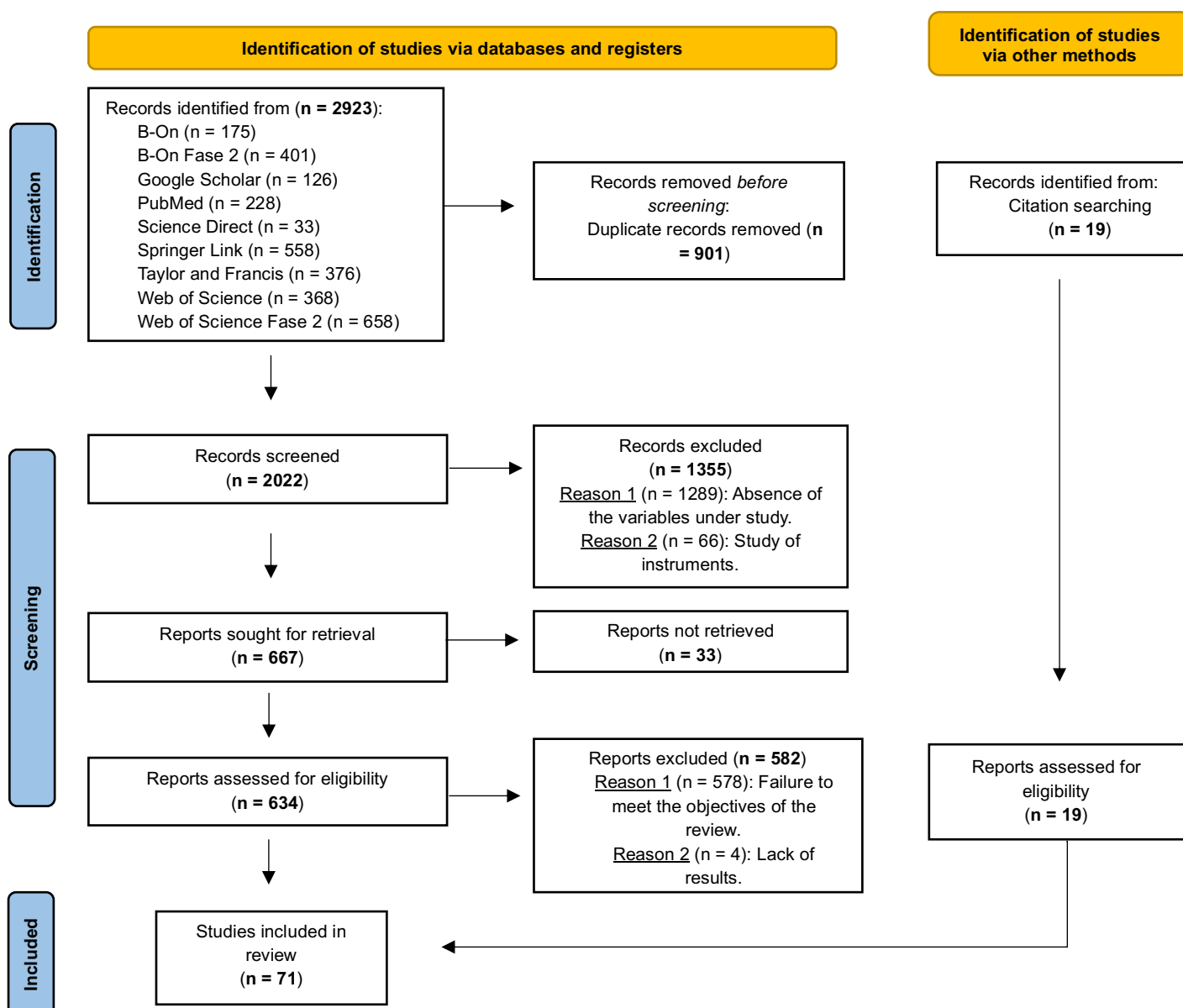
## **8.3. Seleção de Estudos**

A seleção dos estudos para a revisão sistemática da literatura ocorreu entre setembro de 2023 a janeiro de 2024. O fluxograma PRISMA 2020 (figura 1) ilustra o processo de revisão,

que incluiu a identificação de artigos duplicados, a seleção pelo título e/ou resumo, a verificação do texto completo e a leitura integral dos estudos.

As características dos resultados elegíveis foram extraídas, particularmente, nome do autor, ano e país da publicação, título e revista da publicação, desenho do estudo, objetivos, amostra, intervenção, resultados, principais conclusões e categoria de análise. Estas informações foram compiladas e encontrar-se-ão na tabela 2.

Figura 1: Fluxograma PRISMA 2020<sup>3</sup>.



<sup>3</sup>Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Para mais informações: <http://www.prisma-statement.org/>.

## 9. Resultados

Os resultados das diversas fases da revisão sistemática da literatura estão representados no fluxograma PRISMA (figura 1). Um total de 2923 estudos foram identificados por meio de uma busca sistemática nas bases de dados, com a aplicação uniforme da chave de pesquisa. Após a exclusão de 901 estudos duplicados, restaram 2022 para a fase de triagem inicial.

Durante esta etapa primária de seleção, que envolveu a avaliação dos títulos e/ou resumos, 1355 estudos foram descartados, destacando-se duas razões principais para essa exclusão:

1. Falta de abordagem das variáveis de interesse, bem como ausência de relação; estudos exclusivos do processo de luto normal e luto complicado, ou que se focavam somente na terapia narrativa e nas suas estratégias de intervenção, em contextos não pertinentes ao escopo desta revisão. Também foram excluídas abordagens terapêuticas de prevenção e intervenções não construtivistas. Além disso, foram removidos estudos que investigaram processos de luto não relacionados com a perda de entes queridos (n = 1289).
2. Estudos que se concentraram na investigação, validação, adaptação e avaliação de instrumentos de medida, mesmo que abordassem as temáticas de interesse. Estes foram rejeitados, porque os objetivos da presente revisão não visavam a avaliação de materiais de avaliação psicológica (n = 66).

Desta etapa inicial de triagem, restaram 667 estudos, os quais foram submetidos à verificação do texto completo. Trinta e três estudos não estavam disponíveis, resultando na recuperação de 634 para uma avaliação mais detalhada. Na última fase de triagem, que cingiu a revisão completa dos textos selecionados, 582 estudos foram eliminados por não atenderem aos critérios definidos. Adicionalmente, 19 estudos foram identificados por meio da triagem das listas de referências dos artigos e revisões elegíveis.

Consequentemente, 71 estudos satisfizeram os critérios de inclusão e foram submetidos à análise nesta revisão sistemática da literatura. Os estudos incluídos abrangeram distintos desenhos e múltiplas origens geográficas, como pode ser observado na tabela 1.

**Tabela 1:** Desenho e Origem Geográfica dos Estudos da Revisão Sistemática da Literatura.

Desenho do Estudo	Número de Estudos
-------------------	-------------------

Ensaio Clínico	29
Estudo de Caso	21
Estudo de Intervenção	3
Estudo Piloto	1
Revisão Sistemática da Literatura	4
Estudo Longitudinal	2
Estudo Qualitativo	1
Estudo Experimental	3
Estudo Exploratório	1
Artigo de Revisão	4
Dissertação de Mestrado	1
Dissertação de Doutorado	1
<b>Origem Geográfica do Estudo</b>	<b>Número de Estudos</b>
Portugal	8
Espanha	5
Alemanha	12
Noruega	1
Holanda	3
Suíça	2
Dinamarca	1
Reino Unido	2
Austrália	3
Irão	1
Israel	3
Canadá	1
Estados Unidos	29

Os estudos refletem a abrangência e o interesse na relação entre terapia narrativa e luto complicado, bem como a riqueza e a complexidade nesses fenómenos. Ao considerar a distribuição geográfica, é notável a presença significativa de investigações provenientes dos Estados Unidos e da Europa. Esta multiplicidade reflete a relevância das intervenções construtivistas-narrativas no contexto da saúde mental a nível global. No entanto, é importante reconhecer que a diversidade metodológica também pode apresentar desafios em termos de comparabilidade e generalização dos resultados. A variedade nos desenhos de estudo pode limitar a capacidade de extrapolar conclusões universais e ressaltar a necessidade de uma análise cuidadosa e contextualizada.

Os resultados foram organizados por conteúdo temático para agrupar estudos similares. Primeiramente, estão delineados os estudos que utilizam a terapia cognitivo-narrativa para tratar a sintomatologia do luto complicado. Em seguida, destacam-se as estratégias construtivistas-narrativas e a sua eficácia no fenómeno, incluindo abordagens de reconstrução de significado, terapias de grupo e tratamentos integrativos. Na última categoria de análise, enfatiza-se a escrita terapêutica. Salienta-se que, embora esta investigação adote o termo 'luto complicado', na apresentação dos resultados serão utilizados os termos específicos de cada estudo, para assegurar precisão e respeito às definições e contextos originais dos

autores. Os resultados significativos estão apresentados abaixo, enquanto a tabela 2 inclui todos os estudos selecionados para a revisão sistemática da literatura.

### **9.1. Eficácia da Terapia Cognitivo-Narrativa no Luto Complicado**

Barbosa et al. (2014) investigaram a eficácia de um **Programa de Terapia Cognitivo-Narrativa** para tratar os sintomas de luto complicado, depressão e trauma em 40 idosos em luto conjugal, utilizando grupos experimental e de controlo. O Programa de Terapia Cognitivo-Narrativa teve quatro sessões: (i) “recordação”, os participantes eram incentivados a recordar narrativas relacionadas à perda, com o intuito de compreender melhor o significado do falecido; (ii) “subjetivação”, foco na expressão emocional e cognitiva, para reconstruir narrativas autênticas e coerentes, explorando a perda e a rede de apoio; (iii) “metaforização”, procura de significados da perda e criação de uma metáfora, que condensasse e transmitisse atenção emocional e cognitiva; (iv) “projeção”, criação de organizações do acontecimento, analisando outras possibilidades de compreensão e funcionamento na vida do idoso em luto, imaginando futuras narrativas mais prazerosas. No grupo experimental, o luto complicado reduziu 94,7%, com apenas cinco idosos mantendo sintomas prolongados, enquanto no grupo controlo, 95% continuaram com luto complicado e 16 idosos evoluíram positivamente. Os idosos avaliaram a intervenção de forma positiva, realçando-a como uma oportunidade para esclarecer pensamentos e emoções (Barbosa et al., 2014).

### **9.2. Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado**

Beaumont (2013) revisou tratamentos contemporâneos para o luto complicado, e destacou a eficácia de abordagens baseadas na terapia cognitivo-comportamental e integrativas (Miles-Mason, 2005; Rosner et al., 2011; Shear et al., 2001; 2005), bem como de abordagens orientadas para o significado, narrativas e arteterapia (Neimeyer et al., 2010). Especificamente, observou benefícios significativos no uso de estratégias específicas de arteterapia como, fotografia e produção artística expressiva, para auxiliar os indivíduos em luto na contagem das suas narrativas. A combinação de arteterapia com métodos narrativos, sugere uma amplificação dos efeitos na reconstrução de significado associados ao luto complicado (Beaumont, 2013).

### **9.2.1. Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado**

Na **Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado**, uma intervenção composta por 15 sessões individuais e semanais, a entrevista de reconstrução de significado é realizada para explorar inicialmente a história da morte, compartilhar memórias sobre o falecido e a experiência de luto. Utiliza estratégias construtivistas-narrativas como, recontagem narrativa, conversas imaginárias e correspondência com o ente querido, visando dotar os clientes de uma nova compreensão e significado saudável às suas perdas, perante a reconstrução de significados. Esta abordagem não tem uma estrutura específica ou manualizada (Alves et al., 2014; 2014a; 2016; Braga et al., 2021).

Alves et al. (2014; 2014a; 2016) e Braga et al. (2021) investigaram a eficácia dessa abordagem no tratamento do luto complicado. Alves et al. (2014) analisaram os momentos de inovação ao longo da terapia, e em que medida se relacionavam com a integração, bem-estar e reorganização da vida, após a perda. Em 2016, utilizaram os dados do estudo de 2014, focando-se na origem e evolução dos momentos de ambivalência. Os estudos abrangeram seis mulheres, cujas perdas foram: (i) da avó, por acidente vascular cerebral; (ii) do namorado, por cancro; (iii) do marido, por cancro; (iv) da filha, por cancro; (v) do filho e do marido, por cancro e acidente, respetivamente; (vi) da mãe, por acidente vascular cerebral (Alves et al., 2014; 2016). Os resultados obtidos por Alves et al. em 2014 e em 2016 foram semelhantes, evidenciando melhoria clínica significativa nos sintomas de luto complicado nos casos (i), (ii), (iii) e (iv). Os casos (i), (iv) e (vi) apresentaram alterações clínicas significativas nos sintomas de depressão.

Braga et al. (2021) também analisaram o processo de resolução de ambivalência junto de cinco clientes com luto prolongado do estudo de Alves et al. (2014). Os casos (i), (ii) e (iii) almejaram reduções clinicamente significativas no pós-tratamento, contrariamente ao (iv) e (v), que continuaram com pontuações clínicas. As estratégias utilizadas permitiram um vínculo contínuo com o ente querido e novas maneiras adaptativas de integrar a perda, com novos significados, construindo-se novas narrativas (Braga et al., 2021).

Alves et al. (2014a) analisaram o efeito da Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado nos casos (i) e (v). A primeira cliente participou de 13 sessões, enquanto a segunda foi encaminhada para tratamento adicional devido à persistência dos sintomas de luto. Ambas as clientes se envolveram em conversas imaginárias com o falecido e utilizaram a escrita, visando construir perspectivas menos angustiantes sobre o luto. A primeira cliente apresentou melhorias significativas nos sintomas de luto complicado, depressão, desconforto subjetivo, relações interpessoais e funcionamento social. A segunda manteve os sintomas de luto complicado, embora reduzidos comparativamente ao início do tratamento, e demonstrou progressos nas restantes medidas avaliadas. As clientes desenvolveram narrativas de aceitação da morte, auto-perdão, proatividade, integração da perda e memórias prazerosas. A metáfora e a escrita de cartas foram utilizadas para a construção das narrativas, focando a auto tolerância e a acumulação de memórias saudáveis (Alves et al., 2014a).

Lichtenthal et al. (2019) investigaram a **Terapia do Luto Centrada no Significado** junto de 11 pais com perturbação de luto prolongado, em intervenções presenciais e por videoconferência. Essa intervenção foi constituída por 16 sessões semanais, com duração de 60 a 90 minutos. Caracteriza-se como integrativa e existencial, combinando logoterapia, terapia narrativa e terapia cognitivo-comportamental. Inclui psicoeducação, exercícios experienciais e discussões estruturadas com foco em temas associados ao significado, identidade, propósito e legado. Pretendia ajudar os pais a aprender como coexistir com a sua dor, através da criação de uma narrativa coerente, que incorporasse o significado profundo da vida do filho, nas suas próprias narrativas de vida, facilitando a preservação do vínculo contínuo. Os pais apresentaram *feedback* positivo sobre a intervenção, bem como melhorias longitudinais pós-intervenção na perturbação de luto prolongado, senso de significado, depressão, desesperança, vínculos contínuos, crescimento pós-traumático, afeto positivo e vários domínios de qualidade de vida relacionados à saúde. A maioria dos ganhos do tratamento foram mantidos ou aumentados na avaliação de acompanhamento de três meses (Lichtenthal et al., 2019).

Neimeyer et al. (2010) conduziram uma revisão teórica e prática que explorou a perspectiva construtivista do luto e as **Estratégias Construtivistas-Narrativas**: recontagem narrativa, escrita terapêutica, metáfora, visualizações evocativas e construção do pró-sintoma. O estudo ilustrou a aplicação dessas estratégias por meio de exemplos de sessões terapêuticas com duas clientes. Uma cliente, perante a recontagem narrativa e escrita terapêutica, conseguiu processar aspectos significativos da perda, construindo uma narrativa coerente e significativa, perpetuou um vínculo contínuo com o filho falecido na gestação, elaborou conversas familiares e mudanças de significado associadas ao luto. No caso da outra cliente, que perdeu o pai, a aplicação de metáforas e visualizações evocativas, proporcionaram novas perspectivas e uma maior consciência corporal, contribuindo para a compreensão do significado da experiência do luto. A abordagem do pró-sintoma desempenhou um papel crucial ao permitir que a cliente explorasse a sua realidade interpessoal profundamente (Neimeyer et al., 2010).

Alves et al. (2012) estudaram o processo de mudança narrativa na **Terapia Construtivista do Luto Complicado**. O tratamento consistiu em seis sessões, fundamentadas na reconstrução de significado construtivista. Envolveu uma mulher de 37 anos que enfrentava o luto pela perda da sua filha durante a gestação. As estratégias terapêuticas incluíram, recontagem da história da morte, visualização de fotografias do nascimento e escrita de uma carta relacionada a uma imagem de ultrassom, para construir significado e manter vínculo com a falecida. Os resultados indicaram uma redução significativa nos sintomas de luto complicado após as seis sessões. Houve também uma mudança na reconstrução de significado da perda, e a cliente expressou a necessidade de se envolver em atividades compatíveis com a sua identidade pré-perda. A Terapia Construtivista do Luto Complicado revelou viabilidade e confiabilidade na análise da mudança narrativa (Alves et al., 2012).

Rafaely e Goldberg (2020) desenvolveram um método de intervenção denominado **Grief Snow Globe**, para auxiliar indivíduos em luto na externalização de emoções e na restauração de experiências de luto e perda, através da terapia narrativa. A intervenção visava reestruturar a perda, explorar novas perspectivas sobre o luto, facilitar a identificação de sentido e promover uma conexão contínua com o falecido, através de novos significados. O estudo de caso

apresentado foi de uma jovem de 25 anos que perdeu o namorado, cuja externalização e personificação dos seus sentimentos foram trabalhados, incentivando-a a compartilhar a sua história sem julgamentos. A intervenção indicou benefícios significativos para a cliente, incluindo o processamento criativo do luto, a descoberta de propósito e esperança no futuro, e a capacidade de estabelecer novos relacionamentos (Rafaely & Goldberg, 2020).

### **9.2.2. Terapias de Grupo para Luto Complicado**

A **Terapia de Grupo para Luto Complicado** de Rosner et al. (2011) tem uma base cognitivo-comportamental e é complementada com terapia criativa. Composta por nove sessões, duas vezes por semana, introduz psicoeducação acerca do luto normal e luto complicado, dos modelos de luto e comorbilidade patológica; arteterapia, através do uso de fotografias e escrita para confronto com a perda; entrevista motivacional, para desenvolver motivação para a mudança; e intervenções cognitivo-comportamentais, para o alívio de sintomas como, ruminação, evitação e cognições disfuncionais. Rosner et al. (2011) avaliaram a eficácia dessa terapia em 72 pacientes com perturbações comórbidas de luto complicado. O momento trágico da perda foi abordado num exercício de escrita, durante uma sessão de terapia individual. O grupo de pacientes que recebeu a intervenção, apresentou melhorias mais altas no luto complicado, porquanto demonstrou ser um tratamento eficaz. Rosner et al. (2011) concluíram que, os pacientes do grupo de intervenção, com níveis mais altos de luto complicado no pré-teste, foram aqueles que obtiveram melhores resultados no pós-teste e beneficiaram mais do programa.

Outros estudos (Lacasta & Cruzado, 2023; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021) abordaram uma distinta **Terapia de Grupo para Luto Complicado**, sendo uma adaptação da Terapia de Luto Complicado Individual de Shear et al. (2005), complementada com procedimentos da entrevista motivacional, terapia cognitivo-comportamental e de exposição prolongada, além de atividades estruturadas construtivistas-narrativas associadas à reconstrução de significado. A intervenção é constituída por 16 sessões semanais, com duração de 120 minutos, abrangendo: psicoeducação sobre luto normal e luto complicado, recontagem da história da morte, identificação de objetivos pessoais

e de luto, convite a um indivíduo significativo, conversas imaginárias com o falecido e partilha de fotografias e recordações, para integrar memórias. Muitas das técnicas são aplicadas em mais do que uma sessão.

O estudo de Supiano e Luptak (2013) comparou a Terapia de Grupo para Luto Complicado com uma terapia padrão, junto de 39 idosos com luto complicado distribuídos aleatoriamente entre as intervenções. A terapia de grupo padrão igualmente foi composta por 16 sessões de 120 minutos. Os dois grupos de intervenção evidenciaram melhorias nos sintomas de luto complicado, contudo os participantes da Terapia de Grupo para Luto Complicado alcançaram resultados mais significativos e constantes, contrariamente aos participantes da terapia de grupo padrão, cuja mudança era instável e menor (Supiano & Luptak, 2013). Lacasta e Cruzado (2023) também compararam a eficácia da Terapia de Grupo para Luto Complicado com uma intervenção psicoeducacional e de expressão emocional, junto de 249 participantes distribuídos aleatoriamente pelas duas condições (maioritariamente mulheres que perderam o cônjuge). Os participantes da Terapia de Grupo para Luto Complicado apresentaram melhorias significativas, atingindo pontuações normais nos sintomas de luto complicado no acompanhamento de seis meses, mantendo os efeitos no acompanhamento de 12 meses. Foi caracterizada como de baixo custo e acessível a um elevado número de indivíduos. Além do mais, foi eficiente para diminuir os sintomas de depressão e ansiedade, sendo superior à intervenção psicoeducacional (Lacasta & Cruzado, 2023).

Supiano et al. (2021) também examinaram a viabilidade e o impacto da Terapia de Grupo para Luto Complicado junto de 16 indivíduos, maioritariamente femininos, diagnosticados com doença mental grave, que enfrentaram uma perda traumática. Os resultados indicaram que ao longo da intervenção houve melhorias significativas na gravidade do luto complicado, nas necessidades interpessoais, na redução dos sintomas de ansiedade e depressão, e na restauração de funções, proporcionando ganhos úteis para o luto integrado. Dois participantes expressaram gratidão pela oportunidade de visitar as suas memórias e lidar com os sentimentos associados à morte das suas mães (Supiano et al., 2021).

Supiano et al. (2015) analisaram o efeito da mesma Terapia em dois casos de um ensaio clínico randomizado mais abrangente. O estudo foi composto por duas mulheres de 62 e 64 anos, cuidadoras do marido diagnosticado com demência, o qual morreu há mais de seis meses antes do recrutamento do estudo. As estratégias de recontagem da história da morte e as conversas imaginárias num ambiente seguro e de apoio, permitiu a reconstrução da perda e relação com o falecido. Os autores concluíram que os resultados preliminares indicam que a Terapia de Grupo para Luto Complicado é um tratamento promissor para cuidadores com a perturbação, sendo uma intervenção que aborda as características traumáticas da perda e a mudança de relacionamento com o falecido (Supiano et al., 2015). O estudo de Supiano et al. (2017b) avaliou o efeito da Terapia numa mulher de 71 anos, cuja perda fora do filho por suicídio. A intervenção exibiu resultados positivos na participante. A utilização da conversa imaginária permitiu-a confrontar e aceitar a realidade da morte do filho, proporcionando uma despedida simbólica. Além disso, foi capaz de resgatar e apreciar memórias positivas perante fotografias. A frequência dos pesadelos relacionados ao evento traumático da morte do filho diminuiu significativamente, e a participante manifestou uma integração mais saudável da sua memória. A intervenção também reduziu características de trauma, culpa e vergonha, resultando numa diminuição dos sintomas de luto complicado, que foram mantidos num nível não clinicamente significativo durante o acompanhamento de seis semanas. É relevante destacar que, a intervenção foi eficaz na resolução da parasitose delirante nessa participante, sugerindo que esta abordagem terapêutica pode ser benéfica para indivíduos em luto que apresentam complexidade clínica significativa e comorbilidades (Supiano et al., 2017b).

Supiano et al. (2017; 2017a) examinaram o progresso terapêutico no luto complicado, através da precedente Terapia de Grupo para Luto Complicado, combinada com a **Teoria de Reconstrução de Significado** e o **Livro de Códigos de Significado de Perda**<sup>4</sup>. Supiano et

---

<sup>4</sup>O Livro de Códigos de Significado de Perda abrange: valorizar a vida, viver ao máximo, impermanência, crescimento pessoal, estilo de vida, mudanças, laços familiares, valorização de relacionamentos, compaixão, seguir em frente, maior perspetiva, aceitação, preparação do falecido para a morte, memórias, tempo juntos, afirmação do falecido, libertação do sofrimento, espiritualidade, afeto negativo (subdividido em culpa, vergonha, raiva, depressão, ansiedade, vazio ou solidão, e choque ou descrença), arrependimento, saudade do falecido, falta de compreensão, perda de identidade, inocência perdida, mudança de identidade e significado criado (Supiano et al., 2017).

al. (2017) realizaram a intervenção junto de 35 cuidadores de indivíduos com demência. As avaliações no significado atribuído foram constatadas através das recontagens narrativas, conversa imaginária e memórias. Os resultados destacaram mudanças clínicas positivas nos participantes dos grupos de intervenção, com redução significativa nos sintomas de luto complicado. Os participantes relataram melhorias nas relações familiares, valorização dos relacionamentos e progresso na aceitação e libertação do sofrimento. A maioria dos participantes alcançou um processo de luto normal, sugerindo que a intervenção foi eficaz na reconstrução da memória e do significado associados à perda. O Livro de Códigos de Perda de Significado foi identificado como uma ferramenta valiosa para avaliar o progresso terapêutico do luto complicado, face às lentes de reconstrução de significado (Supiano et al., 2017). Supiano et al. (2017a) analisaram o processo de mudança em três grupos de tratamento, compostos por 21 participantes, devido a uma perda por suicídio. Os participantes que recontaram a história da morte mostraram uma progressiva transformação das memórias dos falecidos, resultando numa compreensão mais satisfatória. As primeiras recontagens destacaram a afirmação do falecido, laços familiares e memórias positivas. A conversa imaginária e as recontagens subsequentes também evidenciaram esses códigos, além da espiritualidade e sintomas físicos dolorosos. Na recontagem final da narrativa da morte, a valorização das relações foi o código mais atribuído. Essas estratégias facilitaram a transformação das memórias negativas dos entes queridos, colocando foco nas memórias positivas. Emoções como culpa e vergonha, foram processadas em sentimentos de arrependimento e aceitação. Em conclusão, recontar a história, conversar com o falecido e relembrar as memórias, tiveram influência na mudança dos participantes, colaborando na integração da perda do falecido e na melhoria da autoestima (Supiano et al., 2017a).

**A Intervenção de Luto e Trauma para Crianças** consiste em dez sessões semanais de uma hora, contendo três fases: resiliência e segurança, recontagem restaurativa e reconexão. Utiliza estratégias da terapia cognitivo-comportamental e da terapia narrativa, para ajudar as crianças a aprenderem sobre o luto e reações traumáticas (psicoeducação), expressarem pensamentos e sentimentos (construção de uma narrativa coerente e com significado) e

diminuírem os sintomas da perturbação de *stress* pós-traumático. Envolve exposição e recontagem narrativa ao trauma através de atividades como, desenho, dramatização, brincadeiras, discussão ou escrita. Os participantes criam um livro "Minha História", com os desenhos e atividades de escrita realizadas. Na última sessão, recebem o livro desenvolvido, com a instrução de revê-lo com um adulto seguro e atencioso. A intervenção envolve também uma reunião de pais, aquando é realizada na escola, com o intuito de rever o consentimento, os objetivos de intervenção, recolher informações apreciativas e realizar uma avaliação geral da saúde mental dos pais. É fornecida educação sobre o luto e as reações traumáticas das crianças, bem como, são discutidos métodos de apoio e competências parentais (Dyregrov et al., 2015; Salloum & Overstreet, 2008; 2012).

Salloum e Overstreet (2008) avaliaram a Intervenção de Luto e Trauma junto de 56 crianças, distribuídas aleatoriamente para terapia individual ou de grupo. Houve uma diminuição significativa nos sintomas de *stress* pós-traumático, depressão, luto traumático e angústia global, após a intervenção, sem diferenças significativas entre a terapia individual ou de grupo. A satisfação com o tratamento foi alta, com as crianças relatando aprendizagens sobre o luto e trauma, expressão de pensamentos e sentimentos, e benefícios do aconselhamento (Salloum & Overstreet, 2008).

Salloum e Overstreet (2012) compararam duas condições de tratamento da Intervenção de Luto e Trauma para Crianças, uma incluindo o processamento narrativo de eventos traumáticos e perdas, e outra focada apenas nas capacidades de enfrentamento. O estudo envolveu 70 crianças, distribuídas aleatoriamente pelas condições de tratamento. Na construção narrativa, as crianças participaram de atividades de recontagem restaurativa através do desenho, discussão e compartilhamento de histórias, resultando no livro "Minha História". Na outra condição, as atividades enfatizaram apenas as capacidades de enfrentamento, emergindo o livro "Meu Livro de Enfrentamento". Os resultados mostraram melhorias significativas nos sintomas de *stress* pós-traumático, depressão e luto traumático, em ambas as condições, do pré-tratamento até ao acompanhamento de 12 meses. O grupo com construção narrativa teve uma percentagem maior de crianças que não apresentaram

sintomas clinicamente significativos de *stress* pós-traumático no acompanhamento de 12 meses, e também manifestou uma redução total de crianças na faixa clínica da depressão. Os autores concluíram que as condições de tratamento podem não ter sido suficientemente diferentes, com ambos os grupos incluindo algum nível de processamento narrativo do trauma, porquanto ambas as intervenções resultaram na diminuição do sofrimento e do luto traumático (Salloum & Overstreet, 2012).

Baumann et al. (2020) realizaram um estudo com 323 participantes (168 mães em luto e 155 pais em luto), para avaliar a eficácia do **Programa de Intervenção 4-week Family-Oriented Rehabilitation (FOR)** nos sintomas da perturbação de luto prolongado, perturbação depressiva *major* ou perturbação de *stress* pós-traumático. As causas mais frequentes da morte foram doenças oncológicas, cardiológicas e acidentes. O Programa FOR durou quatro semanas, e tinha terapia de grupo e sessões individuais complementares, com componentes cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativos como, construção de relação, catarse, exposição, psicoeducação, reestruturação cognitiva, tomadas de perspectiva, planeamento do futuro, regulação emocional, ativação de recursos, recontagem narrativa, uso de fotografias para partilhar histórias, bem como, leitura ou contagem de histórias, músicas ou textos. Obteve-se reduções significativas nos sintomas das perturbações mencionadas e melhorias na qualidade de vida. Apesar de alguns participantes ainda apresentarem sintomas graves no fim do tratamento, a avaliação do programa de intervenção forneceu resultados preliminares promissores sobre a sua eficácia (Baumann et al., 2020).

Barron e Abdallah (2017) investigaram a eficácia de um programa denominado **Children and Grief: Teaching Life Skills** junto de 158 crianças e adolescentes com luto complicado. As principais perdas foram de pais, irmãos e familiares extensos. A intervenção, baseada na terapia cognitivo-comportamental, abarcou sete sessões, contendo psicoeducação, normalização da perda, relaxamento, enfrentamento de emoções e dessensibilização sistemática. Estratégias de enfrentamento incluíram regulação de lembranças do luto, distração e partilhamento de experiências, possivelmente refletindo elementos da recontagem narrativa. Na última sessão, o programa abordou estratégias para aceitação da

perda em termos de construção de significado, continuidade de vínculos e antecipação do futuro. Revelaram-se diferenças significativas no luto complicado entre o grupo de intervenção e o grupo controlo no pós-teste. Além disso, o grupo de intervenção demonstrou uma redução significativa na depressão e substancial nos sintomas de *stress* pós-traumático. O programa de intervenção revelou-se como uma abordagem eficaz em grupo para luto complicado, num contexto de ocupação militar violenta (Barron & Abdallah, 2017).

### **9.2.3. Tratamentos Integrativos para Luto Complicado**

Shear et al. (2001) conduziram um estudo piloto com 21 participantes para avaliar a eficácia do **Protocolo de Tratamento para Luto Traumático**. O protocolo, composto por 16 sessões, incorporou estratégias da terapia interpessoal e cognitivo-comportamental. A estratégia da exposição envolvia a revisitação de situações traumáticas. Os resultados revelaram reduções significativas nos sintomas de luto complicado, ansiedade e depressão, indicando a eficácia do tratamento, face à terapia interpessoal isolada (Shear et al., 2001). Harkness et al. (2002) apresentaram quatro casos de luto traumático: uma mulher de 56 anos (perdeu o marido), 68 anos (perdeu o filho), 67 anos (perdeu o marido) e 55 anos (perdeu o irmão). As principais estratégias focaram-se na exposição imaginal e *in vivo* ou recontagem narrativa. As pacientes experienciaram reduções nos sintomas de luto traumático, três delas não preenchendo mais os critérios no pós-tratamento: diminuição da intensidade emocional, associada ao reviver da história da morte, aumento das memórias positivas dos falecidos e maior interesse em se envolver em atividades satisfatórias (Harkness et al., 2002).

A **Terapia de Luto Complicado** combina elementos da terapia cognitivo-comportamental, interpessoal e estratégias construtivistas-narrativas, focando-se na perda e na restauração, ao longo de 16 sessões de uma hora. O tratamento aborda três fases: (i) estabelecimento da aliança terapêutica, compreensão dos relacionamentos interpessoais do cliente, psicoeducação sobre luto complicado e descrição do protocolo; (ii) aceitação da perda, restauração da alegria e satisfação com a vida: recontagem da história da morte, revisitação do mundo (imaginária e situacional) e recordações através de fotografias ou imagens; (iii)

análise do progresso terapêutico: redefinição de objetivos, construção de relações significativas e conversa imaginária (Shear et al., 2005; 2014; 2016; Wetherell, 2012).

Shear et al. compararam a eficácia da Terapia de Luto Complicado com a psicoterapia interpessoal, junto de 95 (Shear et al., 2005) e 151 participantes (Shear et al., 2014), distribuídos aleatoriamente pelas duas intervenções. Os resultados foram positivos nos dois tratamentos, contudo a taxa de resposta foi maior para a Terapia de Luto Complicado, mantendo-se no acompanhamento de seis meses (Shear et al., 2005; 2014). O estudo de Shear et al. (2014) apoia fortemente a necessidade dos médicos e outros prestadores de cuidados de saúde distinguirem o luto complicado da depressão.

Shear et al. (2016) confrontaram a eficácia da Terapia de Luto Complicado com placebo e com uso de *citalopram*, procurando determinar se essas condições, aquando interligadas com a Terapia, resultariam numa melhoria significativa nos sintomas de luto complicado. O estudo abrangeu 395 indivíduos em luto, distribuídos aleatoriamente por quatro grupos: *citalopram* (n = 101), placebo (n = 99), Terapia de Luto Complicado com *citalopram* (n = 99) e Terapia de Luto Complicado com placebo (n = 96). A Terapia de Luto Complicado demonstrou melhorias em relação ao placebo, porém não estavam relacionadas com a adição do *citalopram*, configurando-se como a abordagem preferencial. Concluiu-se que o envolvimento da farmacoterapia otimiza o tratamento de sintomas de depressão (Shear et al., 2016).

Wetherell (2012) aplicou a Terapia de Luto Complicado a uma cliente de 52 anos, resultando numa redução significativa na intensidade da dor associada à memória do evento traumático. A Terapia demonstrou eficácia, levando à remissão dos sintomas de luto complicado, perturbação depressiva *major* e perturbação de *stress* pós-traumático. Após o tratamento, a cliente não manifestava sentimentos de culpa pela morte do marido, nem ressentimento pela profissão médica, como também expressou maior disposição para visitar locais e visualizar fotografias evitadas, melhorou as suas relações interpessoais e estabeleceu metas futuras (Wetherell, 2012).

Rosner et al. (2011a) desenvolveram um **Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo** para luto complicado, combinando intervenções de várias abordagens

terapêuticas em 20 sessões (e cinco adicionais, direcionadas a situações especiais como, aniversários, feriados, sessões familiares ou processos judiciais). A apresentação do ente querido é realizada através de fotografias e músicas. Neste tratamento recorre-se a metáforas, reinterpretação e revisitação dos piores momentos da perda, conversas imaginárias e cartas para descrever e redefinir um novo plano de vida. O confronto é uma parte central, no qual pode recorrer-se à escrita para cumprir com este objetivo.

Rosner et al. (2011a) aplicaram esse Tratamento a uma paciente, que conseguiu confrontar e reestruturar os seus pensamentos disfuncionais em relação à morte, reconciliar e receber perdão de si própria e da ente querida, bem como, sentir menos raiva e lembrar-se de momentos positivos. A paciente escreveu uma carta à filha falecida, descrevendo a sua vida após a morte e compreendeu que a ênfase estava no passado, porquanto definiu novos planos de vida. Rosner et al. (2014) avaliaram a eficácia do precedente Tratamento junto de 51 indivíduos, obtendo efeitos significativos no grupo de tratamento, comparativamente ao grupo controlo nos sintomas de luto complicado. Em 2015, foi avaliada o seu efeito a longo prazo e os autores concluíram que houve diminuição clinicamente significativa nos sintomas de luto prolongado. Os participantes mantiveram os ganhos terapêuticos ou revelaram melhorias adicionais (Rosner et al., 2015).

O estudo de Joplin e Vrklevski (2017) apresentou o tratamento de uma paciente de 50 anos com esquizofrenia, comorbilidades complexas e luto complicado. A intervenção diz respeito à adaptação do Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo, para 31 sessões, duas vezes por semana. O objetivo seria a paciente confrontar e aceitar memórias dolorosas relacionadas ao luto e reintegrar a sua história com a sua nova identidade. No fim da intervenção, registou-se reduções nos sintomas de luto prolongado e depressão, embora a ansiedade permanecesse em níveis moderados, indicando a eficácia satisfatória do tratamento (Joplin & Vrklevski, 2017).

O estudo de Miles-Mason (2005) descreveu uma intervenção terapêutica aplicada a uma criança de 12 anos que enfrentava problemas comportamentais e luto complicado, após a perda da mãe por abuso de substâncias e SIDA. A intervenção adotou uma **Abordagem**

**Integrativa**, com estratégias cognitivo-comportamentais, arteterapia e práticas culturais e espirituais focadas no luto. As estratégias cognitivo-comportamentais envolviam autoafirmações, identificação de cognições negativas, imaginação guiada e exercícios de relaxamento. A arteterapia foi empregue na forma de escrita de poesia e histórias, em conexão com as práticas espirituais da criança, permitindo a expressão de experiências, dor e isolamento. A criação de um portfólio de poemas funcionou como uma estratégia biblioterapêutica, facilitando a transformação do luto complicado para luto normal, pois, refletiu a dor da criança acerca da perda e sentimentos dolorosos, transformou as emoções traumáticas em prazerosas e criou uma nova identidade. O desenho foi utilizado para destacar metáforas de significado simbólico e espiritual. Os resultados demonstraram melhorias no desempenho escolar, comportamento pró-social, bem-estar emocional e capacidade de enfrentar a morte da mãe. Este estudo destacou a eficácia de uma abordagem integrativa e culturalmente sensível no tratamento do luto complicado em crianças (Miles-Mason, 2005).

A **Terapia de Reconstrução Narrativa** é uma intervenção adaptada para a perturbação de luto prolongado, baseada na perturbação de *stress* pós-traumático. Com um protocolo de 16 sessões, tem o intuito de reconstruir continuamente a narrativa da memória relacionada à perda, integrando elementos de psicoeducação, exposição, construção narrativa coerente e completa, e abordagem de processos relacionais. Os mecanismos de mudança narrativa incluem integração com a memória autobiográfica, busca de significado através de narrativas externas, internas e reflexivas, e rotulagem de afeto (Elinger et al., 2021; 2023; Peri et al., 2016).

Elinger et al. (2021; 2023) e Peri et al. (2016) desenvolveram estudos com o objetivo de apresentar a eficácia da Terapia de Reconstrução Narrativa, em dez pacientes com perturbação de luto prolongado (Elinger et al., 2021), numa mulher de 62 anos em luto pelo filho suicida e pelo marido que perdeu devido ao cancro (Elinger et al., 2023), e numa paciente com 35 anos com perturbação de luto prolongado, que detém memórias intrusivas da morte do seu pai (Peri et al., 2016). A Terapia permitiu aos pacientes identificarem momentos e sentimentos significativos e dissociados, integrando as memórias do falecido. Apresentaram

reduções significativas nos sintomas da perturbação de luto prolongado, depressão e perturbação de *stress* pós-traumático, bem como níveis elevados de integração do trauma. Foram assinaladas melhorias maiores no acompanhamento de três meses (Elinger et al., 2021). No estudo de Elinger et al. (2023), a intervenção facilitou a criação de novas conexões na cliente, entre a memória da perda e as experiências passadas, integrando-a na sua memória autobiográfica. A repetição da narrativa permitiu a aquisição de elementos positivos relacionados ao filho. A terapeuta utilizou a escrita de uma carta, da mulher para o marido, que foi fundamental para o processamento da morte, e a imaginação guiada, que coadjuvou a abordar emoções difíceis e a reorientar a história. A escrita também foi utilizada para comunicar com o filho, transmitindo emoções e sentimentos. A cliente apresentou melhorias clínicas significativas na perturbação de luto prolongado durante o acompanhamento e um humor normativo. Os autores concluíram que a escrita e a leitura repetida da narrativa, juntamente com a modulação das emoções dolorosas, contribuíram para a redução dos sintomas (Elinger et al., 2023). No estudo de Peri et al. (2016), a paciente demonstrou melhoria nos seus relacionamentos, tanto em relação ao falecido quanto às suas interações externas e obteve uma atitude mais compassiva consigo mesma, permitindo a expressão de sentimentos de tristeza. No pós-tratamento e após três meses de acompanhamento, não apresentava mais sintomas relevantes da perturbação de luto prolongado, indicando uma mudança clinicamente significativa. Observaram-se também melhorias na depressão. Os sintomas de intrusão igualmente diminuíram após o tratamento e ao longo do acompanhamento, logo os resultados forneceram suporte preliminar para a eficácia da Terapia de Reconstrução Narrativa na perturbação de luto prolongado (Peri et al., 2016).

Rheingold et al. (2015) conduziram um estudo com o propósito de investigar os efeitos da estratégia de **Reconto Restaurativo** em grupos de adultos (n = 89) que enfrentavam o luto decorrente de mortes violentas. Essa estratégia é uma intervenção breve e estruturada, composta por dez sessões, que integra habilidades de gestão do sofrimento (incluindo treino de relaxamento), celebração da vida do falecido por meio da partilha de memórias positivas e desenhos, e exposição a imagens relacionadas à história da morte (compartilhamento da

narrativa da morte do ente querido e recontagem do evento violento). As principais causas da morte foram homicídio e suicídio, mantendo relações como filhos, pais e parceiros românticos. Os resultados indicaram uma redução significativa nos sintomas de depressão e *stress* pós-traumático ao longo do tratamento, observada desde a avaliação inicial até ao acompanhamento pós-intervenção. No acompanhamento de um ano, houve melhorias significativas no luto complicado, assim como na depressão. Concluiu-se que a estratégia de Reconto Restaurativo pode ser um tratamento eficaz para dificuldades relacionadas com mortes violentas (Rheingold et al., 2015).

González et al. (2022) ilustraram um estudo com a pretensão de promover significado na narrativa de uma cliente de 29 anos que perdeu a mãe por suicídio, através da estratégia do Reconto Restaurativo e experiências psicodélicas. Foi observado uma diminuição clínica significativa nos níveis de psicopatologia, inclusive no luto complicado. A participante desenvolveu uma imagem mais serena da mãe, estabeleceu um vínculo contínuo com a mesma, resolveu assuntos pendentes e construiu novas narrativas com novos significados (González et al., 2022).

A **Terapia de Resolução Acelerada** consiste em quatro sessões, usando reescrita de imagens, reconsolidação de memória, visualização guiada com uso de movimentos oculares, dessensibilização, processamento de memórias angustiantes e exposição. Concentra-se na experiência atual e na história do indivíduo e não nos sintomas, recorrendo a metáforas e princípios da *Gestalt* para explorar temas, relacionamentos, questões inacabadas e dissonâncias cognitivas (Buck et al., 2020; Tofthagen et al., 2020). Buck et al. (2020) estudaram a eficácia dessa Terapia no tratamento do luto complicado, perturbação de *stress* pós-traumático e depressão, em 54 cuidadores informais idosos de pacientes em hospícios. Os participantes do grupo de intervenção apresentaram uma redução média significativamente maior nos sintomas de luto complicado, em comparação com o grupo controlo. Os resultados obtidos inicialmente foram consistentes oito semanas após o tratamento, nos sintomas de luto complicado, perturbação de *stress* pós-traumático e depressão. As mudanças significativas no luto complicado e nas suas condições comórbidas,

sugerem a eficácia da Terapia de Resolução Acelerada para o tratamento de luto complicado e psicopatologias diferenciais (Buck et al., 2020).

Toftthagen et al. (2020) também exploraram a Terapia de Resolução Acelerada em dois casos de estudo: mulheres com 75 e 65 anos, respetivamente. No primeiro caso, a cliente reescreveu a experiência da morte, focando em emoções prazerosas como o amor e o cuidado do marido, além de reconstruir o sentimento de culpa. No segundo caso, através da exposição e da reescrita de imagens, a cliente processou o evento traumático da morte da mãe e da irmã, manifestando memórias e emoções prazerosas na reconstrução da experiência. Os autores observaram melhorias no trauma e nos sintomas de luto complicado nos dois casos, assentando que a intervenção revelou ser um tratamento não farmacológico apropriado para o fenómeno (Toftthagen et al., 2020).

Smid et al. (2015) descreveram a **Psicoterapia Breve Eclética para Luto Traumático**, fundamentada em intervenções para perturbação de *stress* pós-traumático e perturbação de luto complexo persistente. O tratamento tinha 16 sessões distribuídas por três módulos: (i) Informação e Motivação, que incluía a introdução ao tratamento e discussão das características da perda (uma sessão); (ii) Exposição, Tarefas de Escrita e Memórias, centrado na integração da memória e enfrentamento do sofrimento (cinco sessões); (iii) Encontro de Significado, Ativação e Rituais de Despedida, destinado à avaliação da perda traumática e sensibilidade a fatores stressantes (dez sessões). A intervenção visava ajudar os indivíduos a lidar com a perda e a aliviar os sintomas da perturbação de luto complexo persistente, perturbação de *stress* pós-traumático e perturbação depressiva *major*. A aplicação do tratamento foi ilustrada por meio do caso de um jovem de 25 anos que perdeu a avó em circunstâncias traumáticas. A exposição envolveu a recontagem da história da morte e a reflexão sobre a perda, enquanto as tarefas de escrita incluíram uma carta de despedida, uma carta para um amigo imaginário e uma carta para exprimir sentimentos. A conversa imaginária foi utilizada para encontrar significado na perda, enquanto o ritual de despedida envolveu a queima das cartas escritas e homenagens à falecida. O cliente apresentou melhorias clinicamente significativas nos sintomas da perturbação de *stress* pós-traumático e

perturbação de luto complexo persistente, relatando paz no coração, ausência de pesadelos e menos tensão (Smid et al., 2015).

Tur et al. (2022) estudaram o efeito de um programa cognitivo-comportamental baseado na *internet*, denominado **Programa GROw**, junto de seis adultos com perturbação de luto prolongado, maioritariamente pela morte dos pais. O programa era composto por oito módulos, com duração de oito a dez semanas, com psicoeducação, ativação comportamental, *mindfulness*, exposição, reconstrução de significado através de um diário, reestruturação cognitiva, conversas imaginárias com o falecido, fotografias, estratégias de enfrentamento e carta de projeção para o futuro. Metade dos participantes que terminaram o tratamento recuperaram e obtiveram alterações clinicamente significativas nos sintomas de luto, principalmente nas dimensões associadas ao anseio e desejo persistente pela presença física do falecido, e à tristeza intensa (Tur et al., 2022).

Quero et al. (2019) compararam a eficácia a longo prazo de duas intervenções para perturbações de adaptação e luto complicado: tratamento tradicional (n = 18) e **Realidade Virtual** (n = 18), relativamente à reconstrução de significado após a perda. Ambos os tratamentos consistiram em seis sessões semanais, com psicoeducação, exposição narrativa, estratégias da psicologia positiva (aceitação e resolução de problemas, identificação de qualidades e de virtudes de cada participante e heurísticas), estratégias construtivistas-narrativas como, livro da vida (escrita de um livro utilizado para refletir sobre a experiência da perda e relacionamento com o falecido, criando significados), traço vital (procura por períodos prazerosos do acontecimento doloroso) e carta para o futuro (escrita de uma carta para si próprio). Ambas as intervenções evidenciaram melhorias significativas no pós-tratamento, relativamente ao luto complicado. No acompanhamento a longo prazo, a Realidade Virtual apresentou uma maior percentagem de recuperados, assegurando a mudança clínica significativa. 66,7% dos participantes demonstraram preferência pela Realidade Virtual, comparativamente ao método tradicional (33,6%, Quero et al., 2019).

O estudo de Rynearson (2010) investigou a aplicação de **estratégias construtivistas-narrativas** como, externalização, recontagem oral, desenho, fotografias, escrita e diário, no

tratamento da perturbação de luto prolongado de uma mulher de 48 anos. O objetivo foi avaliar o impacto dessas estratégias na promoção de uma nova perspetiva da história da morte, visando reduzir a desorganização e dissociação ligadas à perturbação. Além de estratégias narrativas, a intervenção também abrangia estratégias cognitivo-comportamentais como, respiração profunda, relaxamento muscular e imaginação guiada, com o propósito de substituir a imagem intrusiva da morte da filha pela sua vitalidade. A externalização permitiu reconstruir e reprocessar visual e verbalmente a história da morte da filha, proporcionando alívio emocional e controlo sobre a narrativa. Apesar da construção de novos significados, a narrativa maligna e o trauma do homicídio da filha permaneceram (Ryneanson, 2010).

### **9.3. Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado**

A **Intervenção de Escrita Expressiva** implica escrever por 15-20 minutos sobre temas profundos: sentimentos e pensamentos acerca do evento e perda do falecido, ou sobre temas triviais e não estruturados (Kalantari et al., 2012; Kovac & Range, 2000; Thatcher, 2021).

Kovac e Range (2000) investigaram os efeitos da Intervenção de Escrita Expressiva de Pennebaker junto de 42 estudantes em luto, devido ao suicídio de um ente querido nos últimos dois anos. Os participantes foram divididos em dois grupos: um escreveu sobre temas profundos relacionados à morte do ente querido, enquanto o outro grupo escreveu sobre temas triviais do quotidiano. A Intervenção promoveu uma expressão emocional mais profunda e uma maior disposição para compartilhar sentimentos entre os participantes do grupo que escreveu sobre temas profundos. Ambos os grupos experimentaram uma redução na tristeza e no impacto emocional do luto ao longo do tempo, porém os participantes do grupo de temas profundos manifestaram uma visão mais prazerosa (Kovac & Range, 2000).

Kalantari et al. (2012) estudaram o efeito da Intervenção de Escrita Expressiva junto de 64 adolescentes em luto devido à guerra. A intervenção designada de *Writing for Recovery* foi realizada durante três dias consecutivos, abrangendo 90 minutos de escrita na totalidade. As sessões de escrita progrediam de uma escrita não estruturada sobre os sentimentos e pensamentos profundos relacionados ao evento traumático e à perda, para uma escrita mais estruturada, na qual os participantes eram instruídos a refletir sobre o conselho que dariam a

outro indivíduo na mesma situação. A última tarefa de escrita envolvia uma projeção no futuro, solicitando aos participantes que imaginassem que dez anos se passaram e refletissem sobre as aprendizagens advindas da experiência. O grupo experimental manifestou melhorias significativas no luto traumático no pós-teste (Kalantari et al., 2012).

O **Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na *Internet*** utiliza estratégias cognitivo-comportamentais, dispostas em três módulos, ao longo de cinco semanas. O primeiro módulo destina-se ao enfrentamento da perda e os restantes à sua restauração e integração. Durante o tratamento, são enviadas dez tarefas de escrita de 45 minutos. A comunicação entre terapeutas e indivíduos em luto é assíncrona, realizada somente por *e-mail* (Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Treml et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007). Wagner et al. (2006) implementaram esse Programa junto de 55 indivíduos com luto complicado, distribuídos aleatoriamente pelos grupos de tratamento ou controlo. As relações com os falecidos eram principalmente de laços parentais e conjugais, seguidos de relacionamentos entre irmãos, pais, familiares e amigos. As causas da perda foram sobretudo doença, acidentes, homicídios, suicídios e morte infantil repentina. Foram identificadas mudanças acentuadas e significativas nos sintomas de luto complicado, bem como na ansiedade e depressão no pós-teste no grupo de tratamento (Wagner et al., 2006). Posteriormente, Wagner e Maercker (2007) conduziram um estudo de acompanhamento, em 22 participantes do estudo de Wagner et al. (2006). Os autores verificaram a manutenção das melhorias nos sintomas de luto complicado e na psicopatologia geral por 1,5 anos, com a maioria dos participantes mantendo-se abaixo dos critérios para luto complicado, mostrando a eficácia e a durabilidade do programa de intervenção (Wagner & Maercker, 2007).

Kersting et al. (2011; 2013) empregaram o Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na *Internet* junto de 83 mães (Kersting et al., 2011) e 228 pais (Kersting et al., 2013), após perda gestacional, para averiguar os sintomas de luto complicado, perturbação de *stress* pós-traumático, ansiedade, depressão e psicopatologia em geral. Kersting et al. (2011) descreveram mudanças significativas no grupo de tratamento, no que toca aos sintomas de *stress* pós-traumático e luto. A psicopatologia geral alcançou melhorias na ansiedade e na

somatização, mas não diferiram significativamente das mudanças alcançadas no grupo controle. Esses resultados permaneceram no acompanhamento de três meses (Kersting et al., 2011). Os resultados de Kersting et al. em 2013, foram significativamente positivos no grupo de tratamento, no que toca à redução dos sintomas de luto complicado, bem como das restantes condições. Nos períodos de acompanhamento de três e 12 meses, os efeitos do luto complicado mantiveram-se (Kersting et al., 2013). Os estudos demonstraram evidências concordantes acerca da eficácia da terapia de escrita cognitivo-comportamental com *feedback* terapêutico, como um tratamento viável e de custo-efetivo para melhorar o apoio psicológico após a perda gestacional (Kersting et al., 2011; 2013).

Kaiser et al. (2022) também avaliaram o Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na Internet junto de 44 indivíduos com luto prolongado devido a perdas por cancro, indicando melhorias clínicas significativas, desde o pré ao pós-tratamento, comparativamente ao grupo controle. Também revelou efeitos positivos na depressão, ansiedade, *stress* pós-traumático, crescimento pós-traumático e saúde mental. Os autores concluíram que as abordagens baseadas na *internet* devem ser consideradas futuramente nos cuidados e práticas de saúde mental por luto complicado devido ao cancro (Kaiser et al., 2022). Treml et al. (2021) analisaram o efeito desse Programa junto de 58 indivíduos em luto face a uma perda por suicídio. Os sintomas de luto prolongado e depressivos reduziram significativamente em comparação ao grupo controle. Dimensões associadas ao luto por suicídio como, procura por explicação e sentido, sentimentos de abandono, estigmatização e culpa, identicamente diminuíram. Os resultados permaneceram estáveis no acompanhamento de 12 meses, logo este tratamento revelou ser útil em indivíduos que sofrem de sintomas de luto prolongado após uma morte por suicídio, manifestando ser uma alternativa apropriada às intervenções presenciais (Treml et al., 2021).

Hiemeyer et al. (2022) investigaram a qualidade e a função da aliança terapêutica durante um tratamento *online* para 74 irmãos em luto, predominantemente do género feminino. As causas de morte dos irmãos incluíram suicídio, acidente, doença prolongada e morte natural súbita. O tratamento apresentou características semelhantes ao Programa Cognitivo-

Comportamental Baseado na Internet: consistiu em sessões *online* duas vezes por semana, ao longo de seis semanas, envolvendo tarefas escritas de 45 minutos. Foram demonstradas melhorias contínuas no luto complicado e nos sintomas de depressão (Hiemeyer et al., 2022).

Lichenthal e Cruess (2010) avaliaram a eficácia da **Escrita Direcionada na Construção de Significado e Descoberta de Benefícios**, ligada à integração da perda de entes queridos, comparando-a à escrita emocional tradicional. O estudo abrangeu 68 alunos, distribuídos aleatoriamente nas condições de intervenção, compostas por três sessões de 20 minutos, durante uma semana: escrita emocional (n = 16), Escrita de Descoberta de Benefícios (n = 19), Escrita de Construção de Significado (n = 17) e grupo controlo (n = 16). Na escrita emocional, os participantes foram solicitados a escrever sobre pensamentos e emoções profundas relativamente à perda. Nas outras condições, os participantes foram instruídos a focarem-se em benefícios da experiência dolorosa e atribuir sentido à mesma, construindo uma nova narrativa de perda, interligando-a à vida e ao funcionamento do mundo. Os resultados ressaltaram que a escrita reduziu os sintomas de luto prolongado, depressão e *stress* pós-traumático ao longo do tempo, contudo as intervenções de Escrita de Descoberta de Benefícios e Construção de Significado, foram percecionadas como mais eficazes, revelando efeitos positivos e clinicamente significativos. O estudo sugeriu que direcionar a escrita sobre tópicos associados à adaptação e à integração da perda pode ser útil para indivíduos em luto (Lichenthal & Cruess, 2010).

No estudo de Baker-Cole (2022) investigou-se o processo de luto conjugal junto de três participantes por meio de **Intervenções Artísticas Criativas** como, desenho e escrita terapêutica, integradas em modelos de luto pós-modernos e construtivistas. Compreender os contributos dessas ferramentas no tratamento de sintomas de luto, particularmente, integração da perda, reconstrução de significado e vínculos contínuos, era o objetivo. A intervenção consistiu em dez sessões de artes criativas, com duas etapas principais: (i) desenho de figuras utilizando cores e/ou símbolos para expressar a história da morte; (ii) escrita terapêutica, na qual os participantes escreveram durante dez minutos sobre os desenhos feitos. A inclusão da escrita terapêutica na intervenção resultou no aumento e na

estabilização nas áreas de reconstrução de significado, contendo vínculos contínuos, crescimento pessoal e valorização da vida. A combinação da escrita terapêutica com a arte tradicional do desenho, teve um efeito positivo na redução dos sintomas de luto e na promoção de reconstrução de significado e adaptação à perda (Baker-Cole, 2022).

Bryant et al. (2014) analisaram a eficácia da **Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição** para o luto complicado, junto de 80 participantes em luto devido à morte dos pais, cônjuges, filhos ou outros entes queridos, com causas de morte como, doença súbita, doença crônica, acidente ou suicídio. Os participantes foram randomizados para receberem uma das duas formas de tratamento: Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição ou terapia cognitivo-comportamental isolada. As intervenções consistiam em dez sessões semanais em grupo e quatro sessões individuais. A Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição incluía psicoeducação, reestruturação cognitiva, tarefas de escrita, técnicas de distração, identificação de metas futuras e prevenção de recaídas. Nas sessões individuais, os participantes eram encorajados a reviver o momento da morte do ente querido, com o objetivo de integrar a perda nas suas memórias e administrar a angústia associada. As tarefas de escrita foram importantes para expressar questões não resolvidas com o ente querido, facilitar a reestruturação cognitiva e a lembrança de memórias positivas. A escrita era também utilizada para descrever novos objetivos de vida e atividades. Os participantes reviveram o momento da morte do ente querido repetindo a narrativa, de modo a experienciarem as suas reações emocionais, cognitivas, sensoriais e somáticas, concentrando-se nos aspetos de maior sofrimento. A Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição revelou reduções significativamente maiores nos sintomas de luto complicado em comparação com a isolada. No acompanhamento de seis meses, menos pacientes da Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição preencheram os critérios para luto complicado. Concluiu-se que a estratégia de exposição foi mais eficaz na redução do luto e dos sintomas depressivos, além de promover melhorias no funcionamento psicológico e social dos participantes (Bryant et al., 2014).

No artigo de Boelen (2006), a **Terapia Cognitivo-Comportamental** foi apresentada como um tratamento eficaz para o luto complicado, ilustrada por dois casos clínicos. As estratégias terapêuticas empregues foram: exposição imaginária (recontagem narrativa), associada à escrita, exposição *in vivo*, reestruturação cognitiva e ativação comportamental. No primeiro caso, homem de 62 anos em luto pela morte do filho num acidente de automóvel, a exposição foi utilizada para o reconto da história de perda e visitar locais associados ao evento traumático. A escrita ajudou a refletir sobre o significado da morte e a expressar emoções, culminando numa carta de despedida ao filho. Após seis sessões, observou-se uma redução nos sintomas de luto complicado: menor preocupação com a morte e capacidade de lidar com a perda, apesar de algumas dificuldades em estabelecer relacionamentos e atividades. No segundo caso, mulher de 36 anos em luto pela morte da mãe devido ao cancro, a terapia focou-se na escrita de uma carta contínua à falecida, permitindo a expressão da raiva e de dúvidas. A escrita facilitou a reestruturação de sentimentos de força e autoconfiança, e reduziu a culpa. Os resultados revelaram uma redução contínua nos sintomas de luto complicado ao longo do tempo, tanto na pós-intervenção, quanto no acompanhamento de seis semanas e seis meses, seguidos por melhorias em noções gerais de bem-estar. A intervenção promoveu a elaboração e a integração da perda, a diminuição do anseio, descrença e preocupação sobre a morte, a capacidade de concentração no futuro e o vínculo com o ente querido. Estes resultados destacam o efeito da Terapia Cognitivo-Comportamental na redução do luto complicado e no aumento do bem-estar emocional dos indivíduos em luto, com destaque na escrita (Boelen, 2006).

Spuij et al. (2012) avaliaram a eficácia da **Terapia Cognitivo-Comportamental** no luto prolongado em seis crianças, que enfrentaram a perda do pai, irmã ou irmão. A intervenção consistiu em nove sessões de 45 minutos, dividida em cinco partes, adaptada ao público-alvo. Na primeira parte, a criança era incentivada a recontar a perda e o que gostaria de partilhar com o ente querido, através de conteúdos verbais e trabalhos criativos, promovendo a expressão cognitiva e emocional; na segunda parte, procedia-se à psicoeducação sobre o luto, como também a criança era convidada a escrever uma carta sobre os seus pensamentos

e emoções acerca da experiência da perda; a terceira parte respeitava à reestruturação cognitiva e solicitava-se a escrita de outra carta sobre pensamentos positivos, de modo a integrar e ajustar a perda; na quarta parte, pretendia-se através da exposição a locais, indivíduos, imagens e pensamentos, defrontar comportamentos desadaptativos, bem como auxiliar no desenvolvimento de competências de resolução de problemas; na última parte do tratamento, assumia-se a revisão do apreendido e a escrita de uma carta que abordasse os comportamentos e atividades que ajudavam a lidar melhor com a perda. Quatro participantes melhoraram significativamente nos sintomas de luto prolongado; um deles também teve melhorias nos sintomas de *stress* pós-traumático e depressão. Em termos gerais, a média dos seis participantes mostrou uma redução significativa nos sintomas de luto prolongado, sendo o programa avaliado positivamente pelas crianças e pelos pais (Spuij et al., 2012).

No estudo de Cohen e Mannarino (2011), a **Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma** foi aplicada numa criança de 11 anos que enfrentava luto traumático pela perda do pai militar. É um tratamento baseado em evidência destinado a crianças e adolescentes traumatizados e aos seus cuidadores, composto por psicoeducação, relaxamento, modulação do afeto, *coping* cognitivo, exposição gradual, narração, processamento e partilha do trauma, e apresentação de competências parentais. Além das estratégias cognitivo-comportamentais, estratégias construtivas-narrativas foram aplicadas, com destaque para a escrita terapêutica, que permitiu à criança escrever e ilustrar um livro sobre a sua vida, inclusivo da história da morte do pai, facilitando a expressão de sentimentos não compartilhados anteriormente. A escrita terapêutica também foi útil para identificar cognições mal-adaptativas na narrativa da criança. As tarefas de escrita cingiram-se à dedicação de uma letra do nome do pai a uma característica positiva, e realização de cartas imaginárias para ele e dele para ela. Estas atividades possibilitaram a expressão emocional e o encontro de conforto perante as respostas imaginárias do falecido. O desenho foi utilizado para representar datas importantes e emoções associadas, ajudando a criança a compreender que a maioria dos seus sentimentos em relação ao pai eram positivos e amorosos, contribuindo para a diminuição dos sentimentos de culpa e fortalecimento de um vínculo contínuo. Sessões com a mãe e com

o irmão envolveram a partilha de fotos e pertences do pai, e expressão de sentimentos e memórias, auxiliando na construção de uma narrativa coerente sobre momentos felizes vividos em conjunto (Cohen & Mannarino, 2011).

Larsen et al. (2021) apresentaram dois casos de jovens adultos (21 e 24 anos), que perderam o pai devido a um ataque cardíaco, e a mãe face ao cancro, respetivamente. Em ambos os casos, a escrita de cartas foi utilizada para comunicar com o falecido, expressar emoções e refletir acerca da relação. Esta estratégia foi importante para entender a ambivalência de sentimentos com o ente querido, lidar com a perda, manter o vínculo e aceitar as emoções experienciadas, criando novas narrativas. Os dois casos conseguiram gerir e entender o seu processo de luto e mencionaram a importância do apoio do grupo terapêutico no qual estavam inseridos (Larsen et al., 2021).

Tabela 2: Apresentação dos Resultados de acordo com o Modelo PRISMA.

Autor(es), Ano e País	Título	Revista	Desenho do Estudo	Objetivos	Amostra	Intervenção	Resultados	Principais Conclusões	Categoria de Análise
1. Barbosa et al., 2014; Portugal	Randomized Controlled Trial of a Cognitive Narrative Intervention for Complicated Grief in Widowhood	<i>Aging &amp; Mental Health</i>	Ensaio Clínico Longitudinal Randomizado	Avaliar a eficácia de uma intervenção cognitivo-narrativa na diminuição da sintomatologia de luto, depressiva e traumática.	<b>40 idosos:</b> - Grupo experimental: 20. - Grupo controlo: 20.	<b>Intervenção Cognitivo-Narrativa:</b> - Quatro sessões semanais individuais. - 60 minutos.	Grupo experimental: - Sintomatologia de luto <b>complicado reduziu</b> 94,7%.	O programa de intervenção impactou de modo <b>benéfico e significativo</b> os idosos em luto. <b>Avaliação satisfatória</b> do programa de intervenção.	<b>Eficácia da Terapia Cognitivo-Narrativa no Luto Complicado</b>
2. Marques, 2022; Portugal	Processo de Luto durante a Pandemia de Covid-19: Desenvolvimento e Avaliação de uma Intervenção Grupal Baseada na Teoria Cognitiva-Narrativa	-	Dissertação de Mestrado (Estudo Misto)	Desenvolver e avaliar uma intervenção em grupo, com base na teoria cognitivo-narrativa num contexto de luto. Avaliar a redução de sintomas de ansiedade e depressão, associados ao luto prolongado.	<b>Quatro participantes.</b>	<b>Intervenção Cognitivo-Narrativa com Modelo de Reconstrução de Significado:</b> - Recontagem narrativa, artes expressivas, conversas imaginárias e cartas terapêuticas. - Seis sessões.	<b>Resultados distintos:</b> - Dois pacientes <b>mantiveram os sintomas da perturbação de luto prolongado</b> , sem melhorias significativas, embora num com melhorias sintomáticas. - Um paciente: <b>ansiedade de separação.</b> - Um paciente: <b>ausência da perturbação de luto prolongado.</b>	Três participantes <b>reduziram os níveis de vazio e falta de significado.</b> Uma participante apresentou <b>melhorias significativas nas ligações contínuas.</b> Os resultados <b>não indicam de forma significativa a redução dos sintomas</b> de ansiedade, depressão e luto prolongado na maioria dos participantes, contudo, a análise qualitativa aponta para uma melhoria nesse sentido.	<b>Eficácia da Terapia Cognitivo-Narrativa no Luto Complicado</b>
3. Beaumont, 2013; Canadá	Art Therapy for Complicated Grief: A Focus on Meaning-Making Approaches	<i>Canadian Art Therapy Association Journal</i>	Artigo de Revisão	Rever as perspetivas e os tratamentos atuais para o tratamento do luto complicado. Discutir as abordagens de construção de	-	- Abordagens <b>Cognitivo-Comportamentais Integrativas.</b> - Abordagens <b>Orientadas para o Significado.</b> - Abordagens <b>Narrativas.</b>	As pesquisas revelaram a <b>eficácia das abordagens terapêuticas</b> , com saliência na utilização da arteterapia com os	A <b>arteterapia com métodos narrativos</b> sugere o aumento dos <b>efeitos do processo de reconstrução de significado</b> no processo de luto.	<b>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado</b>

				significado e a inclusão da arteterapia.		- <b>Arteterapia.</b>	indivíduos em luto.		
4. Alves, 2013; Portugal	Narrative Change in Constructivist Grief Therapy: The Innovative Moments Model	-	Dissertação de Doutoramento	Analisar o impacto dos momentos de inovação e marcadores de retorno ao problema na manutenção ou transformação das narrativas problemáticas ao longo da Terapia do Luto.	<b>Quatro estudos:</b> - Alves et al., 2012; - Alves et al., 2014; - Alves et al., 2014a; - Alves et al., 2016.	Terapia <b>Construtivista do Luto Complicado.</b> Abordagem de <b>Reconstrução de Significado do Luto Complicado.</b>	Resultados dos <b>quatro estudos identificados.</b>	A análise dos momentos de inovação e das narrativas, pode ter oferecido um <b>campo importante acerca dos processos narrativos envolvidos na Terapia do Luto e como as construções narrativas podem impactar a recuperação no luto complicado.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
5. Alves et al., 2014; Portugal	Innovative Moments in Grief Therapy: The Meaning Reconstruction Approach and the Processes of Self-Narrative Transformation	<i>Psychotherapy Research</i>	Estudo Observacional Longitudinal	Investigar os momentos de inovação e processos de mudança narrativa ao longo da Terapia do Luto baseada na Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado.	<b>Seis mulheres.</b>	<b>Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado:</b> - Recontagem narrativa, conversas imaginárias e escrita. - 15 sessões.	Resultados distintos: - <b>Melhoria nos sintomas clínicos do luto complicado</b> no fim do tratamento em quatro clientes. - Modificações significativas nos sintomas de depressão em três clientes.	Os resultados reforçam a capacidade dos momentos de inovação em captar mudanças narrativas na Terapia do Luto. <b>A diminuição dos sintomas de luto complicado</b> pode refletir a capacidade do indivíduo <b>dar sentido e integrar a experiência da perda de modo mais saudável.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
6. Alves et al., 2016; Portugal	Ambivalence in Grief Therapy: The Interplay Between Change and Self-Stability	<i>Death Studies</i>	Estudo Longitudinal	Investigar a origem e a evolução dos momentos de ambivalência no tratamento do luto complicado.	<b>Seis mulheres.</b>	<b>Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado:</b> - Recontagem narrativa, conversas	<b>Redução clínica nos sintomas de luto complicado:</b> - Quatro casos. Sintomas <b>não alterados:</b> - Dois casos.	A ambivalência é ubíqua, <b>variando entre os casos</b> e influenciada pelo <i>timing</i> do cliente. <b>Os terapeutas podem impactar a dinâmica</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas</b>

						imaginárias e escrita. - 15 sessões.		terapêutica e a melhoria sintomática.	<b>s-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
7. Braga et al., 2021; Portugal	Ambivalence Resolution in Meaning Reconstruction Grief Therapy: An Exploratory Study	OMEGA	Estudo Exploratório	Analisar o processo de ambivalência em clientes com luto prolongado.	<b>Cinco clientes.</b>	<b>Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado:</b> - Recontagem narrativa, conversas imaginárias e escrita. - 15 sessões.	<b>Reduções clinicamente significativas</b> em três casos.	As estratégias utilizadas proporcionaram um <b>vínculo contínuo</b> com o falecido e a <b>integração da perda.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
8. Alves et al., 2014a; Portugal	Ambivalence and Innovative Moments in Grief Psychotherapy: The Cases of Emily and Rose	Psychotherapy	Estudo de Caso	Investigar a Terapia do Luto baseada nos processos de construção de significado.	<b>Duas mulheres.</b>	<b>Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado:</b> - Recontagem narrativa, conversas imaginárias e escrita. - 15 sessões.	<b>Resultados mistos:</b> - Uma cliente apresentou <b>melhorias clínicas significativas</b> no luto complicado, na depressão e nas dimensões de desconforto subjetivo, relações interpessoais e funcionamento do papel social. - Outra cliente <b>continuou com sintomas de luto complicado</b> , embora <b>melhorias nas outras medidas.</b>	As clientes demonstraram <b>maior aceitação e integração da perda</b> , proatividade, capacidade de auto perdão e de realização de novos investimentos. O estudo destaca a <b>complexidade dos processos de mudança na terapia do luto</b> , enfatizando a <b>importância de considerar individualmente as necessidades dos clientes e os diferentes tempos de evolução das problemáticas.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
9. Pelachos & Bernabe-Valero, 2022; Espanha	The Loss of a Child, Bereavement and the search for meaning: A Systematic Review of the	Current Psychology	Revisão Sistemática da Literatura	Agrupar um conjunto de intervenções eficazes no tratamento do luto parental.	<b>21 estudos.</b>	<b>Terapia do Luto Centrada no Significado:</b> - Logoterapia. - Terapia narrativa.	As intervenções realizadas têm sido <b>úteis para lidar com o luto parental</b> , apesar dos resultados não atingirem	Terapia Centrada no Significado: <b>Efeitos positivos na redução do luto complicado</b> , depressão e desesperança.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens</b>

	most recent parental interventions					- Terapia cognitivo-comportamental. - 16 sessões.	limiares para serem considerados significativos.		<b>Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
10. Lichtenthal et al., 2019; Estados Unidos	An Open Trial of Meaning-Centered Grief Therapy: Rationale and Preliminary Evaluation	<i>Palliative and Supportive Care</i>	Ensaio Clínico	Determinar a viabilidade, aceitabilidade e efeitos preliminares da Terapia do Luto Centrada no Significado.	11 pais.	<b>Terapia do Luto Centrada no Significado:</b> - Logoterapia. - Terapia narrativa. - Terapia cognitivo-comportamental. - 16 sessões.	<b>Melhorias longitudinais pós-intervenção:</b> - Perturbação do luto prolongado. - Sentido de significado. - Desesperança. - Fortalecimento dos vínculos. - Crescimento pós-traumático. <b>Acompanhamento de três meses:</b> - Ganhos mantidos ou aumentados.	Os dados preliminares sugerem que a <b>Terapia do Luto Centrada no Significado é viável, aceitável e associada a melhorias transdiagnósticas</b> no funcionamento psicológico entre pais que perderam um filho devido ao cancro.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
11. Neimeyer et al., 2010; Estados Unidos	Grief Therapy and the Reconstruction of Meaning: From Principles to Practice	<i>Journal of Contemporary Psychotherapy</i>	Artigo de Revisão Teórico-Prático	Descrever a perspectiva construtivista do luto, as ferramentas clínicas construtivistas-narrativas e a aplicabilidade nas sessões.	Duas clientes.	<b>Estratégias Construtivistas-Narrativas.</b>	<b>Novos significados</b> para as perdas e relacionamentos. <b>Construção de narrativas coerentes.</b>	A perspectiva construtivista do luto permite integrar a perda do ente querido numa <b>narrativa consistente e com significado.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>
12. Alves et al., 2012; Portugal	Innovative Moments in Grief Therapy: Reconstructing Meaning Following Perinatal Death	<i>Death Studies</i>	Estudo de Caso	Investigar o processo de mudança narrativa, através da Terapia Construtivista do Luto Complicado. Aplicar o Sistema de Codificação de Momentos de Inovação.	Uma mulher.	<b>Terapia Construtivista do Luto Complicado:</b> - Recontagem narrativa, fotografias e escrita. - Seis sessões.	- <b>Redução significativa nos sintomas de luto complicado.</b> - <b>Mudanças na reconstrução de significado</b> da perda. - <b>Compreensão da importância do envolvimento</b> em novas atividades.	A Terapia Construtivista do Luto Complicado revela <b>viabilidade e confiabilidade</b> na análise da mudança narrativa, através do Sistema de Codificação de Momentos de Inovação.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b>

<p><b>13.</b> Rafaely &amp; Goldberg, 2020; Estados Unidos</p>	<p>Grief Snow Globe: A Creative Approach to Restorying Grief and Loss Through Narrative Therapy</p>	<p><i>Journal of Creativity in Mental Health</i></p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Descrever e aplicar a intervenção narrativa e criativa <i>Grief Snow Globe</i>.</p>	<p><b>Uma cliente.</b></p>	<p><b>Grief Snow Globe:</b> - Terapia narrativa.</p>	<p>- Processamento do luto de <b>forma criativa</b>; - <b>Sentido de propósito</b>; - <b>Esperança</b> no futuro e em novos relacionamentos amorosos.</p>	<p>A intervenção proporcionou a associação da experiência de aconselhamento narrativo a um objeto físico e respetiva exploração. Promoveu a <b>compreensão sobre o luto e a adaptação à perda</b>, através da criação de novas perspetivas.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b></p>
<p><b>14.</b> Artra, 2014; Estados Unidos</p>	<p>Transparent Assessment: Discovering Authentic Meanings Made by Combat Veterans</p>	<p><i>Journal of Constructivist Psychology</i></p>	<p>Estudo Qualitativo</p>	<p>Compreender os processos de construção de significado entre veteranos de combate, através da arte expressiva e de estratégias narrativas.</p>	<p><b>Oito participantes.</b></p>	<p><b>The Warrior's Journey:</b> - Procedimentos construtivistas e artísticos (desenho, esculturas, colagens, escrita, vídeo, fotografia). - Introspeção guiada. - <i>Mindfulness</i>. - Cinco dias.</p>	<p>- <b>Processamento emocional</b>; - Arte permitiu o acesso a <b>aspectos tácitos significativos</b>; - <b>Redução</b> na perturbação de <i>stress</i> pós-traumático; - <b>Associação</b> entre as mudanças dos sintomas de <i>stress</i> pós-traumático e os <b>temas de reconstrução de significado e crescimento pós-traumático</b>.</p>	<p>Possibilidade de autenticidade na investigação, na prática clínica e na comunidade. Ênfase na <b>importância dos tratamentos com arte para aceder aos significados</b> na dimensão tácita.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Abordagens Construtivistas-Narrativas de Reconstrução de Significado</b></p>
<p><b>15.</b> Rosner et al., 2011; Alemanha</p>	<p>Effectiveness of an Inpatient Group Therapy for Comorbid Complicated Grief Disorder</p>	<p><i>Psychotherapy Research</i></p>	<p>Ensaio Clínico Controlado</p>	<p>Avaliar a eficácia de um programa de intervenção de terapia de grupo para perturbação comórbida de luto complicado.</p>	<p><b>72 pacientes:</b> - Grupo de intervenção: 50. - Grupo controlo: 22.</p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Arteterapia, escrita, entrevista motivacional e estratégias cognitivo-comportamentais. - Nove sessões.</p>	<p>Grupo de intervenção: - <b>Melhorias mais altas</b> no luto complicado.</p>	<p>A Terapia de Grupo para Luto Complicado demonstrou ser um <b>tratamento eficaz</b>. O grupo de intervenção beneficiou mais do programa do que o grupo controlo.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b></p>

<p><b>16.</b> Supiano &amp; Luptak, 2013; Estados Unidos</p>	<p>Complicated Grief in Older Adults: A Randomized Controlled Trial of Complicated Grief Group Therapy</p>	<p><i>The Gerontologist</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado e Controlado</p>	<p>Comparar a eficácia da Terapia de Grupo para Luto Complicado com uma terapia de grupo padrão.</p>	<p><b>39 idosos:</b> - Terapia de Grupo para Luto Complicado: 20; - Terapia de Grupo Padrão: 19.</p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas. - 16 sessões. <b>Terapia de Grupo Padrão:</b> - Orientações e metas. - Tarefas. - 16 sessões.</p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> melhorias clínicas significativas em aproximadamente 50% dos participantes.</p>	<p>A <b>Terapia de Grupo para Luto Complicado é altamente promissora</b> para o tratamento do fenômeno em idosos.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b></p>
<p><b>17.</b> Lacasta &amp; Cruzado, 2023; Espanha</p>	<p>Effectiveness of a Cognitive-Behavioral Group Therapy for Complicated Grief in Relatives of Patients with Cancer: A Randomized Clinical Trial</p>	<p><i>Palliative and Supportive Care</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar a eficácia da Terapia de Grupo para Luto Complicado e comparar com a intervenção psicoeducacional e de expressão emocional.</p>	<p><b>249 participantes:</b> - Terapia de Grupo para Luto Complicado: 133. - Psicoeducação e expressão emocional: 116</p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas. - 16 sessões. <b>Psicoeducação e Expressão Emocional.</b></p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Melhorias significativas. - Acompanhamento de 12 meses: diminuição do luto complicado em 81,1%.</p>	<p>A <b>Terapia de Grupo para Luto Complicado foi eficiente para diminuir os sintomas do fenômeno</b>, bem como da depressão, ansiedade e desesperança, sendo <b>superior à intervenção psicoeducacional</b>.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b></p>
<p><b>18.</b> Supiano et al., 2021; Estados Unidos</p>	<p>Complicated Grief Group Therapy for Community-Residing Persons Diagnosed with Serious Mental Illness</p>	<p><i>Social Work in Mental Health</i></p>	<p>Ensaio Clínico Não Randomizado</p>	<p>Examinar a viabilidade e o impacto da Terapia de Grupo para Luto Complicado em indivíduos diagnosticados com doença mental grave e luto complicado.</p>	<p><b>16 participantes.</b></p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas. - 16 sessões.</p>	<p><b>Melhorias contínuas</b> no luto complicado. <b>Melhorias significativas:</b> - Luto complicado; - Necessidades interpessoais; - Redução de sintomas de ansiedade e depressão; - Restauração de funções.</p>	<p>Os participantes enfrentaram o luto de forma saudável, com competências, confiança e ganhos úteis para o <b>luto integrado</b>. A Terapia permitiu a <b>integração de acontecimentos de vida stressantes</b>.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b></p>
<p><b>19.</b> Supiano et al., 2015;</p>	<p>Sudden-On-Chronic Death and Complicated</p>	<p><i>Journal of Social Work in End-of-Life &amp; Palliative Care</i></p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Analisar o efeito da Terapia de Grupo para Luto Complicado.</p>	<p><b>Duas mulheres.</b></p>	<p><b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b></p>	<p>- <b>Reconstrução</b> da história da morte e da</p>	<p>Os resultados preliminares indicam que a <b>Terapia de Grupo</b></p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no</p>

Estados Unidos	Grief in Bereaved Dementia Caregivers: Two Case Studies of Complicated Grief Group Therapy					- Estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas. - 16 sessões.	relação com o falecido. - <b>Diminuição</b> dos sentimentos de culpa, vergonha e dúvida.	<b>para Luto Complicado é um tratamento promissor para cuidadores com a perturbação.</b> É uma intervenção que aborda as <b>caraterísticas traumáticas da perda e a mudança de relacionamento com o falecido.</b>	Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
20. Supiano et al., 2017b; Estados Unidos	Resolution of Delusional Parasitosis within Complicated Grief Group Therapy: A Case Analysis	<i>Social Work with Groups</i>	Estudo de Caso	Avaliar o efeito da Terapia de Grupo para Luto Complicado em indivíduos em luto devido a uma perda por suicídio. Analisar a relação entre os sintomas de parasitose delirante e luto complicado.	<b>Uma mulher.</b>	<b>Terapia de Grupo para Luto Complicado:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas. - 16 sessões.	- <b>Aceitação</b> da realidade da morte; - <b>Apreciação das memórias positivas;</b> - <b>Diminuição</b> da culpa, trauma e vergonha; - <b>Diminuição do luto complicado;</b> - <b>Nível moderado:</b> ansiedade.	A <b>intervenção foi positiva.</b> Apresentação de pontos de mudança devido às atividades do tratamento e ao <i>feedback</i> dos colegas de grupo e facilitadores. Esta <b>abordagem é útil em indivíduos em luto com comorbilidades.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
21. Supiano et al., 2017; Estados Unidos	The Process of Change in Complicated Grief Group Therapy for Bereaved Dementia Caregivers: An Evaluation Using the Meaning of Loss Codebook	<i>Journal of Gerontological Social Work</i>	Ensaio Clínico Randomizado	Examinar o progresso terapêutico de mudança do luto em cuidadores de indivíduos com demência com luto complicado.	<b>35 participantes:</b> - Três grupos de intervenção: 16 - Três grupos de controlo: 19.	<b>Terapia de Grupo para Luto Complicado</b> com lentes da <b>Teoria de Reconstrução de Significado</b> e o <b>Livro de Códigos de Significado de Perda:</b> - Entrevista motivacional, estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas: <b>recontagem narrativa, conversa</b>	<b>Redução significativa nos sintomas de luto complicado.</b> Discernimento do significado do luto feito pelos participantes e compreensão da <b>reconstrução da memória e do significado.</b>	A Terapia de Grupo para Luto Complicado com os Códigos de Perda de Significado confirmou que a <b>maioria dos participantes alcançou um processo de luto normal.</b> Este estudo confirma o Livro de Códigos de Perda de Significado como um meio valioso para avaliar o progresso	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>

						imaginária, fotografia. - 16 sessões.		terapêutico do luto complicado, através das lentes de Reconstrução de Significado.	
22. Supiano et al., 2017a; Estados Unidos	The Transformation of the Meaning of Death in Complicated Grief Group Therapy for Survivors of Suicide: A Treatment Process Analysis Using the Meaning of Loss Codebook	<i>Death Studies</i>	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado	Avaliar o processo terapêutico de mudança do luto em sobreviventes de suicídio com luto complicado.	46 participantes em três grupos: - Grupos de tratamento: 21. - Grupos controle: 25.	<b>Terapia de Grupo para Luto Complicado</b> com lentes da <b>Teoria de Reconstrução de Significado</b> e o <b>Livro de Códigos de Significado de Perda</b> : - Entrevista motivacional, estratégias cognitivo-comportamentais e construtivistas-narrativas: recontagem narrativa, conversa imaginária, fotografia. - 16 sessões.	- Memória integrada; - <b>Aceitação</b> da morte; - <b>Transformação</b> da identidade; - <b>Processamento e transformação</b> dos sentimentos de culpa e vergonha.	O Livro de Códigos de Significado de Perda capturou grande parte das declarações expressas pelos participantes, favorecendo uma oportunidade para averiguar o processo terapêutico. <b>A Terapia de Grupo para Luto Complicado foi eficiente.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
23. Dyregrov et al., 2015; Noruega	Grief and Traumatic Grief in Children in the Context of Mass Trauma	<i>Current Psychiatry Reports</i>	Artigo de Revisão	Investigar as consequências da perda de um ente querido em crianças perante circunstâncias de trauma em massa. Investigar intervenções para perdas traumáticas.	-	- <b>Intervenção de Luto e Trauma para Crianças.</b> - <b>Protocolo de Escrita</b> de James Pennebaker.	- Diferentes intervenções podem ser eficazes em crianças e em adolescentes. - Foco nas <b>abordagens de grupo</b> .	O trauma em massa é uma situação complexa e carece de <b>intervenções multimodais</b> , que abordem o trauma e o luto, ajudando a restabelecer a qualidade de vida.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
24. Salloum & Overstreet, 2008; Estados Unidos	Evaluation of Individual and Group Grief and Trauma Interventions for Children Post Disaster	<i>Journal of Clinical Child &amp; Adolescent Psychology</i>	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado	Avaliar a intervenção comunitária no luto e no trauma para crianças, realizada após um desastre.	56 crianças.	<b>Intervenção de Luto e Trauma para Crianças</b> : - Terapia cognitivo-comportamental. - Terapia narrativa.	<b>Diminuição significativa</b> : - Sintomas de <i>stress</i> pós-traumático, depressão, luto traumático e angústia global.	A <b>satisfação</b> com o tratamento foi alta. <b>A Intervenção de Luto e Trauma pode ser utilizada em qualquer</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para</b>

						- Dez sessões.		<b>modalidade de tratamento, sendo eficaz para abordar o luto infantil e o trauma pós-desastre.</b>	<b>Luto Complicado</b>
<b>25.</b> Salloum & Overstreet, 2012; Estados Unidos	Grief and Trauma Intervention for Children After Disaster: Exploring Coping Skills Versus Trauma Narration	<i>Behaviour Research and Therapy</i>	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado	Examinar os efeitos da Intervenção de Luto e Trauma em duas condições de tratamento: com e sem o processamento narrativo de trauma e perdas.	<b>70 crianças.</b>	<b>Intervenção de Luto e Trauma para Crianças:</b> - Terapia cognitivo-comportamental. - Terapia narrativa. - Dez sessões.	<b>Melhorias significativas:</b> - Perturbação de stress pós-traumático, depressão e luto traumático. <b>Processamento narrativo:</b> - Percentagens de <b>melhorias superiores</b> nos sintomas de perturbação de stress pós-traumático, depressão e luto traumático.	<b>As condições de tratamento apresentaram melhorias clínicas significativas.</b> Os grupos de tratamento podem não ter sido suficientemente diferentes.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
<b>26.</b> Baumann et al., 2020; Alemanha	Prolonged Grief, Posttraumatic Stress, and Depression Among Bereaved Parents: Prevalence and Response to an Intervention Program	<i>OMEGA – Journal of Death and Dying</i>	Estudo de Intervenção de Braço Único com Medição Pré e Pós-Tratamento	Descrever os sintomas psicológicos da perturbação de luto prolongado, perturbação depressiva <i>major</i> ou perturbação de stress pós-traumático. Investigar a resposta sintomatológica ao programa de intervenção.	<b>323 participantes.</b>	<b>Programa FOR:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais. - Recontagem narrativa. - Fotografias. - Quatro semanas.	<b>- Reduções significativas</b> nos sintomas da perturbação de luto prolongado, perturbação depressiva <i>major</i> e perturbação de stress pós-traumático. - Melhoria significativa na <b>qualidade de vida.</b>	A avaliação do programa de intervenção forneceu <b>resultados preliminares promissores sobre a sua eficácia.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para Luto Complicado</b>
<b>27.</b> Barron & Abdallah, 2017; Reino Unido	Field Trial of a Complicated Grief Psychosocial Program for Adolescents in Occupied Palestine	<i>Journal of Aggression, Maltreatment &amp; Trauma</i>	Ensaio Clínico Não Randomizado Com Métodos Mistos	Avaliar um programa de intervenção em crianças e adolescentes palestinos com luto complicado.	<b>158 indivíduos:</b> - Grupo de intervenção: 79. - Grupo controlo: 79.	<b>Children and Grief: Teaching Life Skills:</b> - Terapia cognitivo-comportamental.	<b>Reduções significativas:</b> - Luto complicado; - Depressão; - Sintomas de stress pós-traumático.	O Programa é benéfico em grupo, revelando-se como uma <b>abordagem eficaz no luto complicado</b> , num contexto de	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Terapias de Grupo para</b>

						- Estratégias construtivistas-narrativas. - Sete sessões.		ocupação militar violenta.	<b>Luto Complicado</b>
<b>28.</b> Shear, 2015; Estados Unidos	Complicated Grief	<i>The New England Journal of Medicine</i>	Artigo de Revisão	Discutir as estratégias para lidar com o luto complicado e as suas opções de tratamento.	-	<b>Tratamento Integrativo para Luto Complicado:</b> - Recontagem narrativa, conversa imaginária, construção de conexões, estabelecimento de metas, revisitação do mundo, autorregulação emocional.	- Discussão de estratégias de tratamento para luto complicado. - Importância de uma avaliação clínica adequada. - <b>Apresentação de ensaios clínicos.</b> - Opções de tratamento: psicoterapia e farmacoterapia.	Embora a <b>Terapia para Luto Complicado seja o tratamento predileto</b> para o fenômeno, foram sugeridas outras intervenções eficazes. É importante os pacientes receberem apoio adequado para lidar com a sua dor e encontrar uma maneira de adaptarem-se à perda.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>29.</b> Shear et al., 2001; Estados Unidos	Traumatic Grief Treatment: A Pilot Study	<i>American Journal of Psychiatry</i>	Estudo Piloto	Analisar os resultados de um programa direcionado aos sintomas de luto complicado.	<b>21 indivíduos.</b>	<b>Protocolo de Tratamento para Luto Traumático:</b> - Terapia cognitivo-comportamental. - Terapia interpessoal. - 16 sessões.	<b>Melhorias significativas:</b> - Sintomas de luto complicado, ansiedade e depressão.	O Protocolo de Tratamento do Luto Traumático transparece ser uma <b>intervenção promissora para o luto complicado</b> , suscitando melhores resultados em comparação à terapia interpessoal.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>30.</b> Harkness et al., 2002; Estados Unidos	Traumatic Grief Treatment: Case Histories of 4 Patients	<i>The Journal of Clinical Psychiatry</i>	Estudo de Caso	Revelar informações acerca do tratamento do luto traumático.	<b>Quatro casos:</b> quatro mulheres.	<b>Exposição Imaginal ou Recontagem Narrativa e Exposição In Vivo.</b>	- <b>Reduções nos sintomas de luto traumático.</b> - <b>Reduções significativas</b> em três casos. - <b>Diminuição</b> da depressão e da ansiedade. - <b>Melhoria</b> no sofrimento subjetivo.	O tratamento resultou numa <b>diminuição da intensidade emocional</b> , associada ao <b>reviver da história da morte</b> , aumento das <b>memórias positivas do falecido e maior</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>

								interesse no envolvimento de atividades satisfatórias.	
31. Shear et al., 2005; Estados Unidos	Treatment of Complicated Grief: A Randomized Controlled Trial	JAMA	Ensaio Clínico Prospetivo Controlado e Aleatório	Comparar a Terapia de Luto Complicado com a psicoterapia interpessoal.	95 participantes.	<b>Terapia de Luto Complicado:</b> - Terapia cognitivo-comportamental. - Estratégias construtivistas-narrativas. - 16 sessões. <b>Psicoterapia Interpessoal.</b>	- Os tratamentos produziram <b>melhorias nos sintomas de luto complicado.</b> - <b>Taxa de resposta maior para a Terapia de Luto Complicado.</b>	A <b>Terapia de Luto Complicado é uma intervenção melhor</b> do que a psicoterapia interpessoal, apresentando <b>taxas de resposta maiores e um tempo de resposta mais rápido.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
32. Shear et al., 2014; Estados Unidos	Treatment of Complicated Grief in Elderly Persons: A Randomized Clinical Trial	JAMA	Ensaio Clínico Randomizado	Comparar a Terapia de Luto Complicado com a psicoterapia interpessoal centrada no luto. Averiguar qual a intervenção que produz mais melhorias no luto complicado e nos sintomas depressivos.	151 participantes.	<b>Terapia de Luto Complicado:</b> - Terapia cognitivo-comportamental. - Estratégias construtivistas-narrativas. - 16 sessões. <b>Psicoterapia Interpessoal.</b>	- Os tratamentos produziram <b>melhorias nos sintomas de luto complicado.</b> - <b>Taxa de resposta maior para a Terapia de Luto Complicado.</b>	A <b>Terapia de Luto Complicado produziu taxas de resposta clínica e estatisticamente significativas maiores para os sintomas de luto complicado</b> do que a psicoterapia interpessoal centrada no luto. Os resultados apoiam fortemente a necessidade dos <b>médicos e outros prestadores de cuidados de saúde distinguirem o luto complicado da depressão.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
33. Shear et al., 2016; Estados Unidos	Optimizing Treatment of Complicated Grief: A Randomized Clinical Trial	JAMA Psychiatry	Ensaio Clínico Randomizado	Comparar a eficácia da Terapia de Luto Complicado com placebo e com uso de <i>citalopram</i> .	395 participantes.	<b>Terapia de Luto Complicado:</b> - Terapia cognitivo-comportamental.	Terapia de Luto Complicado: <b>melhorias em relação ao placebo</b> , não relacionadas com	A <b>Terapia de Luto Complicado é o tratamento de escolha</b> . O envolvimento da farmacoterapia otimiza o	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos</b>

						- Estratégias construtivistas-narrativas. - 16 sessões. <b>Farmacoterapia.</b>	o uso de <i>citalopram</i> .	tratamento de sintomas da depressão.	<b>Integrativos para Luto Complicado</b>
34. Wetherell, 2012; Estados Unidos	Complicated Grief Therapy as a New Treatment Approach	<i>Dialogues in Clinical Neuroscience</i>	Estudo de Caso	Apresentar a Terapia de Luto Complicado e a sua aplicabilidade.	<b>Uma mulher.</b>	<b>Terapia de Luto Complicado:</b> - Terapia cognitivo-comportamental. - Estratégias construtivistas-narrativas. - 16 sessões.	- <b>Ausência</b> de culpa e de raiva; - <b>Capacidade de explorar e visitar</b> objetos e sítios evitados; - <b>Melhoria nos relacionamentos</b> interpessoais; - <b>Definição</b> de objetivos.	<b>A Terapia de Luto Complicado demonstrou-se eficaz</b> com a cliente. <b>Ausência de critérios para luto complicado</b> , depressão <i>major</i> e perturbação de <i>stress</i> pós-traumático.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
35. Rosner et al., 2011a; Alemanha	Treatment of Complicated Grief	<i>European Journal of Psychotraumatology</i>	Estudo de Caso	Desenvolver e aplicar um tratamento integrativo para luto complicado.	<b>Uma paciente.</b>	<b>Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo:</b> - Aliança terapêutica, estabilização, exploração e motivação. - Exposição e reestruturação cognitiva. - Integração e transformação. - 25 sessões.	- <b>Confronto e reestruturação</b> dos pensamentos disfuncionais. - <b>Reconciliação</b> com a falecida. - Lembrança de <b>momentos positivos</b> . - <b>Escrita</b> ajudou a definir <b>novos planos de vida</b> .	O estudo destaca a importância de abordagens terapêuticas integrativas e personalizadas para lidar com o luto complicado.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
36. Rosner et al., 2014; Alemanha	Efficacy of an Outpatient Treatment for Prolonged Grief Disorder: A Randomized Controlled Clinical Trial	<i>Journal of Affective Disorders</i>	Ensaio Clínico Controlado e Randomizado	Avaliar a eficácia do Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo no tratamento do luto complicado.	<b>51 participantes:</b> - Grupo de tratamento: 24. - Grupo controle: 27.	<b>Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo:</b> - Aliança terapêutica, estabilização, exploração e motivação. - Exposição e reestruturação cognitiva. - Integração e transformação. - 25 sessões.	Resultado principal: - <b>Mudança na gravidade dos sintomas de luto complicado</b> . Resultados secundários: - Reduções no sofrimento psicológico geral e na comorbidade.	O Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo foi considerado eficaz com uma taxa de abandono aceitável. Os <b>resultados são de alta relevância clínica</b> .	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>

<p><b>37.</b> Rosner et al., 2015; Alemanha</p>	<p>Efficacy of an Integrative CBT for Prolonged Grief Disorder: A Long-Term Follow-Up</p>	<p><i>Journal of Affective Disorders</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental Integrativa nos sintomas de luto prolongado a longo prazo.</p>	<p><b>51 participantes:</b> - Grupo de intervenção: 24; - Grupo controle: 27</p>	<p><b>Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo:</b> - Aliança terapêutica, estabilização, exploração e motivação. - Exposição e reestruturação cognitiva. - Integração e transformação. - 25 sessões.</p>	<p><b>Redução clinicamente significativa nos sintomas de luto prolongado</b> e em termos de saúde mental no geral.</p>	<p>A Terapia Cognitivo-Comportamental Integrativa demonstrou ser <b>eficaz a longo prazo</b>, pois os participantes permaneceram com os ganhos ou apresentaram melhorias adicionais.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b></p>
<p><b>38.</b> Joplin &amp; Vrkleviski, 2017; Austrália</p>	<p>Emotional Anaesthesia: A Cognitive-Behavioural Treatment of Prolonged Grief in a Client with Complex Comorbidities. The Importance of Reintegrating Attachment, Memory, and Self-Identity</p>	<p><i>Bereavement Care</i></p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Apresentar a formulação e o tratamento do luto complicado.</p>	<p><b>Um caso:</b> uma mulher.</p>	<p><b>Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo:</b> - Aliança terapêutica, estabilização, exploração e motivação. - Exposição e reestruturação cognitiva. - Integração e transformação. - 25 sessões.</p>	<p><b>Redução nos sintomas de luto prolongado</b> e depressão. Ansiedade: <b>nível moderado.</b></p>	<p>O <b>Tratamento Cognitivo-Comportamental Integrativo demonstrou ser satisfatório</b> no tratamento do luto complicado.</p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b></p>
<p><b>39.</b> Miles-Mason, 2005; Estados Unidos</p>	<p>A Case Study Illustration of Grief Therapy Using Culturally-Sensitive, Integrative Techniques</p>	<p><i>Graduate Student Journal of Psychology</i></p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Aplicar uma intervenção terapêutica integrativa para resolução de problemas comportamentais e luto complicado.</p>	<p><b>Uma criança.</b></p>	<p><b>Abordagem Integrativa:</b> - Estratégias cognitivo-comportamentais; - Arteterapia: escrita e desenho; - Estratégias culturais e espirituais.</p>	<p><b>Melhorias:</b> - Desempenho escolar; - Comportamento pró-social; - Bem-estar emocional; - Capacidade de enfrentar o processo de luto.</p>	<p>A <b>arteterapia</b> configurou-se como eficaz para a expressão emocional e obtenção de <i>insights</i>. A <b>abordagem integrativa</b> permitiu o foco nos interesses culturais da criança, proporcionando <b>expressão emocional profunda e vantagens na transformação</b></p>	<p>Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b></p>

								<b>do luto complicado para luto normal.</b>	
<b>40.</b> Elinger et al., 2021; Israel	Narrative Reconstruction Therapy for Prolonged Grief Disorder: A Pilot Study	<i>European Journal of Psychotraumatology</i>	Estudo Piloto	Avaliar a eficácia da Terapia de Reconstrução Narrativa na redução dos sintomas da perturbação de luto prolongado.	<b>Dez pacientes.</b>	<b>Terapia de Reconstrução Narrativa:</b> - Psicoeducação, exposição, reconstrução narrativa, encontro de significado e rotulagem de afeto. - 16 sessões.	<b>Diminuições significativas:</b> - Perturbação de luto prolongado; - Depressão; - Perturbação de <i>stress</i> pós-traumático. <b>Níveis elevados de integração.</b> <b>Melhora adicional</b> no acompanhamento de três meses.	Os resultados ofereceram evidências preliminares da <b>viabilidade e eficácia da Terapia de Reconstrução Narrativa na perturbação de luto prolongado.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>41.</b> Elinger et al., 2023; Israel	Narrative Reconstruction Therapy for Prolonged Grief Disorder: Basic Interventions and Mechanisms of Change	<i>Death Studies</i>	Estudo de Caso	Apresentar a aplicação do Protocolo de Reconstrução Narrativa e os seus mecanismos de mudança.	<b>Uma mulher.</b>	<b>Terapia de Reconstrução Narrativa:</b> - Psicoeducação, exposição, reconstrução narrativa, encontro de significado e rotulagem de afeto. - 16 sessões.	<b>Melhorias clínicas significativas:</b> - Perturbação de luto prolongado; - Sintomas depressivos. <b>Redução</b> dos sintomas intrusivos e de evitação.	As <b>estratégias cognitivo-comportamentais e narrativas permitem a integração do significado</b> da perda do cliente na memória autobiográfica.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>42.</b> Peri et al., 2016; Israel	Narrative Reconstruction Therapy for Prolonged Grief Disorder: Rationale and Case Study	<i>European Journal of Psychotraumatology</i>	Estudo de Caso	Implementar a Terapia de Reconstrução Narrativa no tratamento de sintomas de intrusão.	<b>Uma mulher.</b>	<b>Terapia de Reconstrução Narrativa:</b> - Psicoeducação, exposição, reconstrução narrativa, encontro de significado e rotulagem de afeto. - 16 sessões.	<b>Redução clinicamente significativa:</b> - Perturbação de luto prolongado; - Depressão; - Intrusão; - Evitação.	Os resultados fornecem suporte preliminar para a <b>eficácia da Terapia de Reconstrução Narrativa na perturbação de luto prolongado.</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>43.</b> Rheingold et al., 2015; Estados Unidos	Restorative Retelling for Violent Death: An Investigation of Treatment Effectiveness, Influencing	<i>Journal of Loss and Trauma</i>	Ensaio Clínico Aberto Não Randomizado	Analisar o efeito da estratégia de Reconto Restaurativo em grupos de adultos em luto	<b>89 participantes.</b>	<b>Reconto Restaurativo:</b> - Relaxamento, desenhos, partilha de memórias, exposição e	<b>Diminuições significativas:</b> - Sintomas de depressão e <i>stress</i> pós-traumático.	A estratégia de <b>Reconto Restaurativo pode ser um tratamento eficaz para dificuldades relacionadas</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos</b>

	Factors, and Durability			devido a mortes violentas.		recontagem narrativa. - Dez sessões.	- <b>Luto complicado apresentou melhorias significativas</b> no acompanhamento de um ano.	<b>com mortes violentas.</b>	<b>Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>44.</b> González et al., 2022; Espanha	Restorative Retelling for Processing Psychedelic Experiences: Rationale and Case Study of Complicated Grief	<i>Frontiers in Psychology</i>	Estudo de Caso	Promover a construção de significado através do Reconto Restaurativo, e utilizar experiências psicodélicas para a adaptação ao luto.	<b>Uma mulher.</b>	<b>Reconto Restaurativo:</b> - Relaxamento, desenhos, partilha de memórias, exposição e recontagem narrativa. - Dez sessões. <b>Experiências Psicodélicas.</b>	- <b>Redução clínica significativa nos sintomas de luto complicado</b> e dos níveis de psicopatologia. - Estabelecimento de um <b>vínculo contínuo</b> . - Criação de <b>novas narrativas</b> .	O estudo de caso apresenta uma <b>utilização eficiente da estratégia do Reconto Restaurativo, adaptada com experiências psicodélicas</b> para processar o luto.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>45.</b> Buck et al., 2020; Estados Unidos	Accelerated Resolution Therapy: Randomized Controlled Trial of a Complicated Grief Intervention	<i>American Journal of Hospice and Palliative Care</i>	Ensaio Clínico Randomizado	Avaliar a eficácia da Terapia de Resolução Acelerada no tratamento do luto complicado, perturbação de <i>stress</i> pós-traumático e depressão.	<b>54 cuidadores informais:</b> - Grupo de intervenção: 32. - Grupo controlo: 22.	<b>Terapia de Resolução Acelerada:</b> - Reescrita de imagens, reconsolidação de memórias, visualização guiada com uso de movimentos oculares, dessensibilização e exposição. - Quatro sessões.	Grupo de intervenção: - <b>Redução significativa nos sintomas de luto complicado</b> . Os tamanhos de efeito para a mudança nos sintomas foram altos para luto complicado, perturbação de <i>stress</i> pós-traumático e depressão.	Os resultados sugerem que a <b>Terapia de Resolução Acelerada é eficaz</b> e menos demorada para idosos com luto complicado.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
<b>46.</b> Toftthagen et al., 2020; Estados Unidos	Complicated Grief with Post-Traumatic Stress Disorder Addressed with Accelerated Resolution Therapy: Case Discussions	<b>OMEGA</b>	Estudo de Caso	Contextualizar o uso da Terapia de Resolução Acelerada como uma possível intervenção para o luto complicado e perturbação de <i>stress</i> pós-traumático.	<b>Dois casos:</b> duas mulheres.	<b>Terapia de Resolução Acelerada:</b> - Reescrita de imagens, reconsolidação de memórias, visualização guiada com uso de movimentos oculares, dessensibilização e exposição.	<b>Melhorias no trauma e nos sintomas de luto complicado:</b> - Capacidade reescrever a experiência da morte; - Foco em emoções prazerosas.	As clientes demonstraram <b>capacidade de processar sensações angustiantes</b> perante a exposição imaginal. A Terapia de Resolução Acelerada revela ser uma	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>

						- Quatro sessões.		<b>intervenção não farmacológica apropriada para o luto complicado.</b>	
47. Smid et al., 2015; Holanda	Brief Eclectic Psychotherapy for Traumatic Grief (BEP-TG): Toward Integrated Treatment of Symptoms Related to Traumatic Loss	<i>European Journal of Psychotraumatology</i>	Estudo de Caso	Desenvolver um tratamento para luto traumático, através da integração de intervenções para perturbação de <i>stress</i> pós-traumático e perturbação de luto complexo persistente.	<b>Um cliente.</b>	<b>Psicoterapia Breve Eclética para Luto Traumático:</b> - Informação e motivação; - Exposição; - Memórias; - Escrita; - Reconstrução de significado; - Ritual de despedida. - 16 sessões.	<b>Melhorias clinicamente significativas</b> na perturbação de <i>stress</i> pós-traumático e na perturbação de luto complexo persistente.	A Psicoterapia Breve Eclética para Luto Traumático pode ser utilizada para <b>tratar sintomas de luto traumático relacionados a perdas múltiplas e ambíguas</b> , como também associadas a distintos aspetos culturais.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
48. Tur et al., 2022; Espanha	An Internet-Delivered Cognitive-Behavioral Therapy (iCBT) for Prolonged Grief Disorder (PGD) in Adults: A Multiple-Baseline Single-Case Experimental Design Study	<i>Internet Interventions</i>	Estudo Experimental de Caso Único e Linha de Base Múltipla	Avaliar o efeito e a viabilidade do Programa GROw para adultos com perturbação de luto prolongado.	<b>Seis participantes.</b>	<b>Programa GROw:</b> - Oito módulos. - Psicoeducação, ativação comportamental, <i>mindfulness</i> , exposição, reconstrução de significado, conversas imaginárias, estratégias de enfrentamento e carta de projeção futura. - Oito a dez semanas.	<b>Reduções clinicamente significativas nos sintomas de luto</b> em metade da amostra.	O <b>Programa GROw foi eficiente</b> em metade da amostra, associando-se a uma melhoria sobretudo nos critérios do <b>desejo persistente</b> e da <b>tristeza intensa</b> dos indivíduos em luto.	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
49. Quero et al., 2019; Espanha	An Adaptive Virtual Reality System for the Treatment of Adjustment Disorder and Complicated Grief: 1-Year Follow-Up Efficacy Data	<i>Clinical Psychology and Psychotherapy</i>	Ensaio Clínico Randomizado	Delimitar a eficácia a longo prazo da terapia cognitivo-comportamental tradicional e da Realidade Virtual para as perturbações de	<b>Três Grupos:</b> - Terapia Tradicional (n = 18). - Realidade Virtual (n = 18). - Lista de Espera (n = 18).	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental Tradicional e Realidade Virtual:</b> - Psicoeducação, recontagem narrativa, estratégias da	<b>Mudanças significativas</b> no pós-tratamento. <b>Acompanhamento a longo prazo:</b> melhorias na condição da Realidade Virtual.	As <b>condições de tratamento foram eficazes no pós-tratamento</b> para as perturbações de adaptação e luto complicado, porém a condição de <b>Realidade Virtual revelou</b>	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>

				adaptação e de luto complicado.		Psicologia Positiva e estratégias construtivistas-narrativas. - Seis sessões.		<b>uma ligeira superioridade a longo prazo, assegurando a mudança clínica significativa. Preferência pelo tratamento em Realidade Virtual.</b>	
50. Rynearson, 2010; Estados Unidos	The Clergy, the Clinician, and the Narrative of Violent Death	<i>Pastoral Psychology</i>	Estudo de Caso	Compreender a importância de estratégias narrativas na perturbação de luto prolongado.	Uma cliente.	<b>Estratégias narrativas e cognitivo-comportamentais.</b>	- Construção de uma <b>narrativa reconfortante</b> ; - Reconstrução e <b>processamento da história da morte</b> ; - Construção de <b>narrativas com novos significados</b> ; - Ato destrutivo do <b>homicídio não foi eliminado</b> .	Indivíduos com luto complicado devido a uma morte violenta detêm imagens perturbadoras. <b>A recontagem é terapêutica</b> , oferecendo uma <b>narrativa coerente das memórias da vida e da morte do ente querido</b> .	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
51. Roberts et al., 2019; Estados Unidos	A Systematic Review of Treatment Options for Grieving Older Adults	<i>Current Treatment Options Psychological</i>	Revisão Sistemática da Literatura	Caracterizar os estudos publicados sobre intervenções no luto para idosos nos últimos cinco anos.	24 artigos.	<b>Terapia do Luto Complicado.</b>	As abordagens de tratamento viáveis para idosos em luto envolvem <b>ativação comportamental e orientação sobre o enfrentamento baseado na restauração</b> .	A base de evidências da eficácia de <b>intervenções no luto para idosos é limitada</b> .	Eficácia das Estratégias Construtivistas-Narrativas no Luto Complicado: <b>Tratamentos Integrativos para Luto Complicado</b>
52. Linde et al., 2017; Alemanha	Grief Interventions for People Bereaved by Suicide: A Systematic Review	<i>PLoS ONE</i>	Revisão Sistemática da Literatura	Avaliar os efeitos de intervenções secundárias e terciárias em indivíduos em luto devido a uma perda por suicídio.	Sete estudos.	<b>Intervenção de Escrita Expressiva.</b>	- <b>Luto não complicado</b> : resultados mistos. - Tendência para os indivíduos em luto por suicídio beneficiarem de <b>programas de intervenção secundária</b> .	As <b>intervenções secundárias são raras e faltam intervenções terciárias</b> . As <b>intervenções eficazes para o luto complicado precisam ser adaptadas e avaliadas nas populações em luto por suicídio</b> .	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b>

<p>53. Andriessen et al., 2019; Austrália</p>	<p>Effectiveness of Interventions for People Bereaved Through Suicide: A Systematic Review of Controlled Studies of Grief, Psychosocial and Suicide-Related Outcomes</p>	<p><i>BMC Psychiatry</i></p>	<p>Revisão Sistemática da Literatura</p>	<p>Estabelecer a eficácia das intervenções no luto devido ao suicídio.</p>	<p>12 estudos.</p>	<p><b>Intervenção de Escrita Expressiva.</b></p>	<p>Eficácia das intervenções em vários <b>resultados psicossociais</b>: depressão, ansiedade, <i>stress</i> pós-traumático, angústia, ajustamento social, autoeficácia e resolução de problemas.</p>	<p><b>Poucas evidências</b> de intervenções eficazes para o luto devido ao suicídio, devido à baixa qualidade dos estudos relevantes. <b>A diversidade de ambientes de intervenção, populações e medidas utilizadas</b>, limitam as conclusões e implicações para a pós-venção prática.</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p>54. Kovac &amp; Range, 2000; Estados Unidos</p>	<p>Writing Projects: Lessening Undergraduates' Unique Suicidal Bereavement</p>	<p><i>Suicide and Life-Threatening Behavior</i></p>	<p>Estudo Experimental com Atribuição Aleatória de Grupos</p>	<p>Avaliar a escrita na diminuição do luto dos alunos após o suicídio de um ente querido.</p>	<p>42 estudantes: 33 mulheres e nove homens.</p>	<p><b>Intervenção de Escrita Expressiva.</b></p>	<p>- <b>Expressão emocional mais profunda.</b> - Maior disposição para <b>compartilhar sentimentos.</b> - <b>Redução significativa</b> nas reações únicas de luto.</p>	<p><b>Redução na tristeza geral e no impacto emocional</b> ao longo do tempo em ambos os grupos. <b>Condição Profunda</b>: visão mais positiva de todos os aspetos do luto. Avaliação da intervenção com um valor global moderado e percepção positiva.</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p>55. Kalantari et al., 2012; Irão</p>	<p>Efficacy of Writing for Recovery on Traumatic Grief Symptoms of Afghani Refugee Bereaved Adolescents: A Randomized Control Trial</p>	<p>OMEGA</p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar a eficácia da intervenção <i>Writing for Recovery</i> nos sintomas de luto traumático.</p>	<p>64 adolescentes: - Grupo experimental: 32. - Grupo controlo: 32.</p>	<p><b>Writing for Recovery:</b> - 90 minutos de escrita não estruturada, estruturada e reflexiva.</p>	<p>Grupo experimental: - <b>Melhorias significativas</b> nos sintomas de luto traumático.</p>	<p>A intervenção <i>Writing for Recovery</i> apresentou um <b>efeito significativo nos sintomas de luto traumático.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>

<p><b>56.</b> Thatcher, 2021; Reino Unido</p>	<p>Whys and What Ifs: Writing and Anxiety Reduction in Individuals Bereaved by Addiction</p>	<p><i>Journal of Creativity in Mental Health</i></p>	<p>Estudo de Caso Qualitativo</p>	<p>Avaliar a escrita como uma ferramenta eficaz em indivíduos em luto, na redução da ansiedade.</p>	<p><b>13</b> participantes.</p>	<p><b>Intervenção de Escrita Expressiva:</b> - Dez tarefas de escrita.</p>	<p>- Redução nos sintomas de ansiedade em seis participantes. - <b>Compreensão do processo de luto</b> em três participantes.</p>	<p>A intervenção de escrita foi <b>útil em apenas metade da amostra.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>57.</b> Wagner et al., 2005; Alemanha</p>	<p>Internet-Based Treatment for Complicated Grief: Concepts and Case Study</p>	<p><i>Journal of Loss and Trauma</i></p>	<p>Estudo de Caso</p>	<p>Aplicar um protocolo de escrita baseado num modelo teórico cognitivo-comportamental.</p>	<p><b>Uma mulher.</b></p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na Internet:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p>- <b>Diminuição dos sintomas de stress pós-traumático</b> de evitação e intrusão; - <b>Diminuição dos sintomas depressivos</b> e intensidade emocional.</p>	<p><b>Redução</b> dos sintomas de <i>stress</i>, depressão e intensidade emocional, associada à revivência imaginária da morte. A <b>exposição permitiu automatismo</b> às emoções fortes.</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>58.</b> Wagner et al., 2006; Suíça</p>	<p>Internet-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated Grief: A Randomized Controlled Trial</p>	<p><i>Death Studies</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar um programa de tratamento cognitivo-comportamental baseado na <i>internet</i>, em indivíduos em luto.</p>	<p><b>55</b> participantes: - Grupo de tratamento: 29. - Grupo controlo: 26.</p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na Internet:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p>- <b>Melhorias acentuadas</b> nos sintomas de luto complicado. - Redução da sintomatologia de intrusão, evitação e incapacidade de adaptação. - <b>Redução da depressão e ansiedade.</b></p>	<p>O Programa demonstrou-se <b>eficaz no luto complicado.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>59.</b> Wagner &amp; Maercker, 2007; Suíça</p>	<p>A 1.5-Year Follow-Up of an Internet-Based Intervention for Complicated Grief</p>	<p><i>Journal of Traumatic Stress</i></p>	<p>Ensaio Clínico</p>	<p>Avaliar a melhoria dos sintomas de luto complicado e psicopatologia geral durante um acompanhamento de 1,5 anos.</p>	<p><b>22</b> participantes.</p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na Internet:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p>Os <b>ganhos obtidos nos sintomas de luto complicado foram mantidos.</b></p>	<p>A intervenção do estudo de Wagner et al. (2006) <b>manteve os resultados no acompanhamento em 1,5 anos</b>, tanto ao nível de <b>indicadores psicológicos</b>, quanto nos <b>sintomas de saúde física.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>

<p><b>60.</b> Kersting et al., 2011; Alemanha</p>	<p>Efficacy of cognitive behavioral internet-based therapy in parents after the loss of a child during pregnancy: Pilot Data from a Randomized Controlled Trial</p>	<p><i>Archive of Women's Mental Health</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar a eficácia de uma Intervenção Cognitivo-Comportamental Baseada na <i>Internet</i> para mães após perda gestacional.</p>	<p><b>83 participantes.</b></p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na <i>Internet</i>:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p><b>Mudanças significativas maiores</b> no grupo de tratamento nos sintomas de <i>stress</i> pós-traumático e luto. As <b>mudanças na psicopatologia geral não foram significativas.</b></p>	<p>O estudo demonstrou evidências concordantes acerca da <b>eficácia da intervenção de escrita cognitivo-comportamental, permanecendo com as melhorias alcançadas no acompanhamento de três meses.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>61.</b> Kersting et al., 2013; Alemanha</p>	<p>Brief Internet-Based Intervention Reduces Posttraumatic Stress and Prolonged Grief in Parents After the Loss of a Child During Pregnancy: A Randomized Controlled Trial</p>	<p><i>Psychotherapy and Psychosomatics</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar os efeitos de uma Intervenção Baseada na <i>Internet</i> para pais após perda gestacional.</p>	<p><b>228 participantes:</b> - Grupo de tratamento: 115. - Grupo controlo: 113.</p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na <i>Internet</i>:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p>Grupo de tratamento: - <b>Redução significativa nos sintomas</b> de perturbação de <i>stress</i> pós-traumático, luto complicado, depressão e ansiedade. - <b>Melhoria significativa</b> até ao acompanhamento de 12 meses.</p>	<p>A Intervenção Baseada na <i>Internet</i> provou ser um <b>tratamento viável e custo-efetivo.</b> Intervenções de saúde de baixo limiar devem ser avaliadas e implementadas para <b>melhorar o apoio psicológico após a perda da gravidez.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>62.</b> Kaiser et al., 2022; Alemanha</p>	<p>Therapist-Assisted Web-Based Intervention for Prolonged Grief Disorder After Cancer Bereavement: Randomized Controlled Trial</p>	<p><i>JMIR Mental Health</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar uma intervenção cognitivo-comportamental baseada na <i>internet</i>, para luto prolongado devido ao cancro.</p>	<p><b>87 participantes:</b> - Grupo de intervenção: 44. - Grupo controlo: 43.</p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na <i>Internet</i>:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p>- <b>Reduções clinicamente significativas nos sintomas de luto prolongado.</b> - <b>Efeitos positivos</b> na depressão, ansiedade, <i>stress</i> pós-traumático, crescimento pós-traumático e saúde mental. - <b>Ausência de efeitos positivos</b> na somatização, qualidade do sono ou saúde física.</p>	<p><b>Abordagens baseadas na <i>internet</i> devem ser consideradas</b> futuramente nos cuidados e práticas de saúde mental por <b>luto complicado devido ao cancro.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>

<p><b>63.</b> Tremel et al., 2021; Alemanha</p>	<p>Efficacy of an Internet-Based Cognitive-Behavioral Grief Therapy for People Bereaved by Suicide: A Randomized Controlled Trial</p>	<p><i>European Journal of Psychotraumatology</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar a eficácia de uma Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na <i>Internet</i> para indivíduos em luto devido ao suicídio.</p>	<p><b>58 participantes.</b></p>	<p><b>Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na <i>Internet</i>:</b> - Exposição; - Reestruturação cognitiva; - Integração e restauração. - Tarefas de escrita. - Cinco semanas.</p>	<p><b>Grupo de Intervenção:</b> - Melhoria nos sintomas de luto prolongado. - Diminuição das reações de luto e dos sintomas depressivos.</p>	<p>O Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na <i>Internet</i> manifesta ser um <b>tratamento eficiente para indivíduos com sintomas de luto prolongado</b> devido a uma perda por suicídio. É uma <b>alternativa apropriada às intervenções presenciais.</b></p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>64.</b> Hiemeyer et al., 2022; Alemanha</p>	<p>Psychotherapists' Rated Working Alliance in an Internet-Based Intervention for Bereaved Siblings</p>	<p><i>Death Studies</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Avaliar o papel da aliança de trabalho numa intervenção <i>online</i> para irmãos em luto.</p>	<p><b>74 clientes.</b></p>	<p><b>Intervenção Cognitivo-Comportamental Baseada na <i>Internet</i> com Tarefas de Escrita.</b></p>	<p><b>Melhorias contínuas:</b> - Luto complicado; - Depressão.</p>	<p>O estudo revelou que uma <b>aliança de trabalho forte e estável pode ser efetivada numa intervenção de luto <i>online</i></b>, baseada na escrita.</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>65.</b> Lichtenthal &amp; Cruess, 2010; Estados Unidos</p>	<p>Effects of Directed Written Disclosure on Grief and Distress Symptoms Among Bereaved Individuals</p>	<p><i>Death Studies</i></p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Comparar a escrita direcionada e a escrita emocional em indivíduos em luto.</p>	<p><b>68 participantes:</b> - Escrita emocional: 16; - Escrita de Descoberta de Benefícios: 19; - Escrita de Construção de Significado: 17; - Grupo controlo: 16.</p>	<p><b>Escrita Emocional e Escrita Direcionada:</b> - Três sessões.</p>	<p>- <b>Redução nos sintomas de luto prolongado</b>, depressão e <i>stress</i> pós-traumático. - <b>Escrita de Descoberta de Benefícios e Construção de Significados: redução clinicamente significativa</b> nos sintomas.</p>	<p><b>Direcionar a escrita sobre tópicos associados à adaptação e integração da perda</b> pode ser útil para indivíduos em luto.</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>
<p><b>66.</b> Baker-Cole, 2022; Estados Unidos</p>	<p>The Impact of Creative Arts on Meaning Reconstruction and Loss</p>	<p>-</p>	<p>Estudo Experimental Quantitativo de Sujeito Único (Dissertação)</p>	<p>Analisar a eficácia das ferramentas de <i>media</i> artística tradicional e da escrita</p>	<p><b>Três participantes.</b></p>	<p><b>Intervenções Artísticas Criativas:</b> - Desenho. - Escrita terapêutica.</p>	<p><b>Efeito positivo</b> na redução dos sintomas de luto, na reconstrução de significado e</p>	<p>A inclusão da escrita terapêutica ao desenho, simbolizou um <b>aumento e estabilização</b> nas</p>	<p><b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b></p>

	Adaptation in Widowed Adults		de Doutoramento )	terapêutica no tratamento de sintomas de luto e na reconstrução de significado.		- Dez sessões.	na adaptação à perda.	áreas de reconstrução de significado. Os dados globais sugerem que a <b>escrita terapêutica é eficaz</b> , pois os clientes revelaram-se satisfeitos com as <b>ferramentas de expressão e exploração de narrativas de luto</b> . As <b>intervenções artísticas criativas e não-verbais são cruciais para o alcance de reconstrução de significado e adaptação às perdas</b> .	
67. Bryant et al., 2014; Austrália	Treating Prolonged Grief Disorder: A Randomized Clinical Trial	<i>JAMA Psychiatry</i>	Ensaio Clínico Randomizado	Determinar a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição e de forma Isolada.	80 indivíduos.	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição e Isolada:</b> - Dez sessões: estratégias cognitivo-comportamentais. - Quatro sessões para terapia de exposição ou aconselhamento de apoio.	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição: maiores reduções no luto complicado. Acompanhamento de seis meses:</b> - Menos pacientes da Terapia Cognitivo-Comportamental Baseada na Exposição preencheram os critérios para luto complicado.	A inclusão da <b>exposição</b> promoveu o processamento emocional das memórias da morte, sendo um <b>componente importante para alcançar reduções na gravidade do luto complicado</b> .	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b>
68. Boelen, 2006; Holanda	Cognitive-Behavioral Therapy for Complicated	<i>Journal of Loss and Trauma</i>	Estudo de Caso	Apresentar a Terapia Cognitivo-Comportamental	Dois clientes.	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental:</b>	- <b>Reduções contínuas</b> nos sintomas de luto complicado.	A intervenção promoveu a <b>elaboração e a integração da</b>	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no</b>

	Grief: Theoretical Underpinnings and Case Descriptions			como tratamento para luto complicado.		- Exposição imaginal (recontagem narrativa) e <i>in vivo</i> ; - Escrita; - Reestruturação cognitiva; - Ativação comportamental.	- Melhorias no bem-estar. - <b>Diminuição</b> do anseio, descrença e preocupação sobre a morte.	<b>perda</b> , a capacidade de concentração no futuro e <b>manter um novo relacionamento</b> com o ente querido.	<b>Luto Complicado</b>
69. Spuij et al., 2012; Holanda	Cognitive-Behavioral Therapy for Prolonged Grief in Children: Feasibility and Multiple Baseline Study	<i>Cognitive and Behavioral Practice</i>	Estudo de Intervenção de Linha de Base Múltipla	Avaliar a Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do luto prolongado em crianças.	<b>Seis crianças.</b>	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental:</b> - Recontagem narrativa, psicoeducação, reestruturação cognitiva, exposição e escrita. - Nove sessões.	<b>Média dos seis participantes:</b> redução significativa nos sintomas de luto prolongado.	As pontuações estáveis durante os períodos iniciais do tratamento e os declínios na gravidade do luto durante o tratamento, sugerem que <b>a redução dos sintomas de luto prolongado relaciona-se com a intervenção</b> e não face a uma recuperação natural. Os resultados indicam que a <b>Terapia Cognitivo-Comportamental pode ser eficaz</b> para o luto prolongado infantil.	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b>
70. Cohen & Mannarino, 2011; Estados Unidos	Trauma-Focused CBT for Traumatic Grief in Military Children	<i>Journal of Contemporary Psychotherapy</i>	Estudo de Caso	Aplicar a Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma.	<b>Uma criança.</b>	<b>Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma:</b> - Psicoeducação, relaxamento, modulação do afeto, <i>coping</i> cognitivo, exposição	- <b>Exploração e expressão</b> de detalhes, sentimentos e memórias. - <b>Identificação</b> de cognições mal adaptativas. - <b>Relacionamento contínuo</b> com o falecido.	A <b>Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma</b> é uma intervenção para a família, com evidências de melhorias na perturbação de <i>stress</i> pós-traumático,	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b>

						gradual, narração, escrita e desenho.		depressão, problemas de comportamento e <b>luto traumático.</b>	
<b>71.</b> Larsen et al., 2021; Dinamarca	A Group Therapy Program for Parentally Bereaved Young Adults with Grief Complications: Rationale, Method and Case Examples	<i>OMEGA</i>	Estudo de Caso	Desenvolver um programa de tratamento integrativo para jovens adultos com luto complicado.	<b>Dois casos:</b> - Um homem. - Uma mulher.	<b>Escrita de cartas.</b>	- <b>Compreensão</b> da ambivalência de sentimentos, <b>lidar</b> com a perda, <b>continuação</b> do vínculo e <b>aceitação.</b> - Criação de <b>novas narrativas.</b>	Os indivíduos conseguiram <b>gerir e entender o seu processo de luto.</b>	<b>Eficácia da Escrita Terapêutica no Luto Complicado</b>

## 10. Discussão

O luto complicado é considerado uma perturbação clínica, diferenciando-se do luto normal, face às experiências subjetivas, intensidade, duração e comprometimento na saúde física e mental do indivíduo, a nível cognitivo, emocional, comportamental, social e físico (APA, 2013; Eisma, 2023; Garcia & Júnior, 2018; Shear & Bloom, 2016; Silva & Carreta, 2018). Perpetua um ciclo repetitivo, com respostas graves e incapacitantes à perda, cujos sintomas de intrusão, anseio e saudade do ente querido estão no centro da vida (Maercker & Lalor, 2012; Prigerson et al., 2009; 2021), afetando consideráveis populações em todo o mundo (Arizmendi & O'Connor, 2015; Delalibera et al., 2007; Djelantik et al., 2020; Dyregrov et al., 2015; Rheingold et al., 2024; Yuan et al., 2024).

A literatura sobre o luto complicado é composta por uma variedade de termos similares. As suas distintas concetualizações recomendam a pertinência de compreendê-lo para uma prática clínica competente. A presente investigação analisou estudos com nomenclaturas distintas para luto complicado, desde 'luto complicado', 'perturbação de luto prolongado', 'perturbação de luto complexo persistente' e 'luto traumático'. As suas definições podem se sobrepor ou divergir, dependendo do contexto e dos autores. O **luto complicado**, como já descrito, refere-se a uma reação de luto que interfere significativamente no funcionamento diário do indivíduo, devido à dificuldade persistente em aceitar a perda, intensidade emocional e incapacidade em prosseguir com as atividades quotidianas (Shear, 2015; Prigerson et al., 2021; Silva & Carreta, 2018). A **perturbação de luto complexo persistente** e a **perturbação de luto prolongado** são diagnósticos formais, introduzidos no DSM-V e ICD-11, compartilhando características do luto complicado, delimitando a duração específica para ser conotado como psicopatologia (12 e/ou seis meses, APA, 2013; Shear, 2015; Rosner et al., 2021; WHO, 2018). O **luto traumático** é referido aquando a natureza da perda envolve um contexto traumático como, mortes súbitas e violentas, classificadas como fatores de risco para o desenvolvimento do luto complicado (APA, 2013; Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Neimeyer & Burke, 2017; Penman et al., 2014; Silva & Carreta, 2018; Worden, 2009; Wright et al., 2010; Zisook & Shear, 2009). Perante as mencionadas semelhanças entre os conceitos

e a frequência maior nos estudos (Linde et al., 2017; Maercker & Lalor, 2012; Mauro et al., 2019; Nakajima, 2018; Simon et al., 2020), a presente revisão sistemática cingiu-se à utilização do termo 'luto complicado'.

O luto é um processo personalizado e multifatorial, fortemente influenciado pelo contexto sociocultural. As relações mantidas com o falecido (Garcia & Júnior, 2018; Piper et al., 2011; Silva & Carreta, 2018), as circunstâncias da morte (Neimeyer & Burke, 2017; Silva & Carreta, 2018), os aspetos culturais e religiosos (Neimeyer & Burke, 2017; Zisook & Shear, 2009) e as características socioeconómicas, psicológicas, psicossociais, fisiológicas e físicas do indivíduo em luto (Mason et al., 2020), manifestam um papel crucial no desenvolvimento do luto complicado. Os estudos destacaram a importância dessas influências, manifestando desde já o importante papel da terapia narrativa e da perspectiva construtivista. As narrativas incluem uma moldura da experiência vivida pelo indivíduo, e pelos envolvidos social e culturalmente, logo as abordagens construtivistas-narrativas enfatizam a necessidade de considerar vários fatores na construção de narrativas alternativas, evidenciando como o problema afeta várias áreas importantes do funcionamento do cliente (Souza et al., 2020).

De acordo com White e Epston (1990), o sofrimento psicológico está relacionado com a criação e manutenção de narrativas problemáticas. A perda de um ente querido altera o senso de significado e de identidade, produzindo uma narrativa dominante, cujos pensamentos e emoções dolorosas são colocados em ênfase, numa realidade temporal paralela (Alves et al., 2014; Larsen et al., 2021; Rafaely & Goldberg, 2020; Shardlow, 2022). Segundo Gonçalves (1994; 2000), a terapia narrativa é um tratamento do construcionismo social, aberto, criativo e co-construído entre terapeuta e cliente, que permite compreender os significados implementados na história problemática. Em conjunto com as estratégias construtivistas-narrativas, são abordagens cruciais no desenvolvimento de narrativas adaptativas e integrativas, realçando a sua riqueza na construção autónoma de novas realidades e distintos significados (Rafaely & Goldberg, 2020; Rheingold et al., 2015). A terapia narrativa apreende as competências e as vivências do indivíduo em luto, co-construindo uma nova identidade, em que a perda é externalizada (Peri et al., 2016; Rafaely & Goldberg, 2020). O processo de

reconstruir significado é encarado como parte integrante e crucial do processo integrado do luto (Neimeyer, 2019), o qual implica o conhecimento das consequências, benefícios e aprendizagens da experiência, face à identidade inserida na nova realidade (Neimeyer et al., 2006).

A transformação de uma narrativa problemática numa narrativa coerente e funcional, através da atribuição de significado, potencia o desenvolvimento pessoal e interpessoal do indivíduo em luto (Peri et al., 2016; Rafaely & Goldberg, 2020) e associa-se ao bem-estar subjetivo (Neimeyer, 2019; Neimeyer & Burke, 2017). Esse processo fá-lo sentir-se capaz de experienciar o luto saudável, sem a presença física do falecido (Neimeyer et al., 2010; Peri et al., 2016; White & Epston, 1990). Essa mudança narrativa é alcançada por meio das três fases da terapia narrativa (desconstrução, reconstrução e consolidação, White & Epston, 1990) e perante a descoberta dos resultados únicos ou momentos de inovação, dado o cliente ter sido capaz de pensar, sentir e agir de modo diferente do padrão da narrativa problemática (Gonçalves et al., 2009), ou seja, debateu o padrão dominante, separou a sua identidade da perda do falecido, reestruturou a sua história de vida e alcançou significados e propósitos (Fernández-Navarro et al., 2020; Gonçalves, 2008; Gonçalves et al., 2009; White & Epston, 1990). No entanto, é pertinente reconhecer a dificuldade da reconstrução narrativa, pois o indivíduo em luto deve permitir-se despedir e continuar com a sua vida e nova realidade (Alves et al., 2016).

Estratégias da terapia narrativa e intervenções criativas demonstram benefícios no luto complicado, facilitando a expressão emocional e consequente reconstrução do vínculo, não só verbalmente, mas também visualmente e por escrita (Rafaely & Goldberg, 2020; Ryneerson, 2010). Os indivíduos em luto têm a possibilidade de refletir acerca do passado e relação com o ente querido, alcançar uma compreensão metacognitiva e emocional sobre o que estão a sentir no presente, e trabalhar numa perspetiva de futuro com esperança. A narrativa alternativa possibilita o aumento de competências e constrói-se perante as experiências de vida, contexto social, linguagem e tempo do indivíduo em luto, capacitando-o a ser protagonista da sua história (Gonçalves, 2000; 2008; White & Epston, 1990).

Nesta revisão sistemática, foram incluídos estudos que investigaram a eficácia da terapia narrativa no luto complicado em diferentes contextos de perda. Observou-se que as estratégias construtivistas-narrativas manifestaram ser flexíveis e eficazes, capaz de adaptarem-se às necessidades específicas dos indivíduos em luto, independentemente da circunstância, tipo de perda e relacionamento com o falecido.

Primeiramente, evidenciou-se que grande parte dos estudos possuía como amostra elementos do **gênero feminino** (Alves et al., 2012; 2014; 2014a; 2016; Baumann et al., 2020; Braga et al., 2021; Cohen & Mannarino, 2011; Elinger et al., 2023; González et al., 2022; Harkness et al., 2002; Hiemeyer et al., 2022; Joplin & Vrkleviski, 2017; Kovac & Range, 2000; Kersting et al., 2011; Lacasta & Cruzado, 2023; Miles-Mason, 2005; Neimeyer et al., 2010; Peri et al., 2016; Rafaely & Goldberg, 2020; Rosner et al., 2011a; Rynearson, 2010; Supiano et al., 2015; 2017b; 2021; Tofthagen et al., 2020; Wetherell, 2012), comprovando que é uma população com maior tendência ao desenvolvimento da perturbação de luto complicado (Garcia & Júnior, 2018; Heeke et al., 2019; Mason et al., 2020).

Os estudos também atestaram que **idades jovens** (por exemplo, Barron & Abdallah, 2017; Boelen, 2006; Cohen & Mannarino, 2011; González et al., 2022; Kalantari et al., 2012; Larsen et al., 2021; Miles-Mason, 2005; Peri et al., 2016; Rafaely & Goldberg, 2020; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Spuij et al., 2012; Smid et al., 2015) e **avançadas** (por exemplo, Boelen, 2006; Elinger et al., 2023; Harkness et al., 2002; Joplin & Vrkleviski, 2017; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017b; Tofthagen et al., 2020; Wetherell, 2012), são predispostas ao luto complicado, estando em concordância com a literatura (Heeke et al., 2019; Mason et al., 2020; Newson et al., 2011; Rozalski et al., 2017; Supiano & Luptak, 2014) e com as diferentes perspectivas ao longo dos estádios de desenvolvimento do ciclo vital.

O **relacionamento** existente entre o indivíduo em luto e o ente querido é outro fator crucial a ter em atenção nas experiências de perda. O luto complicado está associado a perdas próximas, íntimas, de confiança e apoio, especialmente em relações pais-filhos e cônjuges (Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Fujisawa et al., 2010; Garcia & Júnior, 2018; Keesee et al., 2008; Lobb et al., 2010; Piper et al., 2011; Silva & Carreta, 2018; Zisook & Shear, 2009).

Os resultados alcançados evidenciaram perdas significativas nesse nível de intimidade relacional, destacando-se principalmente as perdas relacionais em que os pais perderam os filhos e vice-versa (Alves et al., 2012; 2014; 2014a; 2016; Baumann et al., 2020; Barron & Abdallah, 2017; Boelen, 2006; Braga et al., 2021; Bryant et al., 2014; Cohen & Mannarino, 2011; Elinger et al., 2023; González et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Larsen et al., 2021; Lichtenthal et al., 2019; Miles-Mason, 2005; Neimeyer et al., 2010; Peri et al., 2016; Rosner et al., 2011a; Rynearson, 2010; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Spuij et al., 2012; Supiano et al., 2017b; Tur et al., 2022; Wagner et al., 2006). Na outra maioria encontraram-se as perdas conjugais (Alves et al., 2014; 2014a; 2016; Baker-Cole, 2022; Braga et al., 2021; Bryant et al., 2014; Elinger et al., 2023; Harkness et al., 2002; Lacasta & Cruzado, 2023; Rafaely & Goldberg, 2020; Rheingold et al., 2015; Supiano et al., 2015; Tofthagen et al., 2020; Wagner et al., 2006; Wetherell, 2012). A análise confirma que o luto complicado está fortemente relacionado com a profundidade do vínculo emocional e do suporte mútuo das relações, reforçando a necessidade de reflexão em casos de luto com esses tipos de relacionamentos, dado levar a consequências psicológicas graves e incapacitantes.

A **causa** da morte também detém um impacto fulcral no desenvolvimento do luto complicado (Bowlby, 2004; Burke & Neimeyer, 2012; Neimeyer et al., 2010; Neimeyer & Burke, 2017; Penman et al., 2014; Silva & Carreta, 2018; Worden, 2009; Wright et al., 2010; Zisook & Shear, 2009). Nesta revisão, corroborou-se o mencionado nos estudos anteriores, uma vez que mortes resultantes de circunstâncias traumáticas (Cohen & Mannarino, 2011; Harkness et al., 2002; Kalantari et al., 2012; Rheingold et al., 2015; Rynearson, 2010; Smid et al., 2015; Wagner et al., 2006), de suicídios (Bryant et al., 2014; Elinger et al., 2023; González et al., 2022; Hiemeyer et al., 2022; Kovac & Range, 2000; Rheingold et al., 2015; Supiano et al., 2017a; 2017b; Treml et al., 2021; Wagner et al., 2006) e de doenças incapacitantes e prolongadas (Alves et al., 2014; 2014a; 2016; Baumann et al., 2020; Boelen, 2006; Braga et al., 2021; Bryant et al., 2014; Elinger et al., 2023; Hiemeyer et al., 2022; Kaiser et al., 2022; Supiano et al., 2015; 2017; Wagner et al., 2006), foram identificadas ao longo dos resultados,

retratando a importância de compreender a natureza e o contexto da morte do falecido, para empoderar o indivíduo na recuperação do seu luto e guiá-lo para um luto integrado.

Segundo Larsen (2022), grande parte da população em luto não necessita de intervenções terapêuticas psicológicas, cumprindo com o processo de luto normal para luto integrado. No entanto, o autor indica que cerca de 40% dos indivíduos que sofreram uma perda significativa, beneficiaria de apoio psicossocial. Intervenções terciárias (Waller et al., 2015) com base na terapia narrativa e compostas por estratégias construtivistas-narrativas, mostraram eficácia na redução dos sintomas de luto complicado, na adaptação à perda, integração de emoções dolorosas e manutenção de um vínculo contínuo. Essas intervenções foram agrupadas em **três grandes categorias**: (i) eficácia da terapia cognitivo-narrativa no luto complicado, (ii) eficácia das estratégias construtivistas-narrativas no luto complicado e (iii) eficácia da escrita terapêutica no luto complicado. A escolha dessas categorias visou expor de forma mais organizada os resultados significativos e pertinentes para os objetivos da investigação.

A **categoria (i)** 'eficácia da terapia cognitivo-narrativa no luto complicado' foi incluída devido à sua abordagem, que promove as capacidades metacognitivas e autorreflexivas do cliente, assegurando condições para o seu desbloqueamento criativo. Isso se refere à construção de narrativas alternativas ricas e complexas em conteúdo, bem como estruturadas com coerência e sentido. Além disso, é uma terapia assente no construtivismo e no construcionismo social, que assegura a existência de processos co-construtivos em múltiplos parâmetros de experiências de vida existentes no passado, manifestadas no presente e idealizadas para o futuro, espelhando-se como grande objetivo: mudanças no funcionamento narrativo (Gonçalves, 2000).

O estudo de Barbosa et al. (2014) revelou o potencial da terapia cognitivo-narrativa para lidar com o luto e as suas ramificações emocionais. Ao integrar elementos da construção narrativa e reflexão metacognitiva, a intervenção ofereceu não apenas alívio dos sintomas, mas também uma oportunidade profunda para a transformação do significado da perda e crescimento pessoal, cujos participantes revisitaram as suas experiências, reinterpretaram e reconstruíram-lhes de modo simbólico, através das metáforas selecionadas na fase de

metaforização. A seleção de metáforas e a projeção de narrativas futuras possibilitaram uma reconstrução ativa do sentido da perda, vislumbrando novas possibilidades de compreensão e funcionamento. Por outro lado, o estudo de Marques (2022) implica uma análise cuidadosa da eficácia da terapia cognitivo-narrativa, pois, a ausência de melhorias significativas apela à necessidade de personalizar a terapia para atender às necessidades específicas de cada paciente.

A **categoria (ii)** foi subdividida: 'abordagens construtivistas-narrativas de reconstrução de significado', 'terapias de grupo' e 'tratamentos integrativos'. Embora algumas intervenções se sobreponham, o intuito foi distingui-las conforme o seu principal foco. Primeiramente, estavam as intervenções com ênfase na reconstrução de significado da perda do ente querido; nas terapias de grupo, foram agrupados os estudos que mencionavam diretamente abordagens construtivistas-narrativas grupais para o tratamento do fenômeno; por fim, as intervenções compostas por estratégias de distintas terapias, porém com uma dimensão construtivista-narrativa presente, de modo a abranger o máximo de resultados.

Beaumont (2013) ofereceu uma visão sobre a eficácia das estratégias construtivistas-narrativas no luto complicado, lançando luz sobre a importância de explorar múltiplas vias para ajudar os indivíduos em luto a reconstruir significado e encontrar resiliência. Afirmou a sinergia entre a expressão criativa e a construção de sentido, ampliando os benefícios terapêuticos.

A Abordagem Construtivista de Reconstrução de Significado (Alves et al., 2014; 2014a; 2016; Braga et al., 2021) demonstrou ser eficaz na redução dos sintomas de luto complicado em determinados casos. Essa variação da resposta ao tratamento pelos participantes, ressalta a importância de considerar a individualidade ao aplicar esta intervenção no tratamento do luto complicado, cujo tipo de perda, relacionamento com o falecido e número de mortes para enfrentar e reestruturar devem ser tomadas em consideração. A Terapia do Luto Centrada no Significado apontou benefícios face à integração de várias abordagens terapêuticas, revelando-se flexível pela possibilidade de adaptar estratégias em cada caso. A sua aceitabilidade em sessões presenciais e por videoconferência, como revelado por

Lichtenthal et al. (2019), sugere a adaptabilidade e acessibilidade a diferentes contextos e situações, aparentando ser eficaz para o luto parental e outras formas de luto complicado. É importante reconhecer que são resultados preliminares (Lichtenthal et al., 2019), e mais estudos são necessários para validar a sua eficácia e benefícios a longo prazo.

Neimeyer et al. (2010) e Rafaely e Goldberg (2020) não mencionaram diretamente a redução dos sintomas de luto complicado, contudo destacaram abordagens construtivistas-narrativas cruciais para o seu tratamento. Recontagem narrativa, metáforas, expressão artística e externalização de emoções, manifestaram-se oportunidades para os indivíduos em luto reconstruírem significados em torno das suas perdas e são fatores de proteção que auxiliam na procura de um caminho de adaptação e transformação emocional. Além do mais, perante clientes dos estudos de Neimeyer et al. (2010) e de Alves et al. (2012), compreendeu-se a necessidade de desenvolver estratégias para enfrentar o problema, aceitar a perda de bebés, diminuir a culpa, reinvestir nas atividades pessoais e enfrentar aspetos associados ao evento doloroso da interrupção da gravidez.

As abordagens terapêuticas de grupo para luto complicado examinadas (Lacasta & Cruzado, 2023; Rosner et al., 2011; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021), destacaram a diversidade de estratégias utilizadas para o tratamento do fenómeno. Apesar de ênfases distintas e resultados variados, uma semelhança notável entre as abordagens desses estudos é a importância atribuída à reconstrução de significado e à expressão criativa na elaboração do luto, reconhecendo a necessidade de confrontar a perda, ressignificar a relação com o falecido e promover a integração das memórias de forma saudável, logo podem ser consideradas igualmente abordagens construtivistas de significado. Uma diferença residia na duração e na intensidade das intervenções, bem como no destaque em diferentes aspetos do processo de luto. Enquanto a Terapia de Grupo descrita por Rosner et al. (2011) concentrava-se em nove sessões, as intervenções de Lacasta e Cruzado (2023), Supiano e Luptak (2013) e Supiano et al. (2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021), são mais longas e incluem atividades mais estruturadas para a reconstrução de significado. Acrescenta-se que,

os estudos de Supiano et al. (2015; 2017b) confirmam que apesar de ser uma terapia destinada a ser implementada em grupo, alcança resultados benéficos a nível individual.

A Psicoterapia Breve Eclética para Luto Traumático (Smid et al., 2015) e o estudo de caso de Rynearson (2010) empregam estratégias construtivistas-narrativas como, recontagem da história da morte, escrita de cartas, uso de fotografias e documentos escritos, para promover uma nova aparência para a narrativa da perda. Embora estratégias comuns, os resultados variaram. Enquanto a primeira levou a melhorias clinicamente significativas nos sintomas da perturbação de *stress* pós-traumático e perturbação de luto complexo persistente, o estudo de caso de Rynearson (2010) mostrou que, apesar da construção de narrativas com novos significados, a narrativa maligna e o trauma do homicídio continuaram acentuados. Essa discrepância nos resultados destacou a complexidade do luto e a necessidade de tratamentos integrativos e adaptáveis, para cumprir com as necessidades únicas de cada indivíduo, reconhecendo novamente a singularidade de cada experiência de perda.

As intervenções de Reconstrução Narrativa (Elinger et al., 2021; 2023; Peri et al., 2016) e Reconto Restaurativo (Rheingold et al., 2015; González et al., 2022), embora com conceitos semelhantes teoricamente, apresentam diferenças no foco e estratégias. Enquanto a Terapia de Reconstrução Narrativa se concentra na reconstrução da memória relacionada à morte do falecido, integrando elementos de psicoeducação, exposição e reconstrução narrativa coerente, o Reconto Restaurativo envolve habilidades de gestão do sofrimento, celebração da vida e exposição. Ambas as intervenções demonstraram eficácia na redução dos sintomas de luto, depressão e *stress* pós-traumático, porém patenteia-se uma vertente construtivista-narrativa predominante na primeira, e uma ênfase cognitivo-comportamental na segunda.

Abordagens terapêuticas diferentes, como experiências psicodélicas (González et al., 2022), Terapia de Resolução Acelerada (Buck et al., 2020; Toftagen et al., 2020) e Realidade Virtual (Quero et al., 2019), também produziram resultados positivos, destacando a relevância da diversidade de opções terapêuticas para atender os clientes. Não existe uma abordagem única ou universalmente eficaz para lidar com o luto complicado.

A **categoria (iii)** foi dedicada à estratégia da escrita terapêutica. Salienta-se que, nessa categoria não foram selecionados unicamente tratamentos com tarefas de escrita, mas também aqueles que, embora presentes outras estratégias, a escrita deteve um papel elementar na redução eloquente dos sintomas da perturbação de luto complicado.

Em seguida, encontrar-se-ão as principais estratégias construtivistas-narrativas comuns entre as intervenções de cada categoria. De acordo com Silva e Carreta (2018), essas abordagens configuram-se úteis na reflexão emocional, promoção de *insights* e reconstrução de narrativas pessoais e relacionais.

A **recontagem narrativa** e as **conversas imaginárias** com o falecido destacaram-se como as estratégias construtivistas-narrativas mais proeminentes e eficazes, presentes na maioria dos tratamentos analisados, nomeadamente, na terapia cognitivo-narrativa (Barbosa et al., 2014; Marques, 2022), nas abordagens construtivistas-narrativas de reconstrução de significado (Alves et al., 2012; 2014; 2014a; 2016; Braga et al., 2021; Lichtenthal et al., 2019; Neimeyer et al., 2010; Rafaely & Goldberg, 2020), nas terapias de grupo (Barron & Abdallah, 2017; Baumann et al., 2020; Lacasta e Cruzado, 2023; Supiano e Luptak, 2013; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021) e nos tratamentos integrativos (Elinger et al., 2021; 2023; González et al., 2022; Harkness et al., 2002; Joplin & Vrkleviski, 2017; Peri et al., 2016; Rheingold et al., 2015; Rosner et al., 2011a; 2014; 2015; Rynearson, 2010; Shear et al., 2001; 2005; 2014; 2016; Quero et al., 2019; Smid et al., 2015; Tur et al., 2022; Wetherell, 2012). Ainda, a recontagem narrativa esteve presente em estudos da última categoria de análise (Boelen, 2006; Bryant et al., 2014; Spuij et al., 2012). Configuraram-se como subliminares na expressão e na diminuição da intensidade emocional e cognitiva dos indivíduos em luto (Barbosa et al., 2014; Harkness et al., 2002), permitindo-os alcançar uma compreensão, aceitação e integração adaptativa, criativa e funcional das experiências de perda (Rafaely & Goldberg, 2020). Essas estratégias promoveram a manutenção de um vínculo contínuo com os entes queridos e facilitaram a construção de novas narrativas, com novos significados e memórias positivas, interligando aspetos passados ao presente e transferindo-os para o futuro (Alves et al., 2014; 2016; Braga et al.,

2021; Elinger et al., 2023; González et al., 2022; Harkness et al., 2002; Lichtenthal et al., 2019; Neimeyer et al., 2010), bem como auxiliaram na realização de atividades diárias satisfatórias, no desenvolvimento e planejamento de um futuro com esperança e no envolvimento em novas relações interpessoais (Alves et al., 2012; Harkness et al., 2002; Rafaely & Goldberg, 2020; Wetherell, 2012).

Barbosa et al. (2016) salientam fatores importantes para a implementação da estratégia de recontagem narrativa, nomeadamente: não esperar reações semelhantes entre os indivíduos em luto, dado não existirem conversas terapêuticas idênticas entre cliente e terapeuta; deter capacidade em identificar emoções e facilitar as suas expressões, porquanto, valorizar e normalizar a sua intensidade; ter em consideração que é um exercício progressivo, ou seja, fazer o cliente entender que provavelmente sentir-se-á pior, antes de existirem melhorias; o terapeuta deverá compreender os métodos de *coping* do indivíduo em luto. Neste seguimento, predispõe-se uma realidade mutável no contexto terapêutico, já que surgirão alterações à medida que o cliente e o terapeuta envolvam-se na narrativa.

A recontagem narrativa permitiu transformar memórias dolorosas em prazerosas, através da repetida narração da história da morte e da relação com o falecido. Esse processo ajudou a modificar sentimentos de culpa, vergonha e raiva para a aceitação e integração da perda (Elinger et al., 2023; Joplin & Vrkleviski, 2017; Rosner et al., 2011a; Supiano et al., 2015; 2017a; 2021; Wetherell, 2012). Para tal, foram cocriadas várias versões da história da perda e o indivíduo em luto reconheceu a sua identidade além dessa experiência (Moreira, 2010), cumprindo com o grande objetivo dessa estratégia: obtenção de narrativas mais complexas e preenchidas de significado acerca da morte do ente querido (Neimeyer, 2019). Como resultado, concluiu-se que os sintomas de luto complicado diminuíram significativamente, com uma grande redução no desejo e anseio persistente pelo falecido, além de menor nível de tristeza e de dor (Tur et al., 2022; Wetherell, 2012).

É de destacar que a recontagem narrativa pode ser efetuada de distintas formas e adaptada à população-alvo. Por exemplo, nos estudos de Salloum e Overstreet (2008; 2012) foi efetuada por meio do desenho, da escrita e de brincadeiras, dado ter sido uma intervenção

destinada a crianças. Relaciona-se com o *re-membering* de White (2007), face à reorganização da história de vida do indivíduo em luto, em que novos personagens, momentos e valores são admitidos. À medida que a narrativa é contada e recontada múltiplas vezes, espera-se a expressão de sentimentos, a assimilação da perda e a diminuição de pensamentos ruminativos, bem como a expansão na compreensão cognitiva e emocional do indivíduo em luto, dos outros e do mundo, sustentando coerência e acomodação à nova realidade, com novos significados, papéis sociais e uma identidade restaurada (Neimeyer et al., 2010; Rynearson, 2010; Supiano et al., 2015).

A conversa imaginária cingia-se sobretudo à realização de uma despedida simbólica e emocional com o ente querido, proporcionando uma sensação de continuidade (Supiano et al., 2015; 2017b). Revelou-se uma estratégia fundamental na resolução de assuntos pendentes, permitindo que o indivíduo se colocasse no lugar do falecido e imaginasse o que poderia ouvir, auxiliando no desenvolvimento do autocuidado e admiração (Neimeyer, 2019; Supiano et al., 2015). Essa estratégia manifestou ser fulcral no cumprimento dos objetivos primordiais da cura do luto na perspectiva construtivista: aceitação da perda, estabelecimento de um vínculo constante com o falecido e encontro de novos significados (Neimeyer, 2019; Smid et al., 2015).

Estas duas estratégias foram realizadas em ambientes seguros, permitindo aos indivíduos em luto abordarem emoções e circunstâncias dolorosas face à morte e relação com o ente querido (Supiano & Luptak, 2013). Enfatiza-se que, embora a possível resistência e dor na implementação inicial destas estratégias, devido ao confronto emocional com a experiência da morte, sucedeu-se o alívio e a autocompaixão nos indivíduos, através da criação de novas metas, relacionamentos e propósitos para a perda. De acordo com Neimeyer et al. (2011), esta mudança positiva ocorre, pois, os indivíduos prezam falar sobre os seus sentimentos profundos.

A **metáfora** foi uma estratégia assente na terapia cognitivo-narrativa (Barbosa et al., 2014; Marques, 2022), no estudo de Neimeyer et al. (2010) e em tratamentos integrativos como, terapia cognitivo-comportamental integrativa (Joplin & Vrklevisi, 2017; Rosner et al., 2011a;

2014; 2015) e terapia de resolução acelerada (Buck et al., 2020; Tofthagen et al., 2020). As metáforas são fundamentais no auxílio da procura de significado na vida (Baldwin et al., 2017). Os estudos analisados aludiram a pertinência das metáforas na exploração de temas, relacionamentos, assuntos pendentes e dissonâncias cognitivas (Buck et al., 2020; Tofthagen et al., 2020). É uma estratégia que modifica o caminho da dor, regula a expressão emocional e limita a ruminação ligada à morte (Marques, 2022), além de a sua criação ser um dos objetivos da terapia narrativa, cujos períodos dolorosos são simbolizados e clarificados (Neimeyer et al., 2010; Rocha & Gabriel, 2021). Por meio da metáfora, o indivíduo em luto também mantém a continuidade do vínculo com o ente querido (Baldwin et al., 2017). Segundo os resultados alcançados, concluiu-se que esta estratégia foi um complemento útil no alcance de novos significados e compreensões para a experiência da morte, ao passo que proporcionou um maior nível de consciência interna e externa nos indivíduos em luto. Estas conclusões estão em consonância com o artigo de Baldwin et al. (2017).

A **fortoterapia** é um método autogerido, no qual o terapeuta consegue compreender e apoiar os sentimentos narrados ao longo da história, bem como qual a importância depositada nas personagens e nos contextos (Ricks et al., 2014). Através da visualização de fotografias, os indivíduos em luto podem processar verbal e visualmente a história da morte, o que harmoniza um senso de autoeficácia e controle na nova narrativa que está a ser co-construída (Rynearson, 2010). A utilização de fotografias manifestou-se como uma estratégia comumente utilizada ao longo de algumas terapias de grupo (Baumann et al., 2020; Lacasta & Cruzado, 2023; Rosner et al., 2011; Supiano e Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021) e tratamentos integrativos (Joplin & Vrkleviski, 2017; Rosner et al., 2011a; Rynearson, 2010; Shear et al., 2005; 2014; 2016; Tur et al., 2022; Wetherell, 2012). É uma estratégia para lembrar o ente querido de modo saudoso, carinhoso, confortável e apreciável, sendo poderosa para abordar e preservar memórias e sentimentos, e prolongar a relação e comunicação com o falecido (Larsen et al., 2021; Supiano et al., 2017b).

A **escrita terapêutica** é uma ferramenta que permite transformações em dimensões cognitivas, emocionais, sociais e biológicas na vida do indivíduo em luto, logo uma estratégia

de *coping* efetiva (Moreira, 2022; Pennebaker, 2004). Foi uma estratégia construtivista-narrativa imperativa nas intervenções analisadas para o luto complicado, de distintas maneiras. Uma forma deveras comum foi a escrita de cartas: estabelecer correspondência com o ente querido, despedindo-se do mesmo e expressando emoções e sentimentos reais (Alves et al., 2012; 2014a; Bryant et al., 2014; Cohen & Mannarino, 2011; Elinger et al., 2023; Kaiser et al., 2022; Kalantari et al., 2012; Kersting et al., 2011; 2013; Larsen et al., 2021; Neimeyer et al. 2010; Smid et al., 2015; Trembl et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007), descrever a realidade atual, e definir novos planos de vida e metas para o futuro (Bryant et al., 2014; Quero et al., 2019; Rosner et al., 2011a; Tur et al., 2022). Essa forma de escrita facilitava a exploração da relação interpessoal com o falecido, e tal como nas estratégias de recontagem narrativa e conversa imaginária, promovia a criação de um relacionamento contínuo, gerava conforto, expressava questões não resolvidas, processando a perda de modo saudável, com novos significados para a nova narrativa de vida, cujo foco não seria a morte. Neste contexto assume-se a externalização, em que a narrativa dominante é desconstruída, surgindo novos modelos de compreensão e identidade (Bryant et al., 2014; Cohen & Mannarino, 2011; Larsen et al., 2021; Rafaely & Goldberg, 2020; Souza et al., 2020; White, 2007).

Para além das cartas de despedida para o falecido, estudos também mencionaram a escrita de cartas para um amigo imaginário, promovendo a reestruturação cognitiva (Bryant et al., 2014; Kalantari et al., 2012; Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Smid et al., 2015; Trembl et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007), e uma carta para si mesmo (Quero et al., 2019), sendo benéfico para projetar reflexões e experiências pessoais (Epston, 2019).

A escrita pode ser implementada de forma estruturada e não estruturada cognitivamente e emocionalmente (Kerner & Fitzpatrick, 2007). Nos estudos de Miles-Mason (2005) e Quero et al. (2019), estava presente uma estratégia emocional, cujos indivíduos em luto podiam escrever poesias, histórias e livros acerca da sua experiência de perda e dor, expondo um trabalho de integração e transição para o luto normal, com emoções de caráter negativo

transformadas com novos significados. Estas intervenções proporcionaram uma nova identidade, com novos planos e relacionamentos futuros, sem a presença física do falecido (Miles-Mason, 2005; Quero et al., 2019). Noutros estudos, a escrita foi direcionada, com tarefas cognitivamente mais estruturadas, como por exemplo na Intervenção de Escrita Expressiva (Kalantari et al., 2012; Kovac & Range, 2000). Essas tarefas estruturadas a nível cognitivo implicavam escrita sobre memórias, pensamentos sobre a morte e autobiografias (Kalantari et al., 2012; Kovac & Range, 2000; Spuij et al., 2012; Tatcher, 2021).

O Programa Cognitivo-Comportamental Baseado na *Internet* (Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Treml et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007) incluía tarefas de escrita emocionais e cognitivas. Consistia em escrever desde as circunstâncias da morte, expressar medos e pensamentos intrusivos, até cartas de apoio e de encorajamento para amigos imaginários e cartas simbólicas de despedida para o falecido. O estudo de Lichenthal e Cruess (2010) foi muito importante, pois realçou a importância da escrita, principalmente com temas relacionados à construção de significados e descoberta de benefícios. Esse método está mais associado a uma escrita estruturada a nível cognitivo, dado implicar os indivíduos em luto refletirem sobre a experiência da morte (Kerner & Fitzpatrick, 2007). Neste contexto, revela-se também a externalização (White & Epston, 1990), em que se estabelece que a perda é um elemento aquém da identidade, desconstruindo-se a narrativa saturada pelo problema (Souza et al., 2020). Desta maneira, é pertinente elucidar que a escrita terapêutica é transformadora da experiência dolorosa e traumática da perda, e possibilita uma visão separada do problema, provocando mudanças duradouras (Lima & Fortim, 2015; Paiva & Rasera, 2012).

É importante ressaltar que os estudos demonstraram que a escrita é uma estratégia narrativa importante, contudo ter em evidência que os resultados significativos ocorreram aquando existiam orientações sobre o que escrever, ou seja, tarefas de escrita estruturadas e direcionadas potenciaram uma maior reflexão narrativa e transformação do acontecimento de perda e trauma (Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Lichenthal & Cruess, 2010; Linde et al., 2017; Treml et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007).

Em determinados estudos, a escrita foi associada a fotografias, poesia, imagens, desenhos e expressão oral. Essas estratégias construtivistas-narrativas auxiliaram no processamento e reinterpretação de emoções prazerosas, na partilha de sentimentos suprimidos, na reconstrução do sentimento de culpa, na criação de significado e de vínculos contínuos com o falecido, além de propagar crescimento pessoal e valorização da vida (Baker-Cole, 2022; Cohen & Mannarino, 2011; Larsen, 2022; Tofthagen et al., 2020). Bracegirdle (2011) alude à poesia como uma forma de escrita que contém emoções, pensamentos, comportamentos, sensações e desejos do escritor, capaz de representar uma narrativa mais completa e com qualidade, a qual expõe os momentos mais dolorosos da vida. Além disso, a escrita também se interliga à estratégia de re-autoria da terapia narrativa, pois reforça aspetos positivos na nova narrativa do indivíduo em luto, em contraste com os elementos inicialmente presentes na história dominante (Souza et al., 2020). É uma estratégia que instiga à criatividade do cliente, ao seu autoconhecimento e ao envolvimento de pontos esquecidos, porquanto, o foco deixa de estar no processo de luto e reescreve-se sobre intenções, valores, crenças, aprendizagens e novas personagens (Bracegirdle, 2011; White, 2007), proporcionando crescimento, integração e significado no indivíduo em luto por meio da perda (Bracegirdle, 2011).

A escrita terapêutica é benéfica no tratamento do luto complicado, uma vez que permite ao indivíduo reler o que havia escrito, organizar emoções, modificar os significados, eternizando novas reflexões acerca da história da morte, contribuindo para o bem-estar biopsicossocial (Costa & Abreu, 2018; Ferreira et al., 2021). No fundo, é promissora na exploração, desconstrução e reconstrução da relação com o ente querido (momentos significativos, memórias compartilhadas e desafios enfrentados em conjunto), na identificação de recursos e pontos fortes (amplificação dos recursos internos e externos do cliente, sobretudo os que são úteis no enfrentamento do processo de luto), na promoção de novos significados (inclusivos de novos interesses, papéis e/ou metas pessoais), de autorreflexão e de autoconhecimento, e na procura de resultados únicos (Larsen, 2022; Paiva & Rasera, 2015).

A eficácia da escrita terapêutica no luto complicado foi notável, independentemente da abordagem terapêutica utilizada. Seja através da Terapia Cognitivo-Comportamental (Boelen, 2006; Bryant et al., 2014; Spuij et al., 2012), Intervenções Artísticas Criativas (Baker-Cole, 2022), Terapia Focada no Trauma (Cohen & Mannarino, 2011) ou tratamentos *online* (Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Trembl et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007), a escrita emergiu como uma ferramenta poderosa para ajudar os indivíduos em luto a expressar as suas emoções, refletir sobre a perda, encontrar e reconstruir significado.

Em síntese, a escrita terapêutica promove narrativas alternativas e coerentes face à perda do ente querido, integração e aceitação, em conformidade com a nova identidade (Larsen, 2022). Promove ao indivíduo em luto autorrevelação, através do controlo na produção de memórias e novas narrativas; exposição, face à compreensão de que o falecido não irá responder, porquanto é um confronto com a nova realidade, que após cada escrita revela-se mais organizada, racional e menos dolorosa; resolução de assuntos pendentes e incompletos, reunindo aspetos passados e perspectivas futuras, bem como enfrentando sentimentos e memórias negativas; e focar-se em aspetos prazerosos, que aquando narrados não serão esquecidos (Gonçalves, 2008; Larsen, 2022).

Além de estratégias construtivistas-narrativas, **estratégias cognitivo-comportamentais** também estavam regularmente presentes nos estudos analisados, sobretudo psicoeducação, reestruturação cognitiva e exposição (Barron & Abdallah, 2017; Baumann et al., 2020; Boelen, 2006; Bryant et al., 2014; Cohen & Mannarino, 2011; Harkness et al., 2002; Hiemeyer et al., 2022; Joplin & Vrkleviski, 2017; Lacasta & Cruzado, 2023; Miles-Mason, 2005; Quero et al., 2019; Rosner et al., 2011; 2011a; 2014; 2015; Rynearson, 2010; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Shear et al., 2001; 2005; 2014; 2016; Spuij et al., 2012; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021; Tur et al., 2022; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007; Wetherell, 2012).

A terapia narrativa é um ramo construtivista pós-moderno da terapia cognitivo-comportamental, logo a combinação destas abordagens revelam um tratamento abrangente

e eficaz para o indivíduo com luto complicado. A terapia narrativa, em conjunto com as estratégias construtivistas-narrativas, baseiam-se na ideia de que os indivíduos constroem significado para as experiências através da contagem e recontagem de histórias, facilitando a integração da experiência na vida e identidade (Neimeyer, 2019; Peri et al., 2016; Silva & Carreta, 2018). A terapia cognitivo-comportamental foca-se na identificação e modificação de pensamentos, emoções e comportamentos disfuncionais. Nessa perspectiva, o luto complicado deve-se a um pensamento rígido sobre si próprio, a perda e o mundo, evitação excessiva e ausência de integração da perda na memória autobiográfica (Boelen et al., 2006). Integrar as duas abordagens permite uma sinergia poderosa no tratamento do luto complicado (Neimeyer, 2007).

A recontagem narrativa, um elemento central nas estratégias construtivistas-narrativas, equipara-se à exposição da terapia cognitivo-comportamental em termos de impacto terapêutico. Ambas envolvem a confrontação e a elaboração da perda. Na terapia cognitivo-comportamental, a exposição é uma estratégia comumente utilizada para ajudar os indivíduos a confrontar gradualmente as suas experiências traumáticas ou dolorosas. Alinha-se perfeitamente com a abordagem construtivista-narrativa, que enfatiza a importância de reconstruir ativamente a narrativa da perda, pois, ao recontar a história repetidamente, seja verbalmente durante a terapia ou por meio de escrita em atividades terapêuticas, os indivíduos têm a oportunidade de processar emocionalmente o evento traumático e encontrar significado nele (Neimeyer, 2007; Neimeyer et al., 2010).

Nos estudos avaliados, o enfrentamento a memórias dolorosas da narrativa de perda realizou-se através da repetida contagem, a fim de incorporar a morte numa nova narrativa com pontos desejados do cliente, benefícios, significados e propósitos, resultantes das exceções (Souza et al., 2020). Deste modo, abordagens combinadas promovem narrativas alternativas positivas e adaptativas, elaboração emocional e cognitiva, externalização da experiência da morte, alcance de resultados únicos, fomentando um processo de luto integrado e adaptado à nova realidade, com distintos significados sem a presença física do falecido (Boelen, 2006; Bryant et al., 2014; Cohen & Mannarino, 2011; Elinger et al., 2021;

2023; González et al., 2022; Joplin & Vrkleviski, 2017; Miles-Mason, 2005; Neimeyer, 2007; Neimeyer et al., 2010; Peri et al., 2016; Rheingold et al., 2015; Rosner et al., 2011; 2011a; 2014; 2015; Shear et al., 2001; Spuij et al., 2012; Tur et al., 2022).

Outra conclusão interessante desta revisão sistemática consiste nos **resultados significativos além do luto complicado**. As intervenções apresentadas demonstraram-se eficientes noutras condições como, perturbação de *stress* pós-traumático, depressão e ansiedade (Alves et al., 2014; 2014a; Andriessen et al., 2019; Artra, 2014; Barron & Abdallah, 2017; Baumann et al., 2020; Buck et al., 2020; Cohen & Mannarino, 2011; Elinger et al., 2021; 2023; Harkness et al., 2002; Hiemeyer et al., 2022; Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Lichtenthal et al., 2019; Lichtenthal & Cruess, 2010; Peri et al., 2016; Rheingold et al., 2015; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Shear et al., 2001; Smid et al., 2015; Supiano et al., 2021; Thatcher, 2021; Treml et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007). Essas condições, avaliadas como diagnósticos diferenciais, beneficiaram significativamente das mesmas estratégias terapêuticas.

Por exemplo, os estudos de Salloum e Overstreet (2008; 2012) abordaram intervenções terapêuticas destinadas a crianças em luto, especialmente aquelas que enfrentaram circunstâncias traumáticas. O foco principal das intervenções estava direcionado aos sintomas da perturbação de *stress* pós-traumático, em vez de abordar diretamente o luto complicado, no entanto, é importante reconhecer que em situações de perdas traumáticas, o luto complicado frequentemente coexiste e compartilha semelhanças consideráveis em termos de impacto emocional e sintomatologia com a perturbação de *stress* pós-traumático. Ao considerar esta comorbidade, torna-se evidente que abordagens terapêuticas de luto focadas na redução dos sintomas de perturbação de *stress* pós-traumático, podem indiretamente aliviar o sofrimento associado ao luto complicado e vice-versa.

Estas conclusões comprovam a abrangência e a versatilidade das intervenções, demonstrando que podem ser adaptadas conforme o foco e as necessidades específicas do cliente, ampliando o impacto positivo na saúde mental.

### **Considerações Finais**

No período temporal 2000-2023, apesar das estratégias centrais terem permanecido semelhantes ao longo dos anos, a maneira como são aplicadas e adaptadas evoluiu em determinadas intervenções. A integração de novas tecnologias, como a Realidade Virtual (Quero et al., 2019), a Terapia de Resolução Acelerada (Buck et al., 2020; Tofthagen et al., 2020) e a criação de programas específicos como, '*Grief Snow Globe*' (Rafaely & Goldberg, 2020), 'Programa FOR' (Baumann et al., 2020), '*Children and Grief: Teaching Life Skills*' (Barron & Abdallah, 2017), 'Programa GROw' (Tur et al., 2022) e '*The Warrior Journey*' (Artra, 2014), indicam uma tendência em personalizar e diversificar as abordagens terapêuticas. A manutenção de estratégias capitais como escrita terapêutica e terapias narrativas e cognitivo-comportamental, efetivam o valor das bases, adaptando-as às necessidades e contextos contemporâneos.

Ao longo das duas últimas décadas, tanto a Europa quanto os Estados Unidos têm desenvolvido intervenções terapêuticas inovadoras para o tratamento do luto complicado. Ambas as localizações, mesmo em abordagens diferenciadas, focavam-se na reconstrução de significado, terapias de grupo e tratamentos integrativos. A Europa revelou uma aposta em programas específicos (como por exemplo: Barron & Abdallah, 2017; Baumann et al., 2020; Tur et al., 2022), no uso da Realidade Virtual (Quero et al., 2019) e terapias *online* (Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Trembl et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007). As duas regiões compartilham um compromisso com a inovação e a personalização das intervenções para cumprir com as necessidades complexas dos indivíduos em luto, evidenciando uma troca contínua de conhecimentos e metodologias no tratamento do fenómeno por meio da terapia narrativa.

Em conclusão, a presente revisão sistemática da literatura teve como grande objetivo investigar os contributos da terapia narrativa no processo de luto complicado, apresentando um conjunto de abordagens construtivistas-narrativas úteis para o seu tratamento. Ressaltou-se a eficácia de estratégias promotoras de organização, reconstrução de significado, integração e ajustamento ao processo de luto, através de métodos simbólicos de contar, recontar, conectar-se, compreender e reestruturar a relação com o falecido, aceitar a

experiência de morte e alcançar o luto integrado, formulando uma nova identidade pessoal e social. As narrativas são ferramentas essenciais para intervenções terapêuticas, permitindo acesso à experiência subjetiva dos clientes, os seus relacionamentos e significados atribuídos metaforicamente (Fuchs, 2017). Estes mecanismos de mudança permitem o encontro de benefícios da perda, a diminuição da angústia, saudade, dor emocional intensa e preocupação, desenvolvimento de memórias positivas e um maior interesse na vida diária, reconhecendo que o luto, na perspetiva construtivista, é um processo ativo de reafirmação e reorganização da identidade. Pretendeu-se apresentar que através da terapia narrativa e os seus constituintes, o foco não está na psicopatologia, e o objetivo numa intervenção de luto complicado não é a separação e esquecimento da experiência de perda, mas sim a integração e a co-construção de um vínculo contínuo com o ente querido e a promoção de um sentimento de pertença, numa nova realidade (Jones & Martini, 2021; Neimeyer, 2005; Silva & Carreta, 2018).

## **11. Diretrizes Gerais para a Prática Clínica junto de Indivíduos com Luto Complicado**

Os resultados desta revisão sistemática da literatura têm várias aplicações práticas para os **profissionais de saúde mental**.

### **11.1. Perturbação de Luto**

Espera-se que a apresentação das **nomenclaturas da perturbação de luto** contribua para a exposição dos vários termos empregues no contexto do luto complicado e subsequente diferenciação do luto normal, permitindo igualmente o aumento da conscientização sobre as consequências e fatores de risco e de proteção do fenómeno.

### **11.2. Fatores de Risco**

Considerando que o grande público das intervenções revisadas foi do **género feminino**, é crucial que os profissionais de saúde mental estejam particularmente atentos às mulheres que enfrentaram uma perda recente, dentro de um período de seis meses, de modo a prevenir o desenvolvimento do luto complicado. Por outro lado, para aquelas que já enfrentaram a perda há mais de seis meses e não integraram o luto, a aplicação de estratégias narrativas pode ser

um método a implementar, dado a possibilidade de reorganizar a experiência da perda, construir novos significados e manter um vínculo contínuo com o ente querido. A presente investigação apela aos profissionais de saúde no uso dessas estratégias como parte do tratamento e apoio às mulheres em luto.

**Mortes traumáticas, suicidas** e originárias de **doenças**, disseminam sofrimento emocional intenso, sentimentos de culpa e raiva, isolamento social e dificuldades em aceitar a nova realidade. Os resultados alcançados realçam a necessidade de suporte e percepção aprofundada das circunstâncias da morte e necessidades individuais. Esta revisão sistemática auxilia nessa vertente perante a apresentação e análise de intervenções eficazes para o processamento de sentimentos e reconstrução de significados. Profissionais de saúde mental devem abordar cada caso individualmente, considerando a necessidade de um suporte holístico, que enfatize aspetos emocionais, pessoais e circunstanciais do indivíduo em luto.

### **11.3. Luto na Infância**

O **luto na infância** é um acontecimento adverso e interfere com a autonomia psíquica e física das crianças. A perda de alguém significativo nesse período pode ter um impacto profundo no processo de crescimento e maturação. Serra et al. (2015) indicam três conceitos fundamentais na internalização e compreensão do luto pelas crianças: irreversibilidade (conhecimento da permanência da morte), não funcionalidade (entendimento de que a morte implica a perda de funções de vida) e universalidade (percepção de que todos os seres vivos morrem). As crianças podem expressar dificuldade em entender a morte devido à sua idade e desenvolvimento cognitivo, expondo discernimento limitado sobre a perda definitiva de um ente querido significativo, comparativamente aos adultos, que apresentam uma compreensão plena da permanência e universalidade da morte (Alvis et al., 2023; Joy et al., 2024).

Com esta investigação, observou-se a adaptação de estratégias para lidar com os sintomas e reações de luto das crianças e adolescentes, em conformidade com a idade, nível de funcionamento e capacidades intelectuais. Os estudos reuniram intervenções individuais e de grupo flexíveis e ajustáveis, salientando expressões verbais e criativas de desenho e de escrita (Barron & Abdallah, 2017; Cohen & Mannarino, 2011; Kalantari et al., 2012; Miles-

Mason, 2005; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Spuij et al., 2012), estratégias a serem tomadas em evidência pelos profissionais de saúde mental no processo de luto infantil.

A existência desses tratamentos eficazes oferece uma perspectiva promissora para a redução dos sintomas de luto complicado e transformação para o processo de luto normal, facilitando a reintegração da perda na vida das crianças e adolescentes. Essas intervenções não só fornecem apoio emocional, mas também oportunidades para expressão, compreensão e reconstrução de significados em torno da morte, ajudando no processo de adaptação, resiliência e sentimento de pertença.

Brown et al. (2014) complementam que, para crianças dos três aos cinco anos, a ludoterapia e a biblioterapia devem ser ponderadas; para crianças dos seis aos 12 anos, optar por livros e memórias em imagens e através de objetos, bem como jogos; para adolescentes dos 13 aos 18 anos, a escrita de diários e poesia transparece ser uma estratégia eficaz. Os autores afirmaram a musicoterapia como útil em crianças e adolescentes em luto para processar, compreender, sentir, lembrar e integrar a experiência da perda.

Além disso, a literatura cita que o luto nas crianças pode abranger comportamentos de irritabilidade, alterações na conduta, mau desempenho escolar e dificuldades de concentração (Dogan-Ates, 2010). O estudo de Miles-Mason (2005) realçou esses indícios, comprovando que um tratamento integrativo e apropriado, não só revelou melhorias nos sintomas de luto, como também noutros aspetos alterados, entre eles desempenho escolar, comportamento pró-social e bem-estar emocional. Assim sendo, a presente investigação oferece uma visão abrangente aos profissionais de saúde mental acerca da eficácia da terapia narrativa e as suas estratégias no luto das crianças e subsequentes modificações. Esta diversidade de métodos terapêuticos admite uma gama de opções para os profissionais que trabalham com crianças e adolescentes em luto, permitindo um tratamento mais personalizado e eficaz, mesmo que o foco primário não seja o luto complicado.

As conclusões citadas destacam a importância da preparação profissional para lidar com o luto na infância e na adolescência, cujos indivíduos estão em desenvolvimento físico e mental.

#### 11.4. Tratamentos Integrativos

Os indivíduos em luto são motivados por uma necessidade psicológica de encontrar significado e propósito nas suas novas vidas sem o falecido, exigindo uma adaptação abrangente em níveis sociais, comportamentais, psicológicos e fisiológicos (Neimeyer, 2019).

**Tratamentos integrativos** foram consolidados na presente revisão sistemática, compostos por estratégias da terapia cognitivo-comportamental, interpessoal, construtivistas-narrativas e escrita. Os estudos demonstraram a **acessibilidade**, a **versatilidade** e a **eficácia** das **estratégias construtivistas-narrativas**, como capazes de processar e expressar pensamentos e emoções, encontrar significado na perda e promover a adaptação ao luto e à nova realidade, reconstruindo narrativas saudáveis. Desta forma, enfatiza-se os contributos que a terapia narrativa pode ter no tratamento do luto complicado em várias populações, desde crianças (por exemplo, Barron & Abdallah, 2017; Cohen & Mannarino, 2011; Kalantari et al., 2012; Miles-Mason, 2005; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Spuij et al., 2012), adultos (por exemplo, Alves et al., 2012; 2014; 2014a; 2016; Baumann et al., 2020; Braga et al., 2021; González e al., 2022; Larsen et al., 2021; Lichtenthal et al., 2019; Neimeyer et al., 2010; Peri et al., 2016; Rafaely & Goldberg, 2020; Rynearson, 2010; Smid et al., 2015; Tur et al., 2022) e idosos (por exemplo, Elinger et al., 2023; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017b; Tofthagen et al., 2020), comprovando o estudo de Currier et al. (2006), que aponta resultados mais favoráveis no processo de luto com intervenções psicológicas, em comparação às abordagens farmacológicas.

Estas nuances enfatizam a importância de adaptar a terapia às características dos indivíduos e ressaltam a variedade de abordagens terapêuticas disponíveis para lidar com o luto complicado, uma vez que, cada qual enfrenta o luto de maneira única. A inclusão terapêutica permite considerar os aspetos cognitivos, comportamentais, emocionais, culturais e espirituais do indivíduo em luto (Miles-Mason, 2005; Joplin & Vrkleviski, 2017; Rosner et al., 2011a; 2014). A presente investigação demonstra que a implementação de tratamentos integrativos em várias populações, apela à importância da sensibilidade na prática clínica.

#### 11.5. Escrita Terapêutica

Intervenções focadas na **escrita terapêutica** demonstraram a sua eficácia na redução dos sintomas de luto complicado, comprovando a sua importância e aplicabilidade tanto num tratamento personalizado individual, quanto como um complemento adicional. É uma estratégia de fácil implementação e de baixo-custo, que oferece uma sensação de controlo e de autonomia ao cliente (Larsen, 2022).

A Intervenção de Escrita Expressiva destaca a versatilidade da escrita como uma ferramenta terapêutica capaz de atender às necessidades emocionais de diferentes populações em luto e contextos de perda, como suicídio (Kovac & Range, 2000) ou guerra (Kalantari et al., 2012).

Constatou-se ainda a pertinência dos profissionais de saúde recorrerem à escrita na terapia com instruções, face aos melhores resultados alcançados na integração da experiência de perda, na promoção da autoconsciência e motivação para a mudança narrativa (Costa & Abreu, 2018; Kaiser et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Larsen, 2022; Lichenthal & Cruess, 2010; Linde et al., 2017; Trembl et al., 2021; Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007). Além do mais, a literatura comprova a utilidade desta estratégia como um recurso simples, prático e relevante em termos clínicos (Larsen, 2022), como um método de comunicação para os clientes com dificuldades verbais (Costa & Abreu, 2018) e como uma forma espontânea de expressão (Bracegirdle, 2011). No entanto, apela-se à observação dos profissionais de saúde mental, relativamente aos clientes e às suas capacidades cognitivas e de alfabetização, ao seu conforto e à motivação em escrever sobre os aspetos relacionados à perda (Larsen, 2022).

#### **11.6. Tratamentos Online**

A presente investigação agrupou um conjunto de **intervenções eficazes baseadas na internet** para o luto complicado, classificando-as como de baixo limiar, adaptáveis e aceitáveis para um conjunto de populações em luto devido ao cancro (Kaiser et al., 2022), perda gestacional (Kersting et al., 2011; 2013), suicídio (Trembl et al., 2021), perda dos filhos (Lichenthal et al., 2019) e outras perdas (Wagner et al., 2005; 2006; Wagner & Maercker, 2007). Todos os estudos demonstraram resultados positivos na redução dos sintomas de luto

complicado e outras condições psicológicas como, depressão, ansiedade e *stress* pós-traumático.

A terapia *online* mostrou-se tão eficaz quanto as abordagens presenciais de terapia cognitivo-comportamental, mesmo sem a presença física do terapeuta. Além disso, a continuidade dos benefícios observados ao longo do tempo, mesmo após o término do tratamento é admirável, propondo que as intervenções baseadas na *internet* podem ter um impacto duradouro no processo de luto e na saúde mental dos indivíduos (Hiemeyer et al., 2022; Kersting et al., 2011; 2013; Trembl et al., 2021; Wagner e Maercker, 2007).

Essas abordagens destacam a acessibilidade e a conveniência destes tipos de intervenções, logo devem ser ponderadas quando existem barreiras econômicas, de mobilidade e desmotivação no tratamento presencial. São terapias que cumprem com os requisitos substanciais de um indivíduo em luto: privacidade, conforto, intimidade, vergonha, estigma e autorrevelação (Wagner et al., 2005; Welzel et al., 2021).

### **11.7. Terapias de Grupo**

O tratamento para o luto complicado com base na terapia narrativa, pode ser realizado individualmente ou em grupo. As **terapias de grupo** para o luto complicado demonstraram resultados significativos (Barron & Abdallah, 2017; Baumann et al., 2020; Lacasta & Cruzado, 2023; Rosner et al., 2011; Salloum & Overstreet, 2008; 2012; Supiano & Luptak, 2013; Supiano et al., 2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021).

De acordo com Marques (2022), estas terapias podem ser eficazes em múltiplos contextos de perda e acarretam maiores benefícios como, co-construção de um sentimento de pertença entre os envolvidos (partilha de narrativas semelhantes sem julgamentos), diminuição do isolamento, aumento do apoio social em termos de oferecê-lo e recebê-lo (manifesta compreensão da capacidade de ultrapassar e ajustar-se ao contexto da perda), promoção de momentos de catarse, desenvolvimento pessoal e de objetivos realistas. Dito isto, é crucial ter em atenção a estes aspetos e ao perfil do indivíduo em luto, reconhecendo as vantagens de complementar com um tratamento individual e personalizado às suas necessidades e preferências (Supiano & Luptak, 2013).

A Terapia de Grupo para Luto Complicado aplicada nos estudos de Lacasta e Cruzado (2023), Supiano e Luptak (2013) e Supiano et al. (2015; 2017; 2017a; 2017b; 2021), cumpre com os princípios da terapia narrativa, particularmente, a presença de elementos significativos no tratamento, faz jus à fase de consolidação, que envolve testemunhas externas. Os profissionais de saúde mental devem refletir acerca da formulação de terapias de grupo para luto complicado, pois o facto de existirem testemunhas (membros do grupo) na contagem e recontagem da história da perda, facilita a validação e reconstrução de narrativas alternativas, bem como permite ao indivíduo em luto o desenvolvimento de um senso de comunidade, empoderamento e agência pessoal (White, 2007). Isso refletiu-se no estudo de Larsen et al. (2021), cujos participantes enfatizaram positivamente o apoio do grupo terapêutico.

Para além das diretrizes para os profissionais de saúde mental, a presente revisão sistemática da literatura pretende apelar à **comunidade em luto** para a importância da terapia narrativa, como também da escrita como uma ferramenta terapêutica imprescindível; para a **comunidade científica**, o objetivo é transmitir a necessidade de atualização de estudos sobre a temática; para os **leitores interessados**, pretende-se dar a conhecer o poder da reconstrução narrativa e da atribuição prazerosa de significados à perda de um ente querido, como aspetos promotores de bem-estar.

## 12. Limitações e Investigações Futuras

Apesar dos vários contributos da terapia narrativa para o processo de luto complicado que a presente investigação fornece, existem determinadas limitações a serem apontadas.

A busca por artigos em duas línguas (português e inglês), pode ter levado à exclusão de estudos relevantes publicados em outros idiomas. Além disso, uma chave de pesquisa composta por mais palavras específicas e relacionadas com o tema, poderia ter alcançado maior escopo de artigos pertinentes, pois, dos 634 documentos identificados como elegíveis na última fase de triagem, grande parte não atendeu aos critérios de inclusão, comprovando também a necessidade de mais investigações atuais e validadas acerca da temática. Para mitigar estas limitações, seria recomendável futuras revisões sistemáticas, as quais

incluíssem um protocolo de busca mais abrangente, com mais termos de pesquisa e em mais idiomas.

Esta revisão sistemática da literatura também não se limitou somente aos ensaios clínicos, como também incluiu diversos estudos de casos. Com base nesses estudos de caso, seria pertinente efetivar futuras investigações, de modo a obter resultados significativos num maior número de indivíduos. Além do mais, esta revisão pode esclarecer a importância de conduzir estudos portugueses sobre os contributos da terapia narrativa no processo de luto complicado, face à divergência alcançada entre, por exemplo, Portugal e Estados Unidos.

Estudos que implementam a terapia cognitivo-narrativa no processo de luto complicado foram escassos, porém é importante também reconhecer a sua pertinência no tratamento, apelando-se a futuras investigações que mostrem a aplicabilidade desta terapia construtivista.

#### **Declaração de Interesse**

Não aplicável.

#### **Referências Bibliográficas**

- Alves, D. (2013). *Narrative change in constructivist grief therapy: The innovative moments model* [Dissertação de Doutoramento, Universidade do Minho]. Repositório da Universidade do Minho. <https://hdl.handle.net/1822/24896>.
- Alves, D., Fernández-Navarro, P., Baptista, J., Ribeiro, E., Sousa, I., & Gonçalves, M. (2014). Innovative moments in grief therapy: The meaning reconstruction approach and the processes of self-narrative transformation. *Psychotherapy Research*, 24(1), 25–41. <https://doi.org/10.1080/10503307.2013.814927>.
- Alves, D., Fernández-Navarro, P., Ribeiro, A., Ribeiro, E., & Gonçalves, M. (2014a). Ambivalence and innovative moments in grief psychotherapy: The cases of Emily and Rose. *Psychotherapy*, 51(2), 308–321. <https://doi.org/10.1037/a0031151>.
- Alves, D., Fernández-Navarro, P., Ribeiro, A., Ribeiro, E., Sousa, I., & Gonçalves, M. (2016). Ambivalence in grief therapy: The interplay between change and self-stability. *Death Studies*, 40(2), 129-138. <https://doi.org/10.1080/07481187.2015.1102177>.

- Alves, D., Mendes, I., Gonçalves, M., & Neimeyer, R. (2012). Innovative moments in grief therapy: Reconstructing meaning following perinatal death. *Death Studies*, 36(9), 795–818. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.608291>.
- Alvis, L., Zhang, N., Sandler, I., & Kaplow, J. (2023). Developmental manifestations of grief in children and adolescents: Caregivers as key grief facilitators. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(2), 447-457. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00435-0>.
- American Psychiatric Association (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM-V* (5.ª Ed.). APA. Artmed.
- American Psychiatric Association (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision – DSM-V-TR* (5<sup>th</sup> Ed., text rev.). APA.
- Andriessen, K., Kryszynska, K., Hill, N., Reifels, L., Robinson, J., Reavley, N., & Pirkis, J. (2019). Effectiveness of interventions for people bereaved through suicide: A systematic review of controlled studies of grief, psychosocial and suicide-related outcomes. *BMC Psychiatry*, 19(1), 49. <https://doi.org/10.1186%2Fs12888-019-2020-z>.
- Arizmendi, B., & O'Connor, M. (2015). What is “normal” in grief?. *Australian Critical Care*, 28(2), 58-62. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2015.01.005>.
- Artra, P. (2014). Transparent assessment: Discovering authentic meanings made by combat veterans. *Journal of Constructivist Psychology*, 27(3), 211–235. <https://doi.org/10.1080/10720537.2014.904704>.
- Azevedo, D. (2020). Terapia do luto: Intervenções clínicas na elaboração do processo de luto. *Revista Farol*, 9(9), 341-355.
- Baker-Cole, D. (2022). *The Impact of Creative Arts on Meaning Reconstruction and Loss Adaptation in Widowed Adults* [Dissertação de Mestrado, Antioch University Seattle]. AURA – Antioch University Repository and Archive. [https://aura.antioch.edu/etds/888?utm\\_source=aura.antioch.edu%2Fetds%2F888&utm\\_medium=PDF&utm\\_campaign=PDFCoverPages](https://aura.antioch.edu/etds/888?utm_source=aura.antioch.edu%2Fetds%2F888&utm_medium=PDF&utm_campaign=PDFCoverPages).
- Baldwin, M., Landau, M. J., & Swanson, T. J. (2017). Metaphors can give life meaning. *Self and Identity*, 17(2), 163–193. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1368696>.

- Barbosa, A., Pina, P., Tavares, F., & Neto, I. (2016). *Manual de cuidados paliativos* (3.<sup>a</sup> Ed.). Núcleo de Cuidados Paliativos, Centro de Bioética. Faculdade de Medicina de Lisboa.
- Barbosa, V., Sá, M., & Rocha, J. (2014). Randomized controlled trial of a cognitive narrative intervention for complicated grief in widowhood. *Aging & Mental Health*, *18*(3), 354-362. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.833164>.
- Barron, I., & Abdallah, G. (2017). Field trial of a complicated grief psychosocial program for adolescents in occupied Palestine. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, *26*(4), 372–390. <https://doi.org/10.1080/10926771.2017.1290000>.
- Baumann, I., Künzel, J., Goldbeck, L., Tutus, D., & Niemitz, M. (2020). Prolonged grief, posttraumatic stress, and depression among bereaved parents: Prevalence and response to an intervention program. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, *84*(3), 1-19. <https://doi.org/10.1177/0030222820918674>.
- Beaumont, S. (2013). Art therapy for complicated grief: A focus on meaning-making approaches. *Canadian Art Therapy Association Journal*, *26*(2), 1-7. <https://doi.org/10.1080/08322473.2013.11415582>.
- Boelen, P. (2006). Cognitive-behavioral therapy for complicated grief: Theoretical underpinnings and case descriptions. *Journal of Loss and Trauma*, *11*(1), 1–30. <https://doi.org/10.1080/15325020500193655>.
- Boelen, P., & Prigerson, H. (2007). The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults: A prospective study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, *257*(8), 444-452. <https://doi.org/10.1007/s00406-007-0744-0>.
- Boelen, P., Van Den Hout, M., & Van Den Bout, J. (2006). A cognitive-behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical Psychology: Science and Practice*, *13*(2), 109–128. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1468-2850.2006.00013.x>.
- Bowlby, J. (2004). *Perda: Tristeza e depressão* (3.<sup>a</sup> Ed.). Martins Fontes.
- Bracegirdle, C. (2011). Writing poetry: Recovery and growth following trauma. *Journal of Poetry Therapy*, *24*(2), 79–91. <https://doi.org/10.1080/08893675.2011.573285>.

- Braga, C., Batista, J., Ferreira, H., Sousa, I., & Gonçalves, M. (2021). Ambivalence resolution in meaning reconstruction grief therapy: An exploratory study. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 88(2), 732–748. <https://doi.org/10.1177/00302228211051527>.
- Breen, L., & O'Connor, M. (2007). The fundamental paradox in the grief literature: A critical reflection, 55(3), 199-218. <https://doi.org/10.2190/om.55.3.c>.
- Brinkmann, S. (2018). General psychological implications of the capacity for grief. *Integrative Psychological & Behavioral Science*, 52(2), 177-190. <https://doi.org/10.1007/s12124-018-9421-2>.
- Brown, J. A., Jimerson, S. R., & Comerchero, V. A. (2014). Cognitive development considerations to support bereaved students: Practical applications for school psychologists. *Contemporary School Psychology*, 19(3), 103–111. <https://doi.org/10.1007/s40688-014-0018-6>.
- Bruner, J. (1990). *Acts of meaning*. Harvard University Press.
- Bryant, R., Kenny, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., Hopwood, S., Aderka, I., & Nickerson, A. (2014). Treating prolonged grief disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 71(12), 1332-1339. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.1600>.
- Buck, H., Cairns, P., Emechebe, N., Hernandez, D., Mason, T., Bell, J., Barrison, P., Tofthagen, C., Kip, K. (2020). Accelerated resolution therapy: Randomized controlled trial of a complicated grief intervention. *American Journal of Hospice and Palliative Care*, 37(10), 791-799. <https://doi.org/10.1177/1049909119900641>.
- Bui, E. (2018). Grief: From normal to pathological reactions. In E. Bui (Ed.), *Clinical handbook of bereavement and grief reactions* (pp. 85-101). Current Clinical Psychiatry. Humana Press, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-65241-2\\_5](https://doi.org/10.1007/978-3-319-65241-2_5).
- Burke, L., & Neimeyer, R. (2012). Prospective risk factors for complicated grief: A review of the empirical literature. In M. Stroebe, H. Schut, J. Van Der Bout & P. Boelen (Eds.), *Complicated grief: Scientific foundations for healthcare professionals* (pp. 1-25). Routledge.

- Carneiro R. (2018). *Escrita expressiva e inovação narrativa: Impacto no ajustamento físico e psicológico* [Dissertação de Mestrado, Universidade Portucalense]. Repositório UPT. <http://hdl.handle.net/11328/2574>.
- Cohen, J., & Mannarino, A. (2011). Trauma-focused CBT for traumatic grief in military children. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41(4), 219-227. <http://dx.doi.org/10.1007/s10879-011-9178-0>.
- Costa, A., & Abreu, M. (2018). Expressive and creative writing in the therapeutic context: From the different concepts to the development of writing therapy programs. *Psychologica*, 61(1), 69–86. [https://doi.org/10.14195/1647-8606\\_61-1\\_4](https://doi.org/10.14195/1647-8606_61-1_4).
- Currier, J., Holland, J., & Neimeyer, R. (2006). Sense making, grief and the experience of violent loss: Toward a mediational model. *Death Studies*, 30(5), 403–428. <https://doi.org/10.1080/07481180600614351>.
- Delalibera, M., Coelho, A., & Barbosa, A. (2007). Validação do instrumento de avaliação do luto prolongado para a população portuguesa. *Acta Médica Portuguesa*, 24(6), 935-942.
- Djelantik, A., Smid, G., Mroz, A., Kleber, R., & Boelen, P. (2020). The prevalence of prolonged grief disorder in bereaved individuals following unnatural losses: Systematic review and meta regression analysis. *Journal of Affective Disorders*, 15(265), 146-156. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.034>.
- Dogan-Ates, A. (2010). Developmental differences in children's and adolescents' post-disaster reactions. *Issues in Mental Health Nursing*, 31, 470–476. <https://doi.org/10.3109/01612840903582528>.
- Dolev-Amit, T., Rubin, A., & Zilcha-Mano, S. (2020). Is awareness of strengths intervention sufficient to cultivate wellbeing and other positive outcomes?. *Journal of Happiness Studies*, 22(1), 1- 22. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10902-020-00245-5>.
- Dyregrov, A., Salloum, A., Kristensen, P., & Dyregrov, K. (2015). Grief and traumatic grief in children in the context of mass trauma. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0577-x>.

- Eisma, M. (2023). Prolonged grief disorder in ICD-11 and DSM-5-TR: Challenges and controversies. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 57(7), 944-951. <https://doi.org/10.1177/00048674231154206>.
- Elinger, G., Hasson-Ohayon, I., Bar-Shachar, Y., & Peri, T. (2023). Narrative reconstruction therapy for prolonged grief disorder: Basic interventions and mechanisms of change. *Death Studies*, 47(10), 1082-1093. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2164633>.
- Elinger, G., Hasson-Ohayon, I., Barkalifa, E., Boelen, P., & Peri, T. (2021). Narrative reconstruction therapy for prolonged grief disorder: A pilot study. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1896126. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1896126>.
- Epston, D. (2019). Moral character, moral agency and the genres of the representation of others. *Revista De Psicoterapia*, 30(114), 171-194. <https://doi.org/10.33898/rdp.v30i114.325>.
- Fernández-Navarro, P., Ribeiro, A., Soylemez, K., & Gonçalves, M. (2020). Innovative moments as developmental levels: A case study on meaning development and integration in the treatment of depression. *Journal of Constructivist Psychology*, 33(2), 207-223. <https://doi.org/10.1080/10720537.2019.1592037>.
- Ferreira, J., Cypriano, L., Vasconcellos, N., Sepulvida, G., da Silva, J., Coelho, A., Macedo, E., Martins, R., & Dias, J. (2021). Cartas terapêuticas: Tecnologia estratégica de comunicação e seus desdobramentos terapêuticos. *Research, Society and Development*, 10(8), 1-10.
- Figueiras, M., Marcelino, D. (2008). Escrita terapêutica em contextos de saúde: Uma breve revisão. *Análise Psicológica*, 2(26), 327-334. <https://doi.org/10.14417/ap.497>.
- Fuchs, T. (2017). Presence in absence. The ambiguous phenomenology of grief. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17(195-198), 43-63. <https://link.springer.com/article/10.1007/s11097-017-9506-2>.

- Fujisawa, D., Miyashita, M., Nakajima, S., Ito, M., Kato, M., & Kim, Y. (2010). Prevalence and determinants of complicated grief in general population. *Journal of Affective Disorders*, 127(1–3), 352–358. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2010.06.008>.
- Gana, K., & K' Delant, P. (2011). The effects of temperament, character, and defense mechanisms on grief severity among the elderly. *Journal of Affective Disorders*, 128(1-2), 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.06.017>.
- Garcia, L., & Júnior, J. (2018). Luto complicado. In S. Júnior, & L. Barbosa (Orgs.), *Idosos: Perspetivas do cuidado* (pp. 97-116). EDUPE.
- Glass, O., Dreusicke, M., Evans, J., Bechard, E., & Wolever, R. (2019). Expressive writing improve resilience to trauma: A clinical feasibility trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 34, 240-246. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.12.005>.
- Gonçalves, M. (2002). *Psicoterapia: Uma arte retórica? Contributos das terapias narrativas*.
- Gonçalves, M. (2008). *Terapia narrativa de re-autoria: O encontro de Bateson, Bruner e Foucault*. Psiquilíbrios Edições.
- Gonçalves, M. & Ribeiro, A. (2011). Narrative processes of innovation and stability within the dialogical self. In H. Hermans & T. Gieser (Eds.), *Handbook of dialogical self-theory* (pp. 301-318). Cambridge University Press.
- Gonçalves, M., & Silva, J. (2014). Momentos de inovação em psicoterapia: Das narrativas aos processos dialógicos. *Análise Psicológica*, 1(32), 27-43. <https://doi.org/10.14417/ap.837>.
- Gonçalves, M., Santos, A., Matos, M., Mendes, I., & Martins, C. (2009). Mudança terapêutica e momentos de inovação. *Psicologia*, 23(1), 55-78. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v23i1.317>.
- Gonçalves, Ó. (1994). Narrativa psicológica e psicologia da saúde. *Análise Psicológica*, 2-3(12), 253-264. <http://hdl.handle.net/10400.12/3096>.
- Gonçalves, Ó. (2000). *Viver narrativamente: A psicoterapia como adjectivação da experiência*. Quarteto Editora.

- González, D., Aixalà, M., Neimeyer, R., Cantillo, J., Nicolson, D., & Farré, M. (2022). Restorative retelling for processing psychedelic experiences: Rationale and case study of complicated grief. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.832879>.
- Harkness, K., Shear, K., Frank, E., & Silberman, R. (2002). Traumatic grief treatment. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 63(12), 1113–1120. <https://doi.org/10.4088/jcp.v63n1205>.
- Heeke, C., Kampisiou, C., Niemeyer, H., & Knaevelsrud, C. (2019). A systematic review and meta-analysis of correlates of prolonged grief disorder in adults exposed to violent loss. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(6), 1–22. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1583524>.
- Hiemeyer, R.-B., Berger, T., Braun, T., & Wagner, B. (2022). Psychotherapists' rated working alliance in an internet-based intervention for bereaved siblings. *Death Studies*, 46(10), 2507–2516. <https://doi.org/10.1080/07481187.2021.1995533>.
- Holland, J., & Neimeyer, R. (2010). An examination of stage theory of grief among individuals bereaved by natural and violent causes: A meaning-oriented contribution. *OMEGA*, 61(2), 103–120. <https://doi.org/10.2190/om.61.2.b>.
- Holland, M., Neimeyer, R., Boelen, P., & Prigerson, H. (2009). The underlying structure of grief: A taxometric investigation of prolonged and normal reactions to loss. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 31(3), 190-201. <http://dx.doi.org/10.1007/s10862-008-9113-1>.
- Jones, S., & Martini, M. (2021). Sense of self, depression and adaption to grief, in emerging adults who suffered parental loss. *Current Psychology*, 42, 5212-5225. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01843-z>.
- Joplin, S., & Vrkleviski, L. (2017). Emotional anaesthesia: A cognitive-behavioural treatment of prolonged grief in a client with complex comorbidities-the importance of reintegrating attachment, memory, and self-identity. *Bereavement Care*, 36(1), 25–32. <https://doi.org/10.1080/02682621.2017.1305048>.

- Joy, C., Staniland, L., Mazzucchelli, T. G., Skinner, S., Cuddeford, L., & Breen, L. J. (2024). What bereaved children want to know about death and grief. *Journal of Child and Family Studies*, 33(1), 327–337. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02694-x>.
- Kaiser, J., Nagl, M., Hoffmann, R., Linde, K., & Kersting, A. (2022). Therapist-assisted web-based intervention for prolonged grief disorder after cancer bereavement: Randomized controlled trial. *JMIR Mental Health*, 9(2). <https://doi.org/10.2196/27642>.
- Kalantari, M., Yule, W., Dyregrov, A., Neshatdoost, H., & Ahmadi, S. (2012). Efficacy of writing for recovery on traumatic grief symptoms of afghani refugee bereaved adolescents: A randomized control trial. *OMEGA*, 65(2), 139-150. <https://doi.org/10.2190/om.65.2.d>.
- Keesee, N., Currier, J., & Neimeyer, R. (2008). Predictors of grief following the death of one's child: The contribution of finding meaning. *Journal of Clinical Psychology*, 64(10), 1145–1163. <https://doi.org/10.1002/jclp.20502>.
- Kerner, E., & Fitzpatrick, M. (2007). Integrating writing into psychotherapy practice: A matrix of change processes and structural dimensions. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 44(3), 333-346. <http://dx.doi.org/10.1037/0033-3204.44.3.333>.
- Kersting, A., Dölemeyer, R., Steinig, J., Walter, F., Kroker, K., Baust, K., & Wagner, B. (2013). Brief internet-based intervention reduces posttraumatic stress and prolonged grief in parents after the loss of a child during pregnancy: A randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 82(6), 372-381. <https://doi.org/10.1159/000348713>.
- Kersting, A., Kroker, K., Schlicht, S., Baust, K., & Wagner, B. (2011). Efficacy of cognitive behavioral internet-based therapy in parents after the loss of a child during pregnancy: Pilot data from a randomized controlled trial. *Archives of Women's Mental Health*, 14(6), 465-477. <https://doi.org/10.1007/s00737-011-0240-4>.
- Kovac, S., & Range, L. (2000). Writing projects: Lessening undergraduates' unique suicidal bereavement. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 30(1), 50-60. <https://doi.org/10.1111/j.1943-278X.2000.tb01064.x>.

- Lacasta, M., & Cruzado, J. (2023). Effectiveness of a cognitive-behavioral group therapy for complicated grief in relatives of patients with cancer: A randomized clinical trial. *Palliative and Supportive Care*, 1-7. <https://doi.org/10.1017/S147895152300010X>.
- Larsen, L. (2022). Letter writing as a clinical tool in grief psychotherapy. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 0(0), 1-25. <https://doi.org/10.1177/00302228211070155>.
- Larsen, L., Guldborg, A., & Kring, V. (2021). A group therapy program for parentally bereaved young adults with grief complications: Rationale, method and case examples. *OMEGA*, 86(4), 1212-1234. <https://doi.org/10.1177/0030222821997705>.
- Li, J., Tendeiro, J., & Stroebe, M. (2018). Guilt in bereavement: Its relationship with complicated grief and depression. *International Journal of Psychology*, 54(4), 454-461. <https://doi.org/10.1002/ijop.12483>.
- Lichtenthal, W., & Cruess, D. (2010). Effects of directed written disclosure on grief and distress symptoms among bereaved individuals. *Death Studies*, 34(6), 475-499. <https://doi.org/10.1080/07481187.2010.483332>.
- Lichtenthal, W., Catarozoli, C., Masterson, M., Slivjak, E., Schofield, E., Roberts, K., Neimeyer, R., Wiener, L., Prigerson, H., Kissane, D., Li, Y., & Breitbart, W. (2019). An open trial of meaning-centered grief therapy: Rationale and preliminary evaluation. *Palliative and Supportive Care*, 17(1), 2-12. <https://doi.org/10.1017/s1478951518000925>.
- Lima, S., & Fortim, I. (2015). A escrita como recurso terapêutico no luto materno de natimortos. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 18(4), 771-788. <https://doi.org/10.1590/1415-4714.2015v18n4p771.12>.
- Linde, K., Tremi, J., Steinig, J., Nagi, M., & Kresting, A. (2017). Grief interventions for people bereaved by suicide: A systematic review. *PLoS ONE*, 12(6), 1-20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0179496>.
- Lobb, E., Kristjanson, L., Aoun, S., Monterosso, L., Halkett, G., & Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death Studies*, 34(8), 673–698. <https://doi.org/10.1080/07481187.2010.496686>.

- Maercker, A., & Lalor, J. (2012). Diagnostic and clinical considerations in prolonged grief disorder. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 167-176. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2012.14.2/amaercker>.
- Marques, I (2022). *Processo de luto durante a pandemia de covid-19: Desenvolvimento e avaliação de uma intervenção grupal baseada na teoria cognitiva-narrativa* [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Repositório Institucional da Universidade Católica Portuguesa. <http://hdl.handle.net/10400.14/39700>.
- Marques, M. (2015). Fatores que impedem a resolução do luto. *Psicologia.pt*, 1-8. [https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?codigo=A0860](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0860).
- Mason, T., Tofthagen, C., & Buck, H. (2020). Complicated grief: Risk factors, protective factors, and interventions. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 16(2), 151-174. <https://doi.org/10.1080/15524256.2020.1745726>.
- Mauro, C., Reynolds, C., Maercker, A., Skritskaya, N., Simon, N., Zisook, S., Lebowitz, B., Cozza, S., Shear, K. (2019). Prolonged grief disorder: Clinical utility of ICD-11 diagnostic guidelines. *Psychological Medicine*, 49(5), 861-867. <https://doi.org/10.1017/s0033291718001563>.
- Miles-Mason, E. (2005). A case study illustration of grief therapy using culturally-sensitive, integrative techniques. *Graduate Student Journal of Psychology*, 7, 37-45. <http://dx.doi.org/10.52214/gsjp.v7i.10794>.
- Moreira, C. (2022). *Processos de mudança numa intervenção de escrita combinada: Momentos de inovação e autodistanciamento* [Dissertação de Mestrado, Universidade do Minho]. RepositóriUM. <https://hdl.handle.net/1822/81154>.
- Moreira, F. (2010). *Narrativa protótipo do luto complicado na população portuguesa* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Ciências da Saúde]. CESPU REPOSITORY. <http://hdl.handle.net/20.500.11816/57>.

- Nakajima, S. (2018). Complicated grief: Recent development in diagnostic criteria and treatment. *The Royal Society*, 373(1754). <https://doi.org/10.1098/rstb.2017.0273>.
- Neimeyer, R. (2000). Searching for the meaning of meaning: Grief therapy and the process of reconstruction. *Death Studies*, 24(6), 541-558. <https://doi.org/10.1080/07481180050121480>.
- Neimeyer, R. (2005). Complicated grief and the quest for meaning: A constructivist contribution. *OMEGA – Journal of Death and Dying*, 52(1), 37-52. <http://dx.doi.org/10.2190/EQL1-LN3V-KNYR-18TF>.
- Neimeyer, R. (2007). Complicated grief and the quest for meaning: contributions to a cognitive-constructivist model. [https://www.researchgate.net/publication/28184529\\_Complicated\\_Grief\\_and\\_the\\_Quest\\_for\\_Meaning\\_Contributions\\_to\\_a\\_Cognitive-Constructivist\\_Model](https://www.researchgate.net/publication/28184529_Complicated_Grief_and_the_Quest_for_Meaning_Contributions_to_a_Cognitive-Constructivist_Model).
- Neimeyer, R. (2011). Reconstructing meaning in bereavement. *Rivista di Psichiatria*, 46(5), 332-336. <http://dx.doi.org/10.1708/1009.10982>.
- Neimeyer, R. (2019). Meaning reconstruction in bereavement: Development of a research program. *Death Studies*, 43(2), 79-91. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1456620>.
- Neimeyer, R., & Burke, L. (2017). What makes grief complicated? Risk factors for complicated grief. In K. Doka & A. Tucci (Eds.), *Living with grief: When grief is complicated* (pp. 73–93). Hospice Foundation of America.
- Neimeyer, R., Baldwin, S., & Gillies, J. (2006). Continuing bonds and reconstructing meaning: Mitigating complications in bereavement. *Death Studies*, 30(8), 715-738. <https://doi.org/10.1080/07481180600848322>.
- Neimeyer, R., Burke, L., Mackay, M., & Stringer, J. (2010). Grief therapy and the reconstruction of meaning: From principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), 73–83. <http://dx.doi.org/10.1007/s10879-009-9135-3>.
- Neimeyer, R., Holland, J., Currier, J., & Mehta, T. (2008). Meaning reconstruction in later life: Toward a cognitive-constructivist approach to grief therapy. In D. Gallagher-Thompson,

- A. Steffen, & L. Thompson (Eds.), *Handbook of behavioral and cognitive therapies with older adults* (pp.264-277). Springer.
- Neimeyer, R., Torres, C., & Smith, D. (2011). The virtual dream: Rewriting stories of loss and grief. *Death Studies*, 35(7), 646–672. <https://doi.org/10.1080/07481187.2011.570596>.
- Newson, R., Boelen, P., Hek, K., Hofman, A., & Tiemier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of Affective Disorders*, 132(1-2), 231-238. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.021>.
- Page, M., McKenzie, J., Bossuyt, P., Boutron, I., Hoffmann, T., Mulrow, C., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372(71). <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- Paiva, L. P., & Rasesa, E. F. (2015). A escrita de cartas em Psicoterapia de Grupo. *Interação Em Psicologia*, 19(3). <https://doi.org/10.5380/psi.v19i3.28956>.
- Paiva, L., & Rasesa, E. (2012). O uso das cartas terapêuticas na prática clínica. *Psicologia Clínica*, 24(1), 193-207. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652012000100013>.
- Paschoal, V. (2012). O uso de metáforas em terapia narrativa: Facilitando a construção de novos significados [Monografia de Especialização, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. Repositório PUC-SP. <https://repositorio.pucsp.br/jspui/handle/handle/29705>.
- Pelacho-Rios, L., & Bernabe-Valero, G. (2022). The loss of a child, bereavement and the search for meaning: A systematic review of the most recent parental interventions. *Current Psychology*, 42, 1-26. <https://doi.org/10.1007%2Fs12144-022-03703-w>.
- Penman, E., Breen, L., Hewitt, L., & Prigerson, H. (2014). Public attitudes about normal and pathological grief. *Death Studies*, 38(8), 510-516. <https://doi.org/10.1080/07481187.2013.873839>.
- Pennebaker, J. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8(3), 162-166. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.1997.tb00403.x>.

- Pennebaker, J. (2004). Theories, therapies, and taxpayers: On the complexities of the expressive writing paradigm. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(2), 138–142. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bph063>.
- Pennebaker, J., & Seagal, J. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55(10), 1243-1254. [https://doi.org/10.1002/\(sici\)1097-4679\(199910\)55:10%3C1243::aid-jclp6%3E3.0.co;2-n](https://doi.org/10.1002/(sici)1097-4679(199910)55:10%3C1243::aid-jclp6%3E3.0.co;2-n).
- Peri, T., Hasson-Ohayon, I., Garber, S., Tuval-Mashiach, R., & Boelen, P. (2016). Narrative reconstruction therapy for prolonged grief disorder: Rationale and case study. *European Journal of Psychotraumatology*, 7, 30687. <https://doi.org/10.3402%2Ffejpt.v7.30687>.
- Piper, W., Ogrodniczuk, J., Joyce, A., & Weideman, R. (2011). Risk factors for complicated grief. In W. Piper, J. Ogrodniczuk, A. Joyce, & R. Weideman, *Short-term group therapies for complicated grief: Two research-based models* (pp. 63-106). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/12344-003>.
- Prigerson, H. (2004). Complicated grief: When the path of adjustment leads to a dead-end. *Bereavement Care*, 23(3), 38-40. <http://dx.doi.org/10.1080/02682620408657612>.
- Prigerson, H., Boelen, P., Xu, J., Smith, K., & Maciejewski, P. (2021). Validation of the new DSM-5-TR criteria for prolonged grief disorder and the PG-13-Revised (PG-13-R) scale. *World Psychiatry: Official Journal of the World Psychiatric Association (WPA)* 20(1), 96–106. <https://doi.org/10.1002/wps.20823>.
- Prigerson, H., Horowitz, M., Jacobs, S., Parkes, C., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S., Wortman, C., Neimeyer, R., Bonanno, G., Block, S., Kissane, D., Boelen, P., Maercker, A., Litz, B., Johnson, J., First, M., & Maciejewski, P. (2009). Prolonged grief disorder: psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine*, 6(8):e1000121. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000121>.
- Prigerson, H., Kakarala, S., Gang, J., & Maciejewski, P. (2021a). History and status of prolonged grief disorder as a psychiatric diagnosis. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7(17), 109-126. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081219-093600>.

- Quero, S., Molés, M., Campos, D., Andreu-Mateu, S., Baños, R., & Botella, C. (2019). An adaptive virtual reality system for the treatment of adjustment disorder and complicated grief: 1-year follow-up Efficacy Data. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 26(2), 204–217. <https://doi.org/10.1002/cpp.2342>.
- Rafaely, M., & Goldberg, R. (2020). Grief snow globe: A creative approach to restorying grief and loss through narrative therapy. *Journal of Creativity in Mental Health*, 15(4), 482–493. <https://doi.org/10.1080/15401383.2020.1725704>.
- Ramos, V. (2016). O processo de luto. *Psicologia.pt*, 1-16. [https://www.psicologia.pt/artigos/ver\\_artigo.php?o-processo-de-luto&codigo=A1021](https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?o-processo-de-luto&codigo=A1021).
- Rheingold, A. A., Williams, J. L., & Bottomley, J. S. (2024). Prevalence and co-occurrence of psychiatric conditions among bereaved adults. *JAMA Network Open*, 7(6). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.15325>.
- Rheingold, A., Baddeley, J., Williams, J., Brown, C., Wallace, M., Correa, F., & Ryneerson, E. (2015). Restorative retelling for violent death: An investigation of treatment effectiveness, influencing factors, and durability. *Journal of Loss and Trauma*, 20(6), 541–555. <https://doi.org/10.1080/15325024.2014.957602>.
- Ricks, L., Kitchens, S., Goodrich, T., & Hancock, E. (2014). My story: The use of narrative therapy in individual and group counseling. *Journal of Creativity in Mental Health*, 9(1), 99-110. <https://doi.org/10.1080/15401383.2013.870947>.
- Roberts, K. E., Walsh, L. E., Saracino, R. M., Fogarty, J., Coats, T., Goldberg, J., Prigerson, H., & Lichtenthal, W. G. (2019). A systematic review of treatment options for grieving older adults. *Current Treatment Options in Psychiatry*, 6(4), 422–449. <https://doi.org/10.1007/s40501-019-00191-x>.
- Robertson, S., Short, S., Sawyer, L., & Sweazy, S. (2021). Randomized controlled trial assessing the efficacy of expressive writing in reducing anxiety in first-year college students: The role of linguistic features. *Psychology & Health*, 36(9), 1041-1065. <https://doi.org/10.1080/08870446.2020.1827146>.

- Rocha, J., & Gabriel, S. (2021). Intervenção cognitiva-narrativa no processo de luto. In S. Gabriel, T. Batista, & M. Paulino (Eds.), *Luto: Manual de intervenção psicológica* (pp. 329-346). PACTOR.
- Rosner, R., Bartl, H., Pfoh, G., Kotoučová, M., & Hagl, M. (2015). Efficacy of an integrative CBT for prolonged grief disorder: A long-term follow-up. *Journal of Affective Disorders, 183*, 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.04.051>.
- Rosner, R., Comtesse, H., Vogel, A., & Doering, B. (2021). Prevalence of prolonged grief disorder. *Journal of Affective Disorders, 15(287)*, 301-307. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.058>.
- Rosner, R., Lumbeck, G., & Geissner, E. (2011). Effectiveness of an inpatient group therapy for comorbid complicated grief disorder. *Psychotherapy Research, 21(2)*, 210-218. <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.545839>.
- Rosner, R., Pfoh, G., & Kotoučová, M. (2011a). Treatment of complicated grief. *European Journal of Psychotraumatology, 2*, 1-10. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v2i0.7995>.
- Rosner, R., Pfoh, G., Kotoučová, M., & Hagl, M. (2014). Efficacy of an outpatient treatment for prolonged grief disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 167*, 56-63. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.05.035>.
- Rozalski, V., Holland, J., & Neimeyer, R. (2017). Circumstances of death and complicated grief: Indirect associations through meaning made of loss. *Journal of Loss and Trauma, 22(1)*, 11-23. <https://doi.org/10.1080/15325024.2016.1161426>.
- Rynearson, E. (2010). The clergy, the clinician, and the narrative of violent death. *Pastoral Psychology, 59(2)*, 179-189. <http://dx.doi.org/10.1007/s11089-009-0228-4>.
- Salloum, A., & Overstreet, S. (2008). Evaluation of individual and group grief and trauma interventions for children post disaster. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37(3)*, 495-507. <https://doi.org/10.1080/15374410802148194>.
- Salloum, A., & Overstreet, S. (2012). Grief and trauma intervention for children after disaster: Exploring coping skills versus trauma narration. *Behaviour Research and Therapy, 50(3)*, 169-179. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.01.001>.

- Sampaio, R. F., & Mancini, M. C. (2007). Estudos de revisão sistemática: Um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira de Fisioterapia*, 11(1), 83-89. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552007000100013>.
- Serra, C., Pires, D., Faria, J., Pereira, M., Ângelo, R., & Guerreiro, V. (2015). *Intervenção psicológica em crise e catástrofe*. Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Shardlow, J. (2022). Temporal perspectives and the phenomenology of grief. *Review of Philosophy and Psychology*. <http://dx.doi.org/10.1007/s13164-022-00659-5>.
- Shear, K. (2015). Clinical practice. Complicated grief. *The New England Journal of Medicine*, 372(2), 153-160. <https://doi.org/10.1056/nejmcp1315618>.
- Shear, K., & Bloom, C. (2016). Complicated grief treatment: An evidence-based approach to grief therapy. *Journal Rational-Emotional & Cognitive-Behavior Therapy*, 35(1). <https://link.springer.com/article/10.1007/s10942-016-0242-2>.
- Shear, K., Frank, E., Houck, P., Reynolds III., C. (2005). Treatment of complicated grief: A randomized controlled trial. *JAMA*, 293(21), 2601-2608. <https://doi.org/10.1001/jama.293.21.2601>.
- Shear, K., Ghesquiere, A., & Glickman, K. (2013). Bereavement and complicated grief. *Current Psychiatry Reports*, 15(11), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0406-z>.
- Shear, K., Reynolds, F., Simon, N., Zisook, S., Wang, Y., Mauro, C., Duan, N., Lebowitz, B., & Skritskaya, N. (2016). Optimizing treatment of complicated grief: a randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry* 73(7), 685–694. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.0892>.
- Shear, K., Wang, Y., Skritskaya, N., Duan, N., Mauro, C., & Ghesquiere, A. (2014). Treatment of complicated grief in elderly persons: A randomized clinical trial. *JAMA*, 71(11), 1287-1295. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.1242>.
- Shear, M. K., Frank, E., Foa, E., Cherry, C., Reynolds, C. F., Vander Bilt, J., & Masters, S. (2001). Traumatic grief treatment: A pilot study. *American Journal of Psychiatry*, 158(9), 1506–1508. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.9.1506>.

- Shear, M., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., et al. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depression and Anxiety, 28*(2), 103–117. <https://doi.org/10.1002/da.20780>.
- Silva, C., & Carreta, P. (2018). Luto: Uma descrição sobre os processos de elaboração do enlutado. *Revista Farol, 6*(6), 61-77.
- Simon, N., Hoepfner, S., Lubin, R., Robinaugh, D., Malgaroli, M., Norman, S., Acerno, R., Goetter, E., Hellberg, S., Charney, M., Bui, E., Baker, A., Smith, E., Kim, M., & Rauch, S. (2020). Understanding the impact of complicated grief on combat related posttraumatic stress disorder, guilt, suicide and functional impairment in a clinical trial of post-9/11 service members and veterans. *Depression and Anxiety, 37*(1), 63-72.
- Smid, G., Kleber, R., de la Rie, S., Bos, J., Gersons, B., & Boelen, P. (2015). Brief eclectic psychotherapy for traumatic grief (BEP-TG): Toward integrated treatment of symptoms related to traumatic loss. *European Journal of Psychotraumatology, 6*(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v6.27324>.
- Souza, L., Lion, C., Vidotto, L., & Moscheta, M. (2020). Recursos da terapia narrativa de sessão única em tempos de pandemia e isolamento social. *Nova Perspectiva Sistêmica, 29*(67), 7-22. <http://dx.doi.org/10.38034/nps.v29i67.571>.
- Spuij, M., van Londen-Huiberts, A., & Boelen, P. (2012). Cognitive-behavioral therapy for prolonged grief in children: Feasibility and multiple baseline study. *Cognitive and Behavioral Practice, 20*(3), 349–361. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.08.002>.
- Supiano, K., & Luptak, M. (2013). Complicated grief in older adults: A randomized controlled trial of Complicated Grief Group therapy. *The Gerontologist, 54*(5), 840–856. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt076>.
- Supiano, K., Andersen, T., Haynes, L. (2015). Sudden-on-chronic death and complicated grief in bereaved dementia caregivers: Two case studies of complicated grief group therapy. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, 11*(3-4), 267-282. <https://doi.org/10.1080/15524256.2015.1107810>.

- Supiano, K., Haynes, L., & Larsen, P. (2017b). Resolution of delusional parasitosis within complicated grief group therapy: A case analysis. *Social Work with Groups, 40*(4), 335-349. <https://doi.org/10.1080/01609513.2016.1218814>.
- Supiano, K., Haynes, L., & Pond, V. (2017). The process of change in complicated grief group therapy for bereaved dementia caregivers: An evaluation using the meaning of loss codebook. *Journal of Gerontological Social Work, 60*(2), 155-169. <https://doi.org/10.1080/01634372.2016.1274930>.
- Supiano, K., Haynes, L., & Pond, V. (2017a). The transformation of the meaning of death in complicated grief group therapy for survivors of suicide: A treatment process analysis using the meaning of loss codebook. *Death Studies, 41*(9), 553-561. <https://doi.org/10.1080/07481187.2017.1320339>.
- Supiano, K., Larsen, P., Riley, C., Hutton, A., Iacob, E., Walker, A., & Morrison, S. (2021). Complicated grief group therapy for community-residing persons diagnosed with serious mental illness. *Social Work in Mental Health, 19*(5), 381–402. <https://doi.org/10.1080/15332985.2021.1940419>.
- Supiano, K., Luptak, M. (2014). Complicated grief in older adults: A randomized controlled trial of complicated grief group therapy. *Gerontologist, 54*(5), 840–856. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt076>.
- Thatcher, C. (2021). Whys and what ifs: Writing and anxiety reduction in individuals bereaved by addiction. *Journal of Creativity in Mental Health, 18*(1), 2–15. <https://doi.org/10.1080/15401383.2021.1924097>.
- Toftthagen, C., Hernandez, D., Mason, T., Buck, H., & Kip, K. (2020). Complicated grief with post-traumatic stress disorder addressed with accelerated resolution therapy: Case discussions. *OMEGA - Journal of Death and Dying, 85*(2), 455–464. <https://doi.org/10.1177/0030222820947241>.
- Treml, J., Nagl, M., Linde, K., Kündiger, C., Peterhänsel, C., & Kersting, A. (2021). Efficacy of an internet-based cognitive-behavioural grief therapy for people bereaved by suicide:

- A randomized controlled trial. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1).  
<https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1926650>.
- Tur, C., Campos, D., Suso-Ribera, C., Kazlauskas, E., Castilla, D., Zaragoza, I., García-Palacios, A., & Quero, S. (2022). An internet-delivered cognitive-behavioral therapy (ICBT) for prolonged grief disorder (PGD) in adults: A multiple-baseline single-case experimental design study. *Internet Interventions*, 29, 100558.  
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100558>.
- Wagner, B., & Maercker, A. (2007). A 1.5-year follow-up of an internet-based intervention for complicated grief. *Journal of Traumatic Stress*, 20(4), 625-629.  
<https://doi.org/10.1002/jts.20230>.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2005). Internet-based treatment for complicated grief: Concepts and case study. *Journal of Loss and Trauma*, 10(5), 409-432.  
<http://dx.doi.org/10.1080/15325020590956828>.
- Wagner, B., Knaevelsrud, C., & Maercker, A. (2006). Internet-based cognitive-behavioral therapy for complicated grief: A randomized controlled trial. *Death Studies*, 30(5), 429-453. <https://doi.org/10.1080/07481180600614385>.
- Waller, A., Turon, H., Mansfield, E., Clark, K., Hobden, B., & Sanson-Fisher, R. (2015). Assisting the bereaved: A systematic review of the evidence for grief counselling. *Palliative Medicine*, 30(2), 132-148. <https://doi.org/10.1177/0269216315588728>.
- Welzel, F., Löbner, M., Quittschalle, J., Pabst, A., Lupp, M., Stein, J., & Riedel-Heller, S. (2021). Loss and bereavement in late life (60+): Study protocol for a randomized controlled trial regarding an internet-based self-help intervention. *Internet Interventions*, 26, 100451. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100451>.
- Wetherell, J. (2012). Complicated grief therapy as a new treatment approach. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 159-166.  
<https://doi.org/10.31887/dcns.2012.14.2/jwetherell>.
- White, M. (1995). *Re-authoring lives*. Dulwich Centre Publications.
- White, M. (2007). *Maps of narrative practice*. Norton.

- White, M., & Epston, D. (1990). *Narrative means to therapeutic ends*. Norton.
- Worden, J. (2009). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health* (4<sup>th</sup> Ed.). Springer Publishing Company.
- World Health Organization (2018). ICD-11: *International classification of diseases 11<sup>th</sup> revision*. WHO.
- Wright, A., Keating, N., Balboni, T., Matulonis, U., Block, S., & Prigerson, H. (2010). Place of death: Correlations with quality of life of patients with cancer and predictors of bereaved caregivers' mental health. *Journal of Clinical Oncology*, 28(29), 4457–4464. <https://doi.org/10.1200/jco.2009.26.3863>.
- Yuan, M., Liu, J., & Zhong, B. (2024). Prevalence of prolonged grief disorder and its symptoms among bereaved individuals in China: A systematic review and meta-analysis. *General Psychiatry*, 37(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2023-101216>.
- Zisook, S., & Shear, K. (2009). Grief and bereavement: What psychiatrists need to know. *World Psychiatry*, 8(2), 67-74. <https://doi.org/10.1002%2Fj.2051-5545.2009.tb00217.x>.

**PARTE DOIS**

**<sup>5</sup>Artigo Um:** Narrative Therapy and Constructivist Perspective: An Integrative Review of Complicated Grief and Effective Therapeutic Contributions

**Artigo Dois:** Narrative Therapy in Complicated Grief: A Systematic Review

**Artigo Três:** Theoretical-Practical Guidelines for Mental Health Professionals on Complicated Grief: A Systematic Review Based on Narrative Therapy

---

<sup>5</sup>Os três artigos foram submetidos a revistas científicas e aguardam *feedback*.