

Artigos de revisão (sistemática ou de escopo)

# Intervenções psicológicas para enlutados por suicídio: Uma revisão de escopo

Nathalia Cabral Souza<sup>1</sup>, Maria Eduarda Silva Zschornak<sup>1</sup>, Filipe Luis Souza<sup>1</sup>  
e Roberta Borghetti Alves<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade do Vale do Itajaí (Univali), Escola de Ciências da Saúde, Curso de graduação  
em Psicologia, Itajaí, Santa Catarina, Brasil

**Submissão:** 11 nov. 2024.

**Aceite:** 14 maio 2025.

**Editor de seção:** Cândida Helena Lopes Alves.

## Nota dos autores

Nathalia C. Souza  <https://orcid.org/0009-0008-5672-5197>

Maria Eduarda S. Zschornak  <https://orcid.org/0009-0001-5270-2544>

Filipe L. Souza  <https://orcid.org/0000-0002-3009-308X>

Roberta B. Alves  <https://orcid.org/0000-0002-1866-699X>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas a Filipe Luis Souza, R. Uruguai,  
458, Centro, Itajaí – SC, Brasil. 88302-901. Email: [filipe.souza@clnicasouzaecabral.com](mailto:filipe.souza@clnicasouzaecabral.com)

**Conflito de interesses:** Não há.

### Resumo

O luto ocasionado pelo suicídio é caracterizado por sentimentos intensos de culpa, vergonha e responsabilidade pela morte do ente querido. Destaca-se a importância do suporte e das intervenções específicas para os sobreviventes enlutados. A literatura atual apresenta lacunas significativas sobre o tema, evidenciando a necessidade do desenvolvimento de mais pesquisas. Com o intuito de contribuir para esse campo, este estudo visou analisar as intervenções psicológicas direcionadas a adultos enlutados por suicídio, examinando as publicações científicas no período de 2019 a 2023. Este artigo revisou intervenções destinadas a pessoas enlutadas por suicídio, selecionando quatro estudos dentre 2.394 inicialmente encontrados em seis bases de dados, sendo essas MEDLINE (PubMed), EMBASE, PsycINFO, Scopus, Cochrane Library e Portal Capes. Entre as intervenções estudadas, destacam-se os retiros de autocompaixão consciente e a terapia cognitivo-comportamental online, ambos mostraram redução nos níveis de sofrimento psicológico e melhoria na regulação emocional dos participantes. Esse resultado desempenha um papel crucial na síntese de evidências e na avaliação abrangente da literatura relacionada ao tema.

**Palavras-chave:** intervenção psicológica, luto-suicídio, sobreviventes, revisão, suicídio

### PSYCHOLOGICAL INTERVENTIONS FOR THOSE BEREAVED BY SUICIDE: A SCOPING REVIEW

#### Abstract

This article addresses the complexity of grief caused by suicide, characterized by intense feelings of guilt, shame and responsibility for the death of a loved one. The importance of support and specific instructions for survivors is highlighted, focusing on postvention – a set of innovative measures after suicide, essential in preventing new cases. The current literature presents significant gaps on the topic, highlighting the urgent need for more research. With the intention of contributing to this field, this study aims to analyze psychological interventions aimed at adults bereaved by suicide, examining scientific publications from 2019 to 2023. This article reviewed interventions aimed at people bereaved by suicide, selecting four studies among 2,394 initially found across six databases: MEDLINE (PubMed), EMBASE, PsycINFO, Scopus, Cochrane Library, and Portal Capes. Among the disciplines studied, conscious self-compassion retreats and online cognitive-behavioral therapy stand out, both of which demonstrated a reduction in levels of psychological suffering and improvement in participants' emotional regulation. This result plays a crucial role in the synthesis of evidence and the comprehensive evaluation of literature related to the topic.

**Keywords:** psychological intervention, grief-suicide, survivors, review, suicide

### INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS PARA PERSONAS EN DUELO POR SUICIDIO: UNA REVISIÓN DEL ALCANCE

#### Resumen

Este artículo aborda la complejidad del duelo provocado por el suicidio, caracterizado por intensos sentimientos de culpa, vergüenza y responsabilidad por la muerte de un ser querido. Se destaca la importancia del apoyo y de instrucciones específicas para los supervivientes, centrándose en la posvención, un conjunto de medidas innovadoras tras el suicidio, esenciales para prevenir nuevos casos. La literatura actual presenta lagunas importantes sobre el tema, lo que destaca la necesidad urgente de realizar más investigaciones. Con la intención de contribuir a este campo, este estudio tiene como objetivo analizar intervenciones psicológicas dirigidas a adultos en duelo por suicidio, examinando publicaciones científicas de 2019 a 2023. Este artículo revisó intervenciones dirigidas a personas en duelo por suicidio, seleccionando cuatro estudios entre 2.394 encontrados inicialmente en seis bases de datos: MEDLINE (PubMed), EMBASE, PsycINFO, Scopus, Cochrane Library y Portal Capes. Entre las disciplinas estudiadas, resaltan los retiros de autocompaixão consciente y la terapia cognitivo-conductual en línea, que mostraron una disminución de los niveles de sufrimiento psicológico y una mejora en la regulación emocional de los participantes. Este resultado juega un papel crucial en la síntesis de evidencia y la evaluación integral de la literatura relacionada con el tema.

**Palabras-clave:** intervención psicológica, duelo-suicidio, supervivientes, revisión, suicidio

O suicídio é a segunda principal causa de morte entre jovens com idade entre 15 e 29 anos em todo o mundo. O fenômeno tem sido um problema emergente de saúde pública (World Health Organization, 2021). Em âmbito nacional, entre os anos de 2011 e 2018, evidencia-se a partir de dados epidemiológicos o aumento de mais de 74 mil notificações anuais de tentativas de suicídio no País. Nesse contexto, as mulheres são o público majoritário, e a população adulta (entre 20 e 59 anos) é responsável por 65,6% das notificações. Ressalta-se que a prevalência de tentativa de suicídio pode variar de acordo com a população estudada (Silva & Marcolan, 2021). O fenômeno suicídio é multicausal e apresenta complexidade e inter-relação de fatores.

Quando ocorre o suicídio, há as consequências e preocupações com aqueles que ficam e precisam lidar com o luto. A família, amigos ou qualquer sujeito que tenha tido contato com o finado, e que de alguma forma foi impactado com a morte, são chamados de “sobreviventes enlutados por suicídio”, e estes podem ser conjuntamente considerados ponto central de atenção para o alto risco no desenvolvimento de transtornos mentais e até mesmo ao suicídio (Tal Young et al., 2012).

O sofrimento intenso e, muitas vezes, duradouro pode impactar diretamente na saúde mental, relações sociais e até em dificuldades para encontrar soluções de enfrentamento nas diversas situações difíceis ao longo da vida (Adams et al., 2018). No luto por suicídio, diferentemente dos outros tipos de morte, os sobreviventes enlutados apresentam graus de culpa, vergonha e responsabilidade pela morte do outro, maior do que os enlutados por mortes acidentais (Kölves & Leo, 2018). Assim, a prestação de apoio para o luto por suicídio é vista como estratégia importante para a prevenção do suicídio (Andriessen, 2009).

A posvenção é definida como um conjunto de medidas aplicado após o acometimento do suicídio em sobreviventes enlutados. O estigma em torno da morte por suicídio torna a rede de apoio mais limitada e é menos provável que esses sobreviventes recebam o apoio e intervenção de imediato, de modo a serem mais propensos a relatar um atraso no tratamento em comparação a pessoas que sofreram mortes naturais súbitas. Estima-se que esse resultado possa estar associado com a falta de apoio, sentimentos de culpa, vergonha e isolamento social (Scocco et al., 2021).

As intervenções para pessoas enlutadas pelo suicídio incluem medidas psicológicas, terapia em grupo, individual, intervenções em grupo lideradas por pares, terapia familiar e ações combinadas, que incluem múltiplas abordagens terapêuticas (Andriessen et al., 2019). Apesar disso, existem poucas medidas baseadas em evidências que comprovem a eficácia dessas aplicações, de forma remota ou presencial, voltadas a esse grupo específico de enlutados por suicídio (Wagner et al., 2022). Desse modo, é necessário revisar as evidências das intervenções em posvenção com o intuito de incentivar a adoção de estruturas de saúde pública, fundamentais para prevenir novas tentativas de suicídio, assim como a promoção da saúde emocional dos sobreviventes enlutados por suicídio (Andriessen et al., 2019). Salienta-se que a realização de pesquisas sobre intervenções psicológicas para pessoas enlutadas por suicídio auxilia no desenvolvimento de práticas eficazes para ajudá-las a lidar com sua perda de maneira adaptativa. Tais estudos podem contribuir para fomentar a importância de terem práticas de cuidado a essa população de

modo a reduzir a perpetuação do ciclo do suicídio. Estima-se que os resultados poderão subsidiar profissionais de saúde mental a elaborar programas e estratégias para fornecer suporte e atendimento adequados aos enlutados por suicídio, assim como o desenvolvimento de novos protocolos de intervenção psicológica específica para o público enlutado por suicídio.

No que consiste a relevância científica, Andriessen et al. (2019), em sua revisão sistemática acerca do tema, salientam que não há consenso na literatura sobre quais intervenções são as mais eficazes para adultos enlutados por suicídio. Dantas, Bredemeier e Amori (2022) corroboram, ao apontarem que, em diversos países, a posvenção do suicídio é tratada com mais robustez, organização e planejamento político do que no território brasileiro, por isso faz-se necessário a produção científica no País. Assim, à luz dos desafios emergentes e das crescentes taxas de suicídio, particularmente entre adultos, e o subsequente impacto devastador sobre os que ficam, surge a necessidade premente de explorar e compreender as intervenções psicológicas destinadas a esses sobreviventes enlutados por suicídio.

Esta pesquisa objetivou analisar as literaturas dos últimos cinco anos dedicadas às intervenções psicológicas com pessoas que perderam um amigo ou familiar por suicídio. Nessa direção, buscou-se não apenas catalogar as diferentes práticas psicológicas individuais que têm sido aplicadas a adultos enlutados por suicídio, mas também delimitar as intervenções psicológicas grupais, levando em consideração a complexidade e a profundidade do luto experimentado por esse público.

### **Método**

A presente pesquisa é uma revisão de escopo, a qual teve como objetivo sintetizar e responder questões a respeito de um tema, mapeando as lacunas, ou seja, explorando as possibilidades de determinado conhecimento (Peters et al., 2020), orientada pela Extensão Prisma para revisões de escopo – PRISMA ScR (Tricco et al., 2018). As revisões de escopo desempenham um papel crucial na síntese de evidências e na avaliação da abrangência da literatura relacionada a um tema específico. Além de diversos propósitos, elas são fundamentais para identificar a necessidade de conduzir uma análise sistemática da literatura (Tricco et al., 2018).

### **Critérios de inclusão na revisão**

Na inclusão e seleção de artigos, adotaram-se os critérios: a) estar publicado nos últimos cinco anos (2019 a 2023); b) tratar-se de um estudo empírico; c) voltar-se à intervenção psicológica realizada com familiares ou amigos que perderam alguém por suicídio; d) ter, como público, adulto com 18 a 59 anos; e) ter acesso completo e livre ao artigo. Salienta-se que os critérios de elegibilidade, as bases de dados, as palavras-chave (descritores) e as orientações referentes à gestão dos gerenciadores de dados foram definidos com o auxílio de duas bibliotecárias que trabalham em uma Universidade localizada na Região Sul do País. Ressalta-se que a análise para inclusão e exclusão dos estudos foi realizada às cegas por dois investigadores independentes; discordâncias entre os investigadores durante a etapa de seleção foram resolvidas por desempate por decisão do terceiro autor.

O critério População, Conceito e Contexto (PCC) foi utilizado no delineamento para definir claramente o escopo da revisão, especificando os três componentes essenciais. O primeiro deles, população, refere-se ao grupo de indivíduos ou entidades a ser estudado, como pode ser visto na Tabela 1. A definição da população ajuda a delimitar quem será incluído no estudo, no caso, os adultos enlutados por suicídio de um familiar ou amigo. O segundo, conceito, diz respeito à ideia central a ser explorada ou avaliada na revisão, que neste estudo voltou-se às intervenções psicológicas realizadas com esta população. E o terceiro, contexto, concentra-se nas condições ou no ambiente em que o estudo foi conduzido, que pode incluir fatores geográficos, culturais, temporais ou institucionais. Neste estudo não foi estabelecido um contexto, pois a pessoa pode vivenciar o luto por suicídio em uma conjuntura definida por ela. A utilização do critério PCC possibilita uma abordagem estruturada para a definição e o refinamento da questão de pesquisa, assegurando que a investigação mantenha o devido foco (Peters et al., 2020).

Tabela 1

Critérios PCC para delineamento de escopo (Peters et al., 2020)

Parâmetro	Critério
População	Familiares ou amigos enlutados por suicídio
Conceito	Intervenções psicológicas
Contexto	Qualquer contexto

Procedimento de coleta de dados

Para o registro e a organização dos artigos, utilizou-se o *software* de gestão de referências EndNote®. Com o objetivo de realizar um levantamento sensível da literatura, optou-se por realizar a pesquisa em seis bases eletrônicas que exercem significativo impacto nas áreas de saúde, sendo essas: MEDLINE (PubMed), EMBASE, PsycINFO, Scopus, Cochrane Library e Portal Capes. Na busca dos artigos, foram utilizados descritores em português e inglês, sendo estes: “Posvenção AND luto por suicídio (posvention AND mourning suicide)”;

“Psicoterapia AND luto suicídio (Psychotherapy AND Suicide Grief)”;

Terapia AND enlutados por suicídio (Therapy AND Suicide Bereaved);

Luto AND suicídio (grief AND suicide);

Intervenção AND luto AND suicídio (Intervention AND grief AND suicide);

Sobreviventes AND suicídio (survivors AND suicide).

Procedimento de análise

Os dados encontrados foram analisados de forma qualitativa de modo a agrupá-los em duas categorias: a) dados bibliométricos, que envolveram ano de publicação, objetivo da pesquisa, metodologia, desfechos avaliados; b) intervenções psicológicas individuais e grupais.

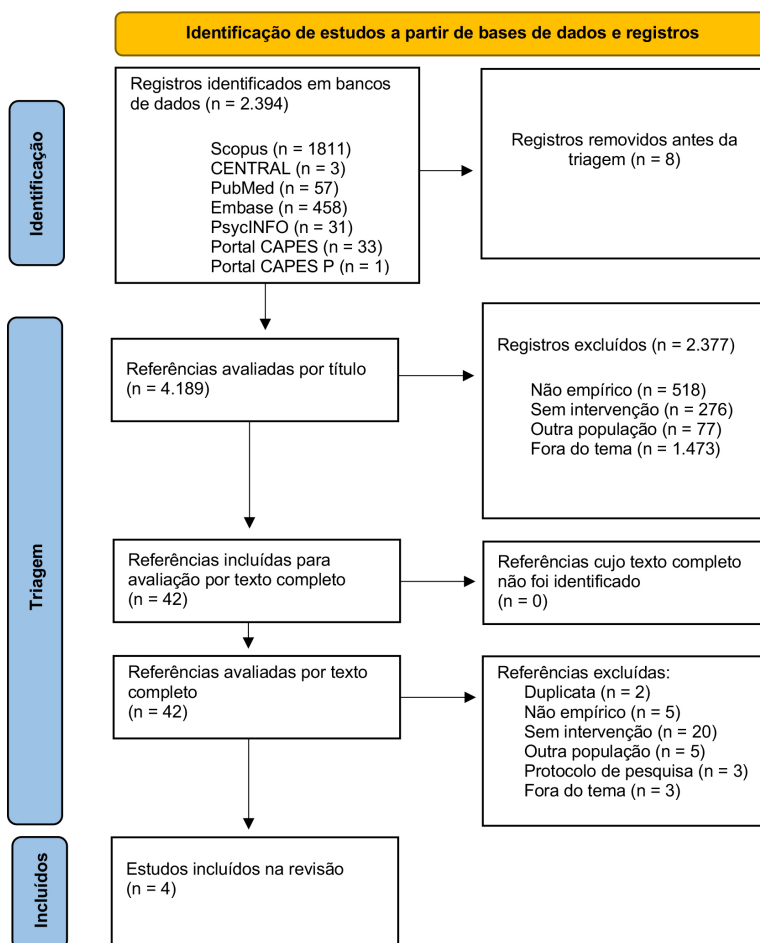
Resultados

Com a intenção de encontrar mais estudos elegíveis realizaram-se buscas em seis bases na área da saúde, em que se encontraram inicialmente 2.394 estudos, conforme demonstra a

Figura 1. Desse total, oito foram classificados como duplicatas e, posteriormente, removidos manualmente e pelo gerenciador de referências (Endnote). Desse modo, 518 estudos foram removidos por não serem do desenho de estudo adequado, por exemplo: não ser empírico, não ter uma intervenção, ser de outra população ou estar fora do tema. Além desses, 77 foram removidos por terem examinado outra população. Também, 1.472 artigos foram excluídos por não estarem dentro do tema. Assim, restaram 42 estudos potencialmente elegíveis para avaliação de elegibilidade por leitura integral, dos quais quatro estudos foram incluídos (Treml et al., 2021, 2023, Wagner et al., 2022, Scocco et al., 2019, Scocco et al., 2022), de acordo com os critérios estabelecidos na metodologia.

**Figura 1**

Fluxograma PRISMA



### Dados bibliométricos

Dos quatro estudos selecionados, um deles foi publicado em 2019, outro em 2021 e os outros dois em 2022. Evidenciou-se que nos anos de 2020 e 2023, não foram localizadas produções científicas que se encaixassem com o que foi proposto nesta revisão.

Conforme ilustra a Tabela 2, um dos estudos incluídos teve um desenho prospectivo longitudinal, contendo 61 sobreviventes de suicídio que participaram de um retiro de autocompaixão consciente. Os autores (Scocco et al., 2019) investigaram os efeitos de retiros de fim de semana focados em *mindfulness*, conhecidos como Panta Rhei, no bem-estar de familiares e amigos de indivíduos que tiraram a própria vida. Acerca dos participantes, evidenciou-se que a maior parte deles perdeu o companheiro(a) ou filho/filha. A média de duração do luto era cerca de dois anos e seis meses, contando com 61 sobreviventes enlutados por suicídio, que se inscreveram espontaneamente no projeto *Soproxi*, uma organização voluntária sem fins lucrativos que atua em toda a Itália com objetivo de proporcionar apoio aos sobreviventes.

Dois anos após ter sido publicado o primeiro estudo, realizou-se um ensaio clínico randomizado em que se examinou a eficácia da terapia cognitivo-comportamental para o luto, conduzida via internet e voltada especificamente para pessoas enlutadas por suicídio. O estudo contou com 58 participantes diagnosticados com transtorno de luto prolongado (PGD) após a perda de um ente querido por suicídio. Os participantes foram divididos aleatoriamente entre um grupo de intervenção e um grupo controle em lista de espera (Treml et al., 2021).

No ano seguinte, publicaram-se mais dois estudos, um ensaio clínico randomizado e um não randomizado. O primeiro avaliou a eficácia de uma intervenção online destinada também a indivíduos enlutados por suicídio, as quais visou verificar se houve o aumento da saúde mental. A pesquisa envolveu 140 participantes, que foram randomizados entre um grupo de tratamento e um grupo controle em lista de espera (Wagner et al., 2022). O segundo trabalho reuniu 147 enlutados por suicídio, dos quais 97 participaram de uma intervenção experiencial de 16 horas. Antes e após a intervenção, os participantes preencheram a Escala de Autocompaixão (SCS), o Questionário de Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ) e os Perfis de Estados de Humor [POMS] (Scocco et al., 2022).

Tabela 2

Caracterização dos estudos incluídos na revisão

Autores e ano	População	Metodologia	Intervenção	Medidas	Tempos de medida	Resultados
Scocco et al., 2019	Sobreviventes, N = 61	Estudo prospectivo longitudinal	Retiro de autocompaixão consciente	Questionário de Mindfulness de Cinco Facetas; Perfil dos Estados de Humor (POMS); e Escala de Autocompaixão	Pré-intervenção – 4 a 6 dias antes. Pós-intervenção – 4 a 6 dias depois.	Redução significativa nas dimensões do POMS e níveis menores de superidentificação após o retiro.
Wagner et al., 2022	Sobreviventes, N = 140	Ensaio clínico randomizado	12 webinários semanais, em grupo, baseados em métodos cognitivo-comportamentais	Inventário de depressão de Beck (BDI-II); Escala de Beck para ideação suicida (BSSI); Escala de capacidade adquirida para suicídio (ACSS-FAD)	Pré-intervenção e 6 meses após o término da intervenção.	Melhora da evitação pós-traumática (ITT: d = 0,43; completadores: d = 0,56); e intrusão (completadores: d = 0,50) comparado ao controle. Diminuição dos sintomas e impacto de depressão, luto, ideação suicida e TEPT.
Treml et al., 2021	Sobrevivente, N = 58	Ensaio clínico randomizado	Terapia cognitivo-comportamental de luto baseada na internet	Inventory of Complicated Grief (ICG); Grief Experience Questionnaire (GEQ)	Pré-intervenção, pós-intervenção, 3 meses, 6 meses e 12 meses.	Efeitos grandes na melhoria do PGD para completadores (d =1,03) e intenção de tratar (d = 0,97). Diminuição de luto pós-suicídio e sintomas depressivos no GI vs. WCG (efeitos moderados a grandes); estabilidade dos resultados; sem efeito significativo na psicopatologia geral por tempo/interação grupal.
Scocco et al., 2022	Sobreviventes, N = 147	Ensaio clínico não randomizado	Retiros de fim de semana de atenção plena e autocompaixão	Cada um deles completou a Escala de Autocompaixão (SCS), o Questionário de Mindfulness de Cinco Facetas (FFMQ)	Pré-intervenção 4 a 6 dias antes e depois da intervenção.	Redução significativa no sofrimento psicológico (POMS) e aumento nas subescalas Observar, Descrever, Não julgar e Não reagir (FFMQ), Autobondade e Autocompaixão geral (SCS).

Intervenções psicológicas

As intervenções implementadas nos estudos foram descritas a seguir na busca de esclarecer as metodologias utilizadas e os resultados alcançados na população estudada. As práticas foram minuciosamente detalhadas para permitir que outros profissionais possam replicar ou adaptar essas abordagens em contextos similares, especialmente ao atender públicos que passam por sofrimento psíquico e possuem poucos espaços de escuta e expressão do seu luto. Visa-se que tais resultados possam contribuir para a evolução das práticas de intervenções em contextos de luto por suicídio. A seguir, o Quadro 1 apresenta o nome da intervenção, sua respectiva modalidade, descrição breve de como foram as sessões e os resultados alcançados.



Quadro 1

Caracterização das intervenções

Nome da intervenção	Modalidade	Sessões	Resultados
Retiro de autocompaixão consciente	Grupal	Retiro realizado em dois dias, começando às 10h de um sábado e finalizando às 13h do domingo, totalizando a entrega de 16 horas de atividades de <i>mindfulness</i> direcionada ao luto por suicídio (Scocco et al., 2019; Scocco et al., 2022).	Os participantes dos retiros apresentaram redução significativa em todas as dimensões do POMS (Scocco et al., 2019). O sofrimento psicológico reduziu em todas as dimensões do POMS (Scocco et al., 2022).
Terapia de luto com base na internet	Grupal	Sessões baseadas em terapia cognitivo-comportamental entregues em forma de webinar, sendo cada sessão um módulo relevante para os participantes.	Não houve diferenças significativas nos desfechos primários entre os grupos, apesar de o grupo intervenção ter apresentado um tamanho de efeito moderado (dbetween = 0.56) na redução de pensamentos pós-traumáticos intrusivos, exibindo diferença significativa do grupo controle (Wagner et al., 2022)
Terapia cognitivo-comportamental de luto com base na internet	Grupal	Sessões divididas em 3 fases. Fase 1: Autoconfrontação; Fase 2: Reestruturação cognitiva; Fase 3: Compartilhamento social.	O grupo intervenção apresentou uma melhora significativa pós-tratamento em relação ao grupo controle, gerando um tamanho de efeito grande (dbetween = 0.97) na melhora do transtorno de luto prolongado (Trembl et al., 2021)

Nota: Os trabalhos de Wagner et al. (2022) e Trembl et al. (2021) usaram a mesma análise estatística para determinar a intensidade dos efeitos entre os sujeitos (Morris, 2007).

No quadro 1, foram descritos os dois estudos que se dedicaram às práticas de retiros de autocompaixão consciente. O primeiro teve um enfoque observacional, enquanto o outro caracterizou-se como ensaio clínico não randomizado, nos quais os participantes receberam atividades baseadas em *mindfulness* durante um fim de semana (Scocco et al., 2019; Scocco et al., 2022). Em ambos, a intervenção tinha como meta refletir sobre pensamentos, comportamentos e emoções comumente geradas com o luto por suicídio, como vergonha e culpa. Os temas centrais foram voltados à aceitação, agir de forma consciente, respeitar a própria dor, autocompaixão e perdão à pessoa que tirou a própria vida e/ou a si.

Além disso, buscou-se no retiro a criação de vínculos e a partilha de experiências e vivências do luto. O retiro realizou-se no sábado e no domingo, com duração de 16 horas. As práticas foram aplicadas por instrutores de *mindfulness*. A ordem foi planejada a fim de aumentar gradativamente a dificuldade da atenção plena. No primeiro dia aconteceram práticas de escaneamento corporal, atenção plena na respiração, aos sons, cores e cheiros. No escaneamento corporal, os participantes deitaram-se de costas e foram orientados a focar em suas partes do corpo de forma individual, começando pela ponta dos pés até a cabeça. Na atenção plena na respiração, foram instruídos a tomar consciência da respiração e sensações corporais associadas, além de manter postura de não julgamento sobre os pensamentos que surgirem. No *mindfulness* de observação de sons, cores e cheiros, os participantes observavam os sentidos enquanto caminhavam pela floresta (Scocco et al., 2019; Scocco et al., 2022).

No primeiro e no segundo dia, posterior a todas as práticas, os instrutores orientaram os participantes para que mantivessem uma postura de não julgamento parente as emoções e pensamentos que poderiam surgir, tratando-os como produtos da mente, e não como fatos, aceitando o desconforto e a experiência. No segundo dia, foram aplicadas a meditação *Mindful-Walking in Pairs*, duas meditações voltadas especificamente para luto e duas práticas direcionadas à bondade, amor e autocompaixão. A meditação *Mindful-Walking in Pairs* foi desenvolvida especificamente para o retiro Pantha Rei, com duração de 20 minutos, e teve como objetivo a tomada de consciência do outro. Nela, os participantes em pares foram convidados a manter contato visual, ficando frente a frente, concentrando-se nas sensações e sentimentos que a experiência lhes trazia (Scocco et al., 2019; Scocco et al., 2022).

Após as referidas intervenções, os participantes caminhavam de forma livre pela sala, tocando levemente os ombros quando cruzavam com outro sobrevivente, e novamente concentrando-se nas sensações que surgiam durante o exercício. A primeira prática voltada ao luto foi o *mindfulness* de emoções difíceis, que consiste em reconhecer e nomear a própria emoção, de modo a descrever quais locais do corpo ela atinge, reconhecer o desconforto que causam e depois praticar o “deixar ir”. A segunda foi o *mindfulness* do luto, que compreende aceitar os falecidos como eram, bem como as emoções envolvidas, desde culpa, vergonha ou raiva. Já as práticas de bondade amorosa tiveram foco na compaixão pelo outro e consigo e no sentimento de amor. A primeira foi o *mindfulness* direcionado para o perdão e por último, a bondade amorosa, que cultiva e busca desenvolver sentimentos de amor e bondade para si e para os outros. Utilizaram-se meditações relaxantes para aliviar e restaurar as emoções depois de práticas difíceis. Além disso, os participantes foram convidados a partilhar suas percepções da experiência perante os outros sobreviventes, a fim de fortalecer vínculos e sentimentos de pertencimento (Scocco et al., 2019; Scocco et al., 2022).

Os resultados do estudo observacional mostraram uma melhora em cinco, de seis subescalas do POMS, que se tratou de um perfil de estados de Humor, divididos entre Tensão-ansiedade, Depressão-desânimo, Raiva-hostilidade, Vigor-atividade, Fadiga-inércia, Confusão-perplexidade. A única subescala que não houve melhorias foi a de Vigor-atividade; segundo os autores, a justificativa ocorre pela à ausência de ativação comportamental pelo pouco tempo de retiro (Scocco et al., 2019). Já no ensaio clínico, houve melhora em todos os domínios POMS mensurados dos participantes em relação ao sofrimento psicológico (Scocco et al., 2022). Além disso, os resultados se mostraram diferentes para aqueles que já haviam frequentado outros retiros de atenção plena em relação àqueles que haviam participado pela primeira vez neste estudo. Houve uma redução significativa no grupo que já tinha participado de mais de uma prática de *mindfulness*, notadamente na redução da ruminação, aumento na aceitação da experiência do luto, maior facilidade de regulação emocional e menores níveis de depressão, ansiedade e estresse em comparação aqueles que só participaram uma vez. Apesar dessas diferenças, evidenciou-se a importância da criação de vínculos com outros participantes enlutados por suicídio, fato relatado por meio da segurança em partilhar emoções e pensamentos intensos em

um ambiente onde os outros integrantes compartilham das mesmas dores e por instrutores capacitados em atenção plena e posvenção (Scooco et al., 2019).

Acerca da terapia de luto com base na internet, foram realizadas como intervenção 12 sessões semanais com base em técnicas cognitivo-comportamentais focadas em tópicos relevantes para sobreviventes (como culpa e estigma), entregues via webinar em formato de grupo. (Wagner et al., 2022).

No primeiro módulo, intitulado Introdução, os participantes se apresentaram e informaram quem eles perderam. Em seguida, foram orientados para a atividade de redação individual das metas da terapia em grupo relacionadas ao luto. No segundo encontro, *O modo suicida*, os participantes descreveram as circunstâncias do suicídio e discutiram sobre o acontecimento. No terceiro, *Meu luto*, os guias psicoeducaram os participantes sobre o luto e os presentes passaram para a atividade de redação individual narrando como era seu relacionamento com o falecido. No quarto, *Suicídio como evento traumático*, os participantes foram psicoeducados sobre os sintomas de estresse pós-traumático, discutiram sobre suas experiências e sintomas e realizaram o exercício individual de redação descrevendo as horas finais do falecido. A partir do quinto encontro, *Significado e a pergunta por quê?*, diferentes vídeos foram exibidos sobre o assunto. No caso do quinto encontro, a “personagem” foi uma mulher que falou sobre a construção de sentido após o suicídio de seu parceiro, e, ao final, passou-se à discussão sobre pensamentos ruminantes. Após o exercício, o grupo realizou a atividade de redação individual sobre atividades comportamentais positivas (Wagner et al., 2022).

No sexto encontro, *Culpa*, o vídeo retratava uma mãe discorrendo sobre lidar com o sentimento de culpa pelo suicídio, instigando um debate sobre a funcionalidade da culpa e iniciando um exercício de redação individual em que uma carta era escrita para um amigo. Já no sétimo, *Suicídio próprio*, o vídeo exibido mostrava uma mãe falando sobre lidar com sua própria tendência ao suicídio, passando depois a uma psicoeducação sobre sinais de alerta, estratégias de enfrentamento e discussão em grupo. Ao final, os participantes realizaram o exercício individual de redação descrevendo um plano de crises.

No oitavo, *Vergonha e estigmatização*, o vídeo era de um pai contando sobre o enfrentamento da estigmatização e, posteriormente, o assunto foi colocado em discussão. No, nono *Comunicar o suicídio*, exibiu-se o vídeo de um rapaz falando sobre sua forma de comunicar o suicídio de seu irmão a outras pessoas. Os líderes do grupo realizaram um exercício de psicoeducação sobre as diferenças de gênero nesse tema, tipos de comunicação, discussão e exercício de redação de carta a um amigo, sem detalhar como esta foi elaborada. No décimo, *Rituais de luto*, realizou-se um exercício de psicoeducação sobre rituais de luto e a atividade de redação individual de uma carta para o falecido.

No penúltimo encontro, *Encontrar um novo papel no futuro*, mostrou-se o vídeo de uma moça falando sobre como se recuperou após a perda por suicídio do seu pai. Ao final da exibição, discutiram-se sobre as estratégias de enfrentamento do luto e planos para o futuro. Após o debate, os participantes realizaram o exercício de redação individual, dessa vez, escrevendo uma

carta que, supostamente, teria sido redigida pela pessoa falecida. Por fim, no último encontro, denominado *Adeus*, debateu-se sobre as intervenções ocorridas, e os participantes compartilharam suas mudanças e experiências em um exercício de redação individual sobre alcance de objetivos no grupo.

Os desfechos primários concentraram-se em depressão e suicídio, enquanto os secundários incluíram luto prolongado, TEPT, cognições pós-traumáticas, desesperança e sintomas específicos de luto. Os resultados mostraram uma melhora significativa nos sintomas de evitação pós-traumática tanto na análise de intenção de tratar ( $d = 0,43$ ) quanto entre os que completaram o tratamento ( $d = 0,56$ ). Houve uma redução na intrusão pós-traumática entre os que participaram até o final do grupo ( $d=0,50$ ) em comparação ao grupo controle. Além disso, a intervenção resultou em diminuição significativa dos sintomas psicopatológicos ao longo de seis meses (Wagner et al., 2022).

A última intervenção voltada a pessoas enlutadas por suicídio foi a terapia cognitivo-comportamental de luto baseada na internet. Com duração de cinco semanas, incluiu dez tarefas escritas focadas em autoconfrontação, reestruturação cognitiva e compartilhamento social, com avaliações realizadas antes, depois e no acompanhamento do tratamento. Os resultados demonstraram que a intervenção teve um impacto significativo, com grandes tamanhos de efeito observados tanto na melhoria dos sintomas do transtorno de luto prolongado (PGD) para os que completaram o tratamento ( $d = 1,03$ ) quanto na análise de intenção de tratar ( $d = 0,97$ ). Também foram observadas reduções moderadas a grandes em reações comuns de luto após suicídio e sintomas depressivos no grupo intervenção em comparação ao grupo controle, com estabilidade desses resultados ao longo do tempo. A descrição detalhada das intervenções realizadas no estudo de Treml et al. foi inviabilizada por sua ausência no estudo ou possível apêndice suplementar (Treml et al., 2021).

## Discussão

A presente revisão buscou sintetizar os estudos dedicados às intervenções psicológicas para sobreviventes enlutados por suicídio publicadas nos últimos cinco anos. Os estudos incluídos variam de retiros de *mindfulness* a terapias cognitivo-comportamentais na modalidade online, de modo a demonstrar aumento nas medidas de bem-estar psicológico e redução de sintomas de luto prolongado. Esses resultados são encorajadores e sugerem possíveis intervenções capazes de oferecer alívio aos enlutados. No entanto, a diversidade nas modalidades de tratamento e nas populações estudadas apontam para a necessidade de personalizar as intervenções para melhor atender às necessidades individuais dos sobreviventes. Esses estudos são o primeiro passo para o desenvolvimento de intervenções em posvenção reconhecidas como terapias com suporte empírico, necessitando de dois ou mais ensaios clínicos randomizados conduzidos por diferentes grupos de pesquisa e que demonstrem superioridade ao placebo ou resultado semelhante a um tratamento estabelecido (Chambless & Hollon, 1998).

Nos estudos citados de Scocco et al. (2019, 2022), observa-se que as práticas de *mindfulness* e autocompaixão podem auxiliar na regulação emocional de indivíduos enlutados por suicídio. Os dados podem sugerir que as intervenções são indicadas para abordar emoções negativas complexas como culpa e vergonha, frequentemente intensificadas no luto por suicídio. Além disso, mostraram que indivíduos com experiência prévia em *mindfulness* apresentaram melhores resultados, indicando que a exposição contínua e o treinamento em práticas de atenção plena podem potencializar os benefícios dessas intervenções. Isso reforça a ideia de que programas de *mindfulness* podem beneficiar-se de participantes recorrentes e que a prática continuada pode ser crucial para a obtenção de melhores resultados terapêuticos.

A intervenção descrita por Wagner et al. (2022) implementou uma série de sessões semanais via webinar com base em métodos cognitivo-comportamentais. Essas sessões abordaram temas como culpa, estigma e a construção de um significado após o suicídio de um ente querido. Os resultados mostraram uma melhora nos sintomas psicopatológicos. Esse achado pode indicar uma possibilidade de intervenção terapêutica estruturada em formato online, o que amplia o acesso a recursos de suporte psicológico, ainda mais que se carece destas práticas no território nacional.

A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) com base na internet (Trembl et al. 2021) também se mostrou particularmente indicada para a reestruturação de pensamentos negativos e na modificação de comportamentos relacionados ao luto, o que pode explicar a redução nos sintomas de luto prolongado. Esse resultado sugere que a TCC pode ser uma abordagem promissora para tratar o luto complexo, especialmente quando adaptada para o contexto de luto por suicídio. A implementação da TCC em um formato online mostrou-se não só viável, mas também adequada para oferecer suporte psicológico a pessoas enlutadas por suicídio em um formato mais acessível. Isso é particularmente relevante em tempos de restrições de contato social ou para indivíduos que vivem em áreas com acesso limitado a serviços de saúde mental. Os achados fornecem informações sobre aplicação e sobre os benefícios de intervenções psicológicas em contextos de luto por suicídio. Evidencia-se a possibilidade de abordagens que utilizem técnicas de *mindfulness* ou TCC em formato online, como específicas aos enlutados.

Contudo, para além das intervenções analisadas, este trabalho sugere recomendações práticas para profissionais de saúde mental e direções para futuras pesquisas. Para identificar novas e melhores condutas clínicas para sobreviventes, propõe-se a condução de mais ensaios controlados aleatorizados, uma vez que a literatura levantada nesta revisão aponta um cenário tido como “fase 1”, em que os primeiros ensaios clínicos, normalmente subdimensionados, são realizados para aferir a segurança da intervenção, passando às fases de pesquisa clínica posteriores que visam aferir a eficácia, efetividade e sua generalização a outras populações (NIH, 2017). Para assegurar uma prática clínica ética e centrada nas demandas dos pacientes, essas evidências devem buscar delineamentos de baixo risco de viés, orientando-se para atender requisitos avaliados por instrumentos internacionalmente reconhecidos em literatura de epidemiologia clínica, como Cochrane Risk of Bias Tool2 e Escala PEDRo (Sterne et al., 2019; Kamper,

2020; Moseley & Pinheiro, 2022). Esse delineamento de estudos é, por sua natureza metodológica, a ponte para a saída de um cenário clínico individual e o surgimento de políticas públicas baseadas em evidências que direcionam a saúde nacional (Brownson et al., 2009; Cairney & Oliver, 2017). Para profissionais da saúde no contato com sobreviventes, o uso do acolhimento, a partir de uma linguagem não estigmatizante (Park et al., 2021), e a aderência a intervenções baseadas em TCC aparentam ser, até o surgimento de novas evidências, a conduta viável e empiricamente sustentada.

A partir dos resultados da pesquisa, de modo geral foi possível observar a notável escassez de publicações e intervenções direcionadas especificamente aos familiares e amigos enlutados por suicídio. Esse grupo enfrenta desafios únicos, no entanto, apesar do aumento contínuo nas taxas de suicídio e consequentemente o aumento dos sobreviventes ao longo dos anos, a literatura especializada ainda é limitada, principalmente no contexto brasileiro. Em 2009, Andriess et al. já apontavam que o apoio pós-suicídio poderia ser estratégia eficaz para prevenir o suicídio entre os enlutados. Esse tipo de intervenção é visto não apenas como um suporte emocional necessário, mas também como uma medida preventiva, no desencorajamento do planejamento do suicídio em sobreviventes (Andriessen, 2009).

A escassez de literatura específica na área destaca uma lacuna significativa na pesquisa, apesar da relevância crescente do tema, dada a persistência das altas taxas de suicídio globalmente. Esse *gap* na literatura reflete urgente necessidade de maior atenção acadêmica e de políticas de saúde mental voltadas para os sobreviventes de suicídio (Ruckert et al., 2019). Contudo, a insuficiência de estudos impede a realização de uma revisão sistemática neste momento. Isso porque uma revisão sistemática depende da disponibilidade de estudos originais suficientes para proporcionar uma análise confiável e generalizável. A falta de estudos também limita a capacidade de estabelecer conclusões firmes sobre as práticas de intervenção mais eficazes, deixando profissionais de saúde e formuladores de políticas sem uma base de evidências sólida para guiá-los. Essa constatação destaca uma necessidade crítica de mais pesquisa primária na área. É essencial que futuros estudos se concentrem em desenvolver e validar intervenções dirigidas a essa população específica (Munn et al., 2018). Assim, faz-se desnecessária a realização de uma revisão sistemática em posvenção nesse momento do estado da arte, deve-se antes conduzir ensaios clínicos randomizados de baixo risco de viés e com amostragem suficiente para ultrapassar o Tamanho Ideal de Informação, evitando, assim, a redução na certeza da evidência por imprecisão (Guyatt et al., 2011).

Além disso, como o objetivo da revisão se limitou aos familiares e amigos enlutados por suicídio como critérios de avaliação, outros estudos relevantes na área, especificamente para os outros públicos que foram expostos ao suicídio que não entraram na amostra, se tornam extremamente necessários. Nesse sentido, ressalta-se a importância de futuros trabalhos ampliarem a investigação do fenômeno e das intervenções específicas para e outros públicos, como amigos, profissionais que atenderam à pessoa que tirou a vida, visto a limitada literatura sobre o tema no País. Nesse sentido, pesquisas futuras deveriam empregar desenhos de estudo rigorosos e,

idealmente, abranger uma variedade de contextos e populações para garantir a generalização dos resultados. Além disso, seria benéfico explorar diferentes modalidades de intervenção, incluindo aquelas administradas por meio de plataformas digitais, que podem oferecer acessibilidade e reduzir barreiras ao tratamento (Dantas et al., 2022).

Considerou-se que esta revisão de escopo é relevante ao identificar e sintetizar as intervenções que reduziram o sofrimento de indivíduos enlutados por suicídio. As intervenções analisadas, incluindo retiros de autocompaixão consciente e terapia cognitivo-comportamental online, destacam-se por proporcionar melhorias significativas na regulação emocional e na diminuição dos níveis de sofrimento psicológico dos participantes. A contribuição deste trabalho reside na identificação de práticas que podem ser replicadas e adaptadas por profissionais de saúde mental, oferecendo dados concretos para a implementação de programas de suporte mais direcionados. A revisão também ressalta a importância de continuar a explorar e validar intervenções para essa população específica, preenchendo lacunas existentes na literatura e promovendo uma abordagem baseada em evidências para apoiar os sobreviventes enlutados por suicídio. Ao fornecer uma visão abrangente das intervenções atuais, esta revisão de escopo contribui para a evolução das práticas clínicas e para o desenvolvimento de políticas públicas que atendam às necessidades desses indivíduos, ajudando a prevenir novos casos de suicídio a partir de um suporte emocional adequado e fundamentado em evidências científicas.

## Referências

- Adams, E., Hawgood, J., Bundock, A., & Kölves, K. (2018). A phenomenological study of siblings bereaved by suicide: A shared experience. *Death Studies*, 43(5), 324–332. <https://doi.org/10.1080/07481187.2018.1469055>
- Andriessen, K. (2009). Can postvention be prevention? *Crisis*, 30(1), 43–47. <https://doi.org/10.1027/0227-5910.30.1.43>
- Andriessen, K., Krysinaka, K., Hill, N. T. M., 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). <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2020-z>
- Andriessen, K., Krysinaka, K., Kölves, K., & Reavley, N. (2019). Suicide postvention service models and guidelines 2014–2019: A systematic review. *Frontiers in Psychology*, 10(2677). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02677>
- Brownson, R. C., Chiqui, J. F., & Stamatakis, K. A. (2009). Understanding Evidence-Based Public Health Policy. *American Journal of Public Health*, 99(9), 1576–1583. <https://doi.org/10.2105/ajph.2008.156224>
- Cairney, P., & Oliver, K. (2017). Evidence-based policymaking is not like evidence-based medicine, so how far should you go to bridge the divide between evidence and policy? *Health Research Policy and Systems*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12961-017-0192-x>
- Chambless, D. L., & Hollon, S. D. (1998). Defining empirically supported therapies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(1), 7–18. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.66.1.7>
- Dantas, E. S. O., Bredemeier, J., & Amorim, K. P. C. (2022). Sobreviventes enlutados por suicídio e as possibilidades para posvenção no contexto da saúde pública brasileira. *Saúde e Sociedade*, 31, e210496pt. <https://doi.org/10.1590/s0104-1290202210496pt>
- Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Kunz, R., Brozek, J., Alonso-Coello, P., Rind, D., Devereaux, P. J., Montori, V. M., Freyschuss, B., Vist, G., Jaeschke, R., Williams, J. W., Murad, M. H., Sinclair, D., Falck-Ytter, Y., Meerpohl, J., Whittington, C., Thorlund, K., Andrews, J., & Schünemann, H. J. (2011). GRADE guidelines 6. Rating the quality of evidence —imprecision. *Journal of Clinical Epidemiology*, 64(12), 1283–1293. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2011.01.012>
- Kamper, S. J. (2020). Risk of bias and study quality assessment: Linking evidence to practice. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 50(5), 277–279. <https://doi.org/10.2519/jospt.2020.0702>
- Kölves, K., & Leo, D. de. (2018). Suicide bereavement: Piloting a longitudinal study in Australia. *BMJ Open*, 8(1), e019504. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019504>
- Morris, S. B. (2007). Estimating Effect Sizes From Pretest–Posttest–Control Group Designs. *Organizational Research Methods*, 11(2), 364–386. <https://doi.org/10.1177/1094428106291059>
- Moseley, A. M., & Pinheiro, M. B. (2022). Research note: Evaluating risk of bias in randomised controlled trials. *Journal of Physiotherapy*, 68(2). <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2022.02.003>
- Munn, Z., Peters, M., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
- National Institutes of Health. (2017, October 20). *The basics*. <https://www.nih.gov/health-information/nih-clinical-research-trials-you/basics>
- Park, J., Saha, S., Chee, B., Taylor, J., & Beach, M. C. (2021). Physician use of stigmatizing language in patient medical records. *JAMA Network Open*, 4(7). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.17052>
- Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis*, 18(10), 2119–2126.
- Ruckert, M. L. T., Frizzo, R. P., & Rigoli, M. M. (2019). Suicídio: A importância de novos estudos de posvenção no Brasil. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 15(2). <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20190013>



- Silva, D. A. da, & Marcolan, J. F. (2021). Tentativa de suicídio e suicídio no Brasil: Análise epidemiológica. *Medicina* (Ribeirão Preto), 54(4). <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.rmrp.2021.181793>
- Scocco, P., Arbien, M., Totaro, S., Guadagnini, M., Nucci, M., Bianchera, F., Facchini, S., Ferrari, A., Idotta, C., Molinari, S., & Toffol, E. (2022). Panta Rhei: A non-randomized intervention trial on the effectiveness of mindfulness-self-compassion weekend retreats for people bereaved by suicide. *Mindfulness*. <https://doi.org/10.1007/s12671-022-01880-0>
- Scocco, P., Idotta, C., Totaro, S., & Preti, A. (2021). Addressing psychological distress in people bereaved through suicide: From care to cure. *Psychiatry Research*, 300, 113869. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113869>
- Scocco, P., Zerbini, L., Preti, A., Ferrari, A., & Totaro, S. (2019). Mindfulness-based weekend retreats for people bereaved by suicide (Panta Rhei): A pilot feasibility study. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 92(1), 39–56. <https://doi.org/10.1111/papt.12175>
- Sterne, J. A. C., Savović, J., Page, M. J., Elbers, R. G., Blencowe, N. S., Boutron, I., Cates, C. J., Cheng, H.-Y., Corbett, M. S., Eldridge, S. M., Emberson, J. R., Hernán, M. A., Hopewell, S., Hróbjartsson, A., Junqueira, D. R., Jüni, P., Kirkham, J. J., Lasserson, T., Li, T., & McAleenan, A. (2019). RoB 2: A revised tool for assessing risk of bias in randomised trials. *BMJ*, 366(1), l4898. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4898>
- Tal Young, I., Iglewicz, A., Glorioso, D., Lanouette, N., Seay, K., Ilapakurti, M., & Zisook, S. (2012). Suicide bereavement and complicated grief. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 14(2), 177–186. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22754290/>
- Tremblay, J., Nagl, M., Linde, K., Kündiger, C., Peterhansel, 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), 1926650. <https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1926650>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., & Lewin, S. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467–473.
- Wagner, B., Grafiadeli, R., Schäfer, T., & Hofmann, L. (2022). Efficacy of an online-group intervention after suicide bereavement: A randomized controlled trial. *Internet Interventions*, 28, 100542. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2022.100542>
- World Health Organization. (2021, June 16). *Suicide worldwide in 2019*. [www.who.int/publications/i/item/9789240026643](http://www.who.int/publications/i/item/9789240026643)

### Contribuição de cada autor na elaboração do trabalho:

**Nathalia Cabral Souza:** Conceitualização, investigação, metodologia, análise formal, curadoria de dados, escrita – esboço original, administração do projeto.

**Maria Eduarda Silva Zschornak:** Investigação, metodologia, análise formal, curadoria de dados, escrita – esboço original.

**Filipe Luis Souza:** Supervisão, escrita – revisão e edição.

**Roberta Borghetti Alves:** Supervisão, escrita – revisão e edição.

**EQUIPE EDITORIAL****Editor-chefe**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa

**Editores Associados**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Ana Alexandra Caldas Osório  
Cristiane Silvestre de Paula  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

**Editores de Seção****"Avaliação Psicológica"**

André Luiz de Carvalho Braule Pinto  
Danielle de Souza Costa  
Lisandra Borges Vieira Lima  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Natália Becker  
Thatiana Helena de Lima

**"Psicologia e Educação"**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Carlo Schmidt

**"Psicologia Social e Saúde das Populações"**

Fernanda Maria Munhoz Salgado  
Gabriel Gaudencio do Rêgo  
João Gabriel Maracci Cardoso  
Marina Xavier Carpena

**"Psicologia Clínica"**

Cândida Helena Lopes Alves  
Julia Garcia Durand  
Vinicius Pereira de Sousa

**"Desenvolvimento Humano"**

Ana Alexandra Caldas Osório  
Cristiane Silvestre de Paula  
João Rodrigo Maciel Portes

**Artigos de Revisão**

Jessica Mayumi Maruyama

**Suporte Técnico**

Maria Gabriela Maglió  
Davi Mendes

**PRODUÇÃO EDITORIAL****Coordenação Editorial**

Surane Chiliani Vellenich

**Estagiária Editorial**

Sofia Lustosa de Oliveira da Silva

**Preparação de Originais**

Mônica de Aguiar Rocha

**Revisão**

Alessandra Biral

**Diagramação**

Acqua Estúdio Gráfico