



# ANÁLISE DA EFICÁCIA DE DIFERENTES ABORDAGENS TERAPÊUTICAS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DO LUTO COMPLEXO E PERSISTENTE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

*Anna Luísa Tschurtschenthaler Junqueira de Castro<sup>1</sup>, Ana Clara Laureano Rodrigues<sup>2</sup>,  
Heber Amilcar Martins<sup>3</sup>, Nadie Spence Machado<sup>4</sup>*

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. Bolsista PIBIC-MED/ICETI- UniCesumar, anna.junqueira0@gmail.com

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Cesumar - UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. ana.laureanox@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientador, Mestre, UNICESUMAR heber.martins@unicesumar.edu.br

<sup>4</sup> Coordenadora, Docente, UNICESUMAR. nadie.spence@docentes.unicesumar.edu.br

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo a análise de estudos de abordagens psicoterapêuticas em indivíduos diagnosticados com Transtorno do Luto Complexo Persistente. Seguindo o modelo *Cochrane Handbook* e PRISMA, oito artigos foram selecionados e analisados pelo sistema de pontuação de qualidade metodológica de Heyland. Os trabalhos selecionados compararam algumas abordagens psicoterapêuticas voltadas especificamente para o luto e abordagens inespecíficas ou lista de espera. Os resultados demonstraram que o transtorno do luto complicado e persistente deve ser tratado de forma direcionada, uma vez que os transtornos depressivos ou ansiosos podem ser secundários à essa condição. Além disso, o tratamento farmacológico do transtorno do luto complicado e persistente, apesar de ainda ser pouco explorado, apresenta melhores desfechos quando associados à terapia direcionada para o luto. As abordagens cujos processos terapêuticos são voltados para o tratamento do transtorno do luto complicado e persistente mostram melhores resultados, com melhora dos sintomas depressivos e ansiosos comórbidos, bem como na perspectiva de futuro.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enlutamento; Farmacoterapia; Psicoterapia.

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), o luto é definido como "uma reação normal à morte de um ente querido". Como parte de sua reação a essa perda, alguns indivíduos em sofrimento se apresentam com sintomas característicos de um episódio depressivo maior." (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Esse processo é marcado por sentimentos de angústia, percepção de ruptura da realidade vivida anteriormente à perda. Dessa forma, a ruptura da realidade provoca a exposição de fragilidades temidas pela humanidade: escancara a finitude da vida, revela que a passagem da vida é marcada por transformações na qual o indivíduo não tem controle sobre (PARKES, 1998).

De acordo com o DSM-V, (2014), o luto complicado ou luto prolongado é denominado "transtorno do luto complexo persistente" (TLCP). Logo, seus critérios diagnósticos propostos são: o indivíduo deve ter experienciado a morte de alguém próximo e desde a morte, deve ter vivenciado sintomas na maioria dos dias por pelo menos doze meses para adultos e seis meses para crianças. Os sintomas são: saudade persistente do ente falecido, angústia e emoções intensas diante à morte, preocupação com o sujeito falecido e com as conjunturas de sua morte.

A incidência do TLCP aumenta de acordo com o grau de dependência do falecido antes da morte, há também risco aumentado para indivíduos do sexo feminino. Sua prevalência varia de 2,4% a 4,8%. Sua complicação mais grave é certamente o risco aumentado de suicídio visto que os indivíduos frequentemente relatam ideação suicida (DSM-V, 2014).



Enquanto humanos, sempre teremos de lidar com perdas e, conseqüentemente, com o luto. A vida é marcada por caminhos transmutáveis em que somos obrigados a lidar com as fragilidades que permeiam o processo de viver. Logo, sua relevância não deve ser apenas direcionada aos profissionais da saúde, mas a todos aqueles que lidam com o outro, na fragilidade de seu sofrimento. Portanto, compreender os aspectos comportamentais e emocionais do luto permite a ampliação da dimensão do tema e, conseqüentemente, aptidão para orientar, tratar e acompanhar pacientes portadores de TLCP e seus familiares.

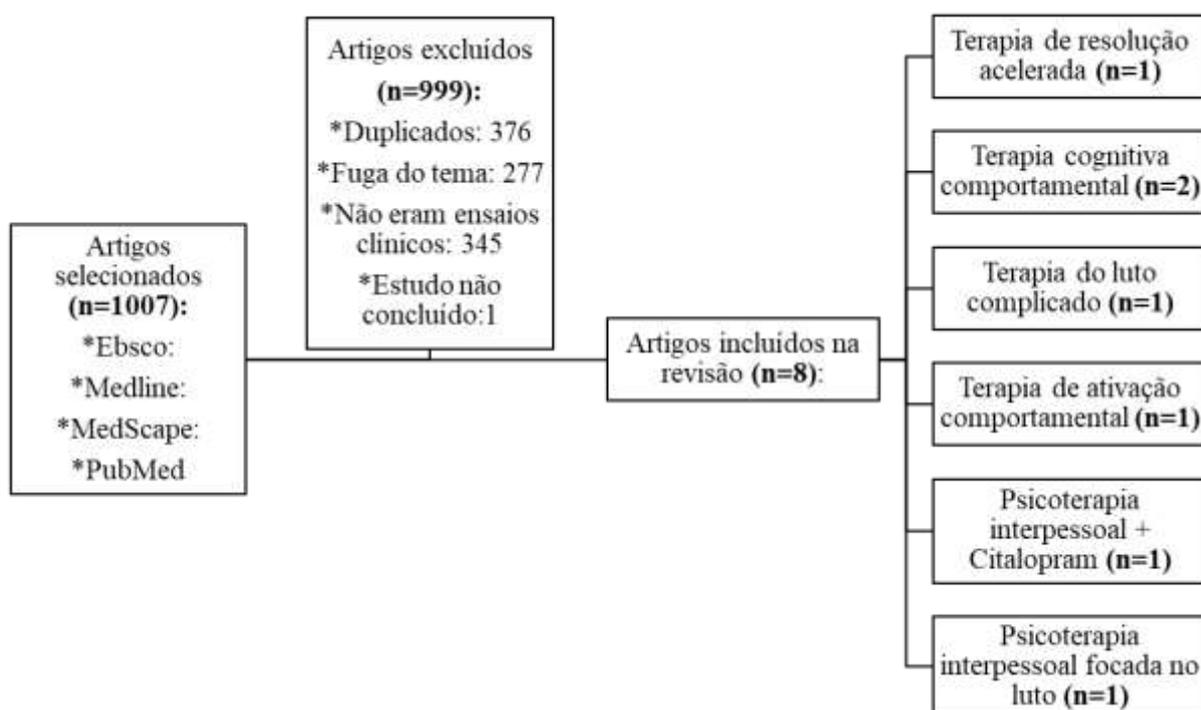
O objetivo do presente estudo foi elaborar uma revisão sistemática sobre as abordagens terapêuticas e a eficácia destas para o tratamento do TLCP.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

O delineamento da pesquisa seguiu o modelo *Cochrane Handbook* para revisões sistemáticas como desenho metodológico (HIGGINS; GREEN, 2011). Os resultados foram apresentados de acordo com os principais itens para apresentar revisões sistemáticas. (PRISMA) (MOHER *et al.*, 2015).

Foram selecionados 9 artigos de um total de 1007 artigos avaliados nas bases de dados Ebsco, MedLine, MedScape e PubMed até setembro de 2021 para elaborar uma revisão sistemática atualizada sobre o TLCP e seus impactos no tratamento dessa condição (Fluxograma 1). As palavras-chave utilizadas foram: *bereavement, grief, disenfranchised grief, neurobiology, neurophysiology, neuroanatomy, limbic system, mental disorders, post-traumatic stress disorders, anxiety disorders, depression*. Foram utilizados somente termos em inglês.

**Fluxograma 1:** Seleção dos artigos nas bases de dados.



**Fonte:** Os autores.



A qualidade metodológica dos artigos científicos para a extração dos dados foi avaliada por meio da qualificação de Heyland (EQM) (HEYLAND *et al.*, 2014), considerando o EQ 8 de alta qualidade. Além disso, as características dos artigos científicos enquadrados na pesquisa foram extraídas por dois revisores independentes por meio da utilização de formulário padronizado, que inclui as informações sobre a autoria; ano de publicação; desenho do estudo (cruzado ou paralelo); tempo de duração da terapia; estudo duplo-cego, simples-cego ou aberto; tamanho da amostra; órgão de fomento e local do estudo.

A segunda etapa das análises dos artigos foi realizada a partir dos resultados, desfechos e das conclusões dos trabalhos, e abrangeu: bases neurológicas do luto, resolução do luto, circunstâncias que auxiliam os enlutados, luto complicado, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) relacionado ao luto e abordagens terapêuticas do luto.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram incorporados 8 artigos na revisão sistemática. Os critérios de inclusão foram estudos clínicos randomizados que retrataram diferentes abordagens terapêuticas no tratamento do transtorno do luto complexo e persistente. Os critérios de exclusão incluem artigos de revisão de literatura e/ou não eram estudos clínicos randomizados. Os estudos selecionados compararam diferentes abordagens psicoterapêuticas aplicadas em pacientes enlutados e estão elencadas no Fluxograma 1.

A análise do estudo de Supiano e Luptak, (2014) permitiu a elucidação da superioridade do CGT em grupos (CGGT) em relação à terapia convencional (TAU), de forma que os participantes foram encorajados a enfrentarem os mecanismos de evitação da perda, da morte e do relacionamento com o falecido. Shear, (2005) obteve resultados semelhantes ao comparar as duas abordagens psicoterapêuticas, levando a hipótese de a CGGT é capaz de alcançar melhores resultados ao combater o isolamento social presente do transtorno do luto complicado.

No estudo realizado por Buck *et al.*, (2020) a Terapia de Resolução Acelerada (ART) mostrou-se eficaz para o tratamento do TLCP ao atuar na dessensibilização de memórias autobiográficas negativas e evitar que o mecanismo de reprocessamento seja iniciado, rompendo o ciclo de TCLP.

A terapia cognitivo-comportamental (CBT) foi abordada por Boelen *et al.*, (2021) em crianças e adolescentes enlutados, tendo como controle um grupo que recebeu apenas aconselhamento de suporte. A partir do estudo, evidenciou-se que o grupo que recebeu a CBT apresentou melhora dos sintomas do TLCP e houve promoção de mudanças efetivas nos padrões de pensamentos negativos, com diminuição do enfrentamento desadaptativo o qual antes trazia prejuízo para os participantes e familiares/cuidadores. Houve também o aumento de atividades de lazer e desenvolvimento de habilidades sociais, chamados de mecanismos adaptativos, os quais se mostraram mais saudáveis e efetivos. A terapia em questão também foi abordada no estudo de Rosner *et al.* (2009), o qual atingiu resultados semelhantes. A hipótese levantada é que a CBT contribui para tratamento de crianças e adolescentes com TLCP, devido ao confronto terapêutico, como consequência ocorre a coibição do comportamento evitativo do luto. Dessa forma, a CBT colabora para prover conforto aos pacientes, diminuição da remissão dos sintomas e os efeitos do tratamento persistem durante longos períodos.

Em um estudo de Eisma *et al.* (2015), a exposição à internet guiada por terapeutas demonstrou maior potencial de aplicabilidade devido à sua eficácia para diminuição de sintomas do



transtorno do luto complexo persistente, quando comparada à terapia do tipo de ativação comportamental.

Glickman *et al.* (2014) obteve resultados positivos quanto a melhora de sintomas ansiosos, cognitivos e pensamentos negativos e disfuncionais ao submeter pacientes ao tratamento específico para o luto complicado (CGT), o qual mostrou-se mais efetivo quando comparado a terapia interpessoal convencional. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Shear *et al.* (2014), o qual comparou as mesmas abordagens.

O tratamento do Luto Complicado concomitante ao uso de Citalopram foi estudado por Shear *et al.* (2016), o qual elucidou o benefício do tratamento farmacológico em pacientes com TCLP com sintomas ansiosos e depressivos quando associado à psicoterapia.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perda de um ente querido reflete em diversas esferas da vida de um indivíduo, o que torna o luto um processo complexo e angustiante. O TLCP, quando diagnosticado, deve ser abordado de forma específica, uma vez que, além de sintomas depressivos, os pacientes apresentam dificuldades em se reorganizar, o que compromete a qualidade de vida, a socialização e as perspectivas de futuro. Portanto, as abordagens terapêuticas devem proporcionar ao paciente o desenvolvimento de uma relação saudável com o processo de luto e com o ente que se foi. Até o momento, não existe um tratamento estabelecido para o TLCP. Nos estudos analisados, a decisão sobre a melhor terapêutica depende das seguintes variáveis: idade; tempo disponível para tratamento; interesse em terapia individualizada ou em grupo; as circunstâncias do falecimento do ente querido; e o nível de proximidade entre o ente e o enlutado. Em crianças e adolescentes, a CBT obteve resultados positivos para os sintomas do TLCP, enquanto em idosos, o CGT, derivado das abordagens do TEPT, e a terapia em grupo, mostram-se clinicamente mais eficazes para faixa etária em questão, quando comparadas à IPT e a TAU.

Embora todas as abordagens terapêuticas tenham eficácia sobre a redução de sintomas decorrentes do TLCP, os estudos analisados direcionam terapias mais focadas no processo de revisitação, enfrentamento, desenvolvimento de perspectivas futuras e organização da vida após o luto.

#### REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BOELEN, P. A.; LENFERINK, L. I. M.; SPUIJ, M. CBT for prolonged grief in children and adolescents: A randomized clinical trial. **American Journal of Psychiatry**, v. 178, n. 4, p. 294-304, 2021.

BUCK, H. G. *et al.* Accelerated resolution therapy: Randomized controlled trial of a complicated grief intervention. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v. 37, n. 10, p. 791-799, 2020.

EISMA, M. C. *et al.* Internet-based exposure and behavioral activation for complicated grief and rumination: A randomized controlled trial. **Behavior therapy**, v. 46, n. 6, p. 729-748, 2015.



GLICKMAN, K.; SHEAR, M. K.; WALL, M. Exploring outcomes related to anxiety and depression in completers of a randomized controlled trial of complicated grief treatment. **Clinical Psychology & Psychotherapy**, v. 23, n. 2, p. 118-124, 2016.

PARKES, C. M. Grief: studies on loss in adult life. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, n. 1, 1998.

ROSNER, R. *et al.* A meta-analysis of interventions for bereaved children and adolescents. **Death Studies**, Munique, v. 34, n. 2, p. 99-136, fev. 2009.

SHEAR, K. *et al.* Treatment of Complicated Grief: A Randomized Controlled Trial. **Jama**, v. 293, n. 21, p. 2601-2608, 2005.

“

SHEAR, M. K. *et al.* Treatment of complicated grief in elderly persons: a randomized clinical trial. **JAMA psychiatry**, v. 71, n. 11, p. 1287-1295, 2014.

SHEAR, M. K. *et al.* Optimizing treatment of complicated grief: A randomized clinical trial. **JAMA psychiatry**, v. 73, n. 7, p. 685-694, 2016.

SUPIANO, K. P.; LUPTAK, M. Complicated grief in older adults: a randomized controlled trial of complicated grief group therapy. **The gerontologist**, v. 54, n. 5, p. 840-856, 2014.