

Relato de experiência

Relato de experiência de atendimentos em psicoterapia breve a partir da Abordagem Centrada na Pessoa: o cuidado ao processo de luto

Experience report of brief psychotherapy sessions from the person-centered approach: caring for the bereavement process of a family

Informe de experiencia de sesiones breves de psicoterapia desde el enfoque centrado en la persona: atención al proceso de duelo de un familiar

Carolina Santos e Santos¹ 

Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel² 

Klessyo do Espírito Santo Freire³ 

Maria Virginia Machado Dazzani⁴ 

^{1,2,4}Universidade Federal da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil

³Autor para correspondência. Universidade Federal da Bahia (Salvador). Bahia, Brasil. klessyo@gmail.com

RESUMO | INTRODUÇÃO: A psicoterapia breve tem sido um importante recurso no atendimento aos casos de luto relacionados à perda de um familiar, de modo que estudos têm evidenciado a necessidade de aprofundamento nesta modalidade de atendimento. **OBJETIVO:** Este artigo tem como objetivo a apresentação e discussão de um relato de experiência de atendimento em psicoterapia breve a partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e tem como tema central o processo de luto. **METODOLOGIA:** O relato de experiência se referiu a um processo de atendimento psicoterápico que ocorreu através do Projeto de Acolhimento da Universidade Federal da Bahia, entre setembro e dezembro de 2022, totalizando 10 encontros, sendo uma sessão semanal com duração de 50 minutos cada. Os atendimentos foram realizados remotamente. Através do relato de experiência, este trabalho buscou compreender o processo de luto de um familiar sob a luz do Modelo do Processo Dual do Luto, analisando a experiência da psicóloga no processo psicoterápico breve. **RESULTADOS:** Como resultados principais, observou-se que o processo de luto é um fenômeno natural e complexo e deve ser compreendido dentro das particularidades contextuais e culturais de cada indivíduo/família. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se pontuando a importância da temática do luto na formação dos profissionais de saúde, em especial daqueles que lidam com essa demanda na sua prática profissional.

PALAVRAS-CHAVE: Luto. Psicoterapia Breve. Terapia Centrada no Cliente.

ABSTRACT | INTRODUCTION: Brief psychotherapy has been an important resource in the care of bereavement cases related to the loss of a family member, thus studies have shown the need to deepen this modality of care **OBJECTIVE:** This article aims to present and discuss an experience report of brief psychotherapy care from the person-centered approach, which has as its central theme the grieving process. **METHODOLOGY:** The experience report referred to a psychotherapeutic service that took place through the Projeto de Acolhimento da Universidade Federal da Bahia, between September and December 2022, totaling 10 meetings, with a weekly session lasting 50 minutes each. The consultations were carried out remotely. Through an experience report, this paper sought to understand the grieving process of a family member under the Dual Grief Process Model, analyzing the psychologist's experience in the brief psychotherapeutic process. **RESULTS:** As the main results, the study observed that the grieving process is a natural and complex phenomenon. In this sense, the necessary study points to understanding the grieving process within the contextual and cultural particularities of each individual/family. **CONCLUSION:** It was concluded by pointing out the importance of the theme of mourning in the training of health professionals, especially those who deal with this demand in their professional practice.

KEYWORDS: Grief. Brief Psychotherapy. Client Centered Therapy.

RESUMEN | INTRODUCCIÓN: La psicoterapia breve ha sido un recurso importante en la atención de casos de duelo relacionados con la pérdida de un familiar, por lo que los estudios han mostrado la necesidad de profundizar en esta modalidad de atención. **OBJETIVO:** Este artículo tiene como objetivo presentar y discutir un relato de experiencia de atención psicoterapéutica breve desde el enfoque centrado en la persona, que tiene como tema central el proceso de duelo. **METODOLOGÍA:** El informe de la experiencia se refirió a un servicio psicoterapéutico que tuvo lugar a través del Projeto de Acolhimento da Universidade Federal da Bahia, entre septiembre y diciembre de 2022, con un total de 10 reuniones, con una sesión semanal de 50 minutos cada una. Las consultas se realizaron a distancia. A través del relato de la experiencia, este trabajo trató de comprender el proceso de duelo de un familiar a la luz del Modelo Dual de Proceso de Duelo, analizando la experiencia de la psicóloga en el proceso psicoterapéutico breve. **RESULTADOS:** Como principales resultados, se concluyó que el proceso de duelo es necesario, delicado y debe ser comprendido dentro de las particularidades contextuales y culturales de cada individuo/familia. **CONCLUSIÓN:** Se concluyó señalando la importancia del tema del duelo en la formación de los profesionales de la salud, especialmente de aquellos que atienden esta demanda en su práctica profesional.

PALABRAS CLAVE: Luto. Psicoterapia Breve. Terapia no dirigida.

Introdução

Este artigo trata-se de um relato de experiência e tem como objetivo apresentar e discutir como ocorreu a vivência de atendimento clínico de uma psicóloga em um processo psicoterapêutico realizado na modalidade de psicoterapia breve a partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), o qual apresentou como demanda nuclear o processo de luto.

Para compreender o processo de luto, é importante considerar alguns elementos mediadores. O luto é um fenômeno impactado por influências inter e intrapsíquicas, sendo vivido em nível individual e grupal/familiar, uma vez que o ser humano é multidimensional. Esses níveis são entendidos de forma complementar e não são mutuamente excludentes. Conforme referem [Stroebe](#) e [Schut](#) (1999), entende-se que o indivíduo é um ser social, que é transformado no contato com o outro. Como em qualquer outro evento da vida humana, as relações sociais podem produzir ajustamentos da pessoa ao longo do processo de luto a fim de promover um suporte para seu sofrimento. Assim, as interações sociais interferem em como o sujeito vivencia esse momento.

Na experiência de luto, com frequência há a necessidade de externalização e compartilhamento da dor da perda para um outro empático, visando contribuir com o suporte ao seu sofrimento, bem como em sua elaboração e resignificação. Nesse processo, é preciso que o enlutado permita a fluidez das emoções e sentimentos decorrentes da perda, para que seja possível construir um novo lugar simbólico para a pessoa que se foi. Um dos possíveis recursos a serem utilizados para essa finalidade, para além da linguagem oral, é a escrita. Em pesquisa realizada com mães enlutadas por perda gestacional, [Lima](#) e [Fortim](#) (2015) ressaltaram a expressão escrita como um dos recursos que auxiliavam na expressão e elaboração psíquica da dor da perda. Ao escrever, torna-se possível externalizar os sentimentos e pensamentos, possibilitando a reconstrução da identidade pessoal e o direcionamento do vazio deixado pelo ente querido. A escrita pode promover mudanças consideráveis em nível psíquico e emocional, sendo uma estratégia de cuidado diante do estresse gerado pelo luto e, consequentemente, para a sua resignificação.

Outro elemento relevante a ser considerado é a necessidade de revisão dos hábitos e tradições familiares, presentes tanto na dimensão individual quanto na dimensão grupal (familiar) do processo de luto. [Fiore](#) (2019), em sua análise teórica, sinaliza que os hábitos familiares são elementos transformados a partir da ausência do falecido, e que podem trazer impactos positivos ou negativos no ajustamento individual e grupal diante do luto. Um exemplo disso seriam as mudanças na rotina diária da família, em atividades que antes eram feitas na companhia da pessoa que faleceu, mudanças essas que poderiam contribuir ou prejudicar o processo de elaboração do luto.

Também é importante ressaltar o papel da cultura coletiva no enfrentamento ao luto. A cultura do grupo social do qual o enlutado pertence pode tradicionalizar os modos de compreender a morte e de lidar com suas repercussões, como por exemplo através de rituais e símbolos religiosos. Conforme [Braz](#) e [Franco](#) (2017) afirmaram, o processo de luto individual é permeado por significados que estão inseridos em uma cultura e sociedade específicas.

Ao considerar todos os elementos mencionados, soma-se ainda o nível de disponibilidade emocional do enlutado para buscar uma nova compreensão sobre a vida e suas experiências a partir da lacuna deixada pelo ente querido. Essa disponibilidade pode ser concretizada através de ações de enfrentamento saudáveis, respeitando os limites e possibilidades do enlutado como, por exemplo, a retomada de atividades pessoais diárias deixadas para trás e que eram importantes para o enlutado, a compreensão do processo de morte como parte da vida, a experiência de ritualização da morte por meio do velório e enterro e consequente compartilhamento da dor da perda, dentre outros. Essa compreensão possibilita a adaptação do indivíduo à realidade da perda, o que seria o primeiro passo diante da reconstrução de sua própria vida (Oishi, 2014; Stroebe & Schut, 1999).

Assim, a partir do que foi explanado, compreende-se que uma das principais possibilidades de elaboração do processo de luto ocorre por meio da ampliação da consciência do enlutado diante da realidade da perda e das decorrentes mudanças em sua vida, na elaboração de estratégias de cuidado do sofrimento, além da resignificação das experiências vividas pelo enlutado. E uma das formas de cuidar desses aspectos é por meio da psicoterapia.

Depreende-se que no momento da perda, e consequente enlutamento, a oferta de acolhimento psicológico e suporte emocional de forma imediata e focalizada pode trazer resultados positivos para o enlutado, promovendo impactos a curto, médio e longo prazo, uma vez que favorece a qualidade de vida e a diminuição do sofrimento psíquico, além de configurar-se como uma estratégia-ação preventiva para problemas (concretos e subjetivos) decorrentes do processo de luto (Stroebe & Schut, 2015). Essa perspectiva é reiterada com base em autores como James William Worden (2013), que se dedicou a construir uma obra inteiramente a respeito desse tema, denominada *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental*. A Terapia do Luto pode ser entendida como um processo psicoterápico breve e focal, cujo principal objetivo é ajudar o cliente enlutado a lidar com a dor decorrente da perda, auxiliando-o na resignificação da sua vida e do mundo a sua volta (Leal et al., 2019; Worden, 2013).

Nesse sentido, a terapia do luto seria um tipo de psicoterapia breve. Esta é delimitada como um modelo de atendimento psicológico inserido no campo de atuação da Psicologia Clínica, o qual possui tempo pré-definido e o objetivo de atender a uma demanda específica em que o cliente não esteja conseguindo lidar de maneira autônoma, conseqüentemente, apresentando bloqueio de suas possibilidades criativas para manejar o problema em questão. Essa demanda pode trazer prejuízos às suas atividades do cotidiano e em suas relações interpessoais (Freire & Hessel, 2023). De acordo com Brito (2006), essa estrutura de psicoterapia tem o potencial de promover o fortalecimento de recursos internos do sujeito e a sua ampliação de consciência diante de aspectos relacionados ao problema específico que enfrenta.

Diante do exposto, este artigo objetiva relatar a experiência de atendimento de uma psicóloga clínica sobre o processo de psicoterapia breve direcionado ao cuidado do luto de um paciente, decorrente da perda por morte de um familiar. Delineou-se como problemática a ser apresentada e discutida o modo como a psicoterapia breve pode contribuir com o processo de elaboração do luto. Destaca-se que por se configurar como um relato de experiência e não explicar sobre informações que poderiam identificar o paciente, não foi necessária a submissão e aprovação deste estudo por um Comitê de Ética em Pesquisa. Esse trabalho enquadra-se como uma pesquisa que surgiu a partir de um fenômeno espontâneo e tem como enfoque o processo de construção das intervenções clínicas por parte da psicóloga, entendendo este fundamentado no Ofício Circular Nº 17/2022 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e do Ministério da Saúde (Ofício Circular n. 17/2022, 2022).

A partir disso, compreende-se que este estudo é relevante por focalizar no tema do luto assistido por meio da psicoterapia breve, sendo essa uma área de pesquisa que ainda possui muitas lacunas. Para tanto, é preciso compreender o luto e os aspectos envolvidos em seu contexto. Diversas são as teorias contemporâneas que contribuem para que os profissionais de Psicologia construam uma compreensão de análise e estratégias de cuidado e condução do processo psicoterapêutico direcionado a casos de

luto, disponibilizando um olhar compreensivo sobre esse fenômeno. Dentre essas teorias, destacam-se o Modelo do Processo Dual do Luto de Margaret [Stroebe](#) e Henk Schut (1999), que englobou no arcabouço de sua construção teórica a Teoria Cognitiva do Estresse de [Lazarus](#) e Folkman (1984) e a Síndrome de Resposta ao Stress de [Horowitz](#) (1986), buscando compreender a complexidade do processo de enlutamento e os possíveis mecanismos de enfrentamento ([Fiore](#), 2019). Essa teoria será explanada na próxima seção.

O Modelo do Processo Dual do Luto

Segundo o *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM-5) ([American Psychiatric Association](#), 2014), o luto pode ser conceitualizado, a depender de como se apresenta, como um diagnóstico psicopatológico: o Transtorno do Luto Complexo Persistente. Esse seria delimitado com base em alguns critérios, principalmente o de tempo cronológico, quando o luto tem duração maior do que doze meses ([Michel](#) & Freitas, 2019).

O luto enquanto transtorno passa a ser entendido na atualidade, sobretudo, a partir de uma perspectiva e compreensão positivista, que patologiza sofrimentos inerentes ao ser humano. Entretanto, há outras maneiras de se pensar o luto. Muitos pesquisadores do campo de estudos do luto o consideram como um processo intrínseco à condição humana, decorrente da perda de algo ou alguém que possui um vínculo significativo de afeto com o enlutado ([Casellato](#), 2020; [Franco](#), 2021; [Kovács](#), 2016; [Stroebe](#) & Schut, 1999).

O luto pode ser entendido como parte natural da vida. As pessoas, em seu cotidiano, perdem empregos, relacionamentos afetivos e outras pessoas significativas devido à morte. Assim, a experiência da perda é passível de ser vivida por qualquer indivíduo, sendo parte da sua trajetória desenvolvimental. O luto é caracterizado como a experiência de ruptura de um vínculo significativo. Nesse sentido, o investimento afetivo na relação com o ente querido é proporcional ao seu grau de apego ([Braz](#) & Franco, 2017; [Fiore](#), 2019; [Franco](#), 2021).

O luto é um fenômeno tão complexo que também recebe influência da dimensão intersubjetiva, ou seja, é

construído na e pela relação do enlutado com o mundo a sua volta. A partir da morte, o enlutado perde a possibilidade existencial de um mundo partilhado com o falecido ([Michel](#) & Freitas, 2019).

Somado à perda do ente querido, no processo de luto por morte podem existir outras perdas geradas secundariamente, como perdas financeiras e distanciamento afetivo nas relações interpessoais. Com isso, há a necessidade de uma reorganização individual e familiar direcionada à adaptação aos novos papéis e às responsabilidades assumidas. Esse movimento de reorganização é consequência secundária à perda, estando presente na restauração e no desenvolvimento da vida do enlutado ([Franco](#), 2021; [Stroebe](#) & Schut, 1999).

Desse modo, para construir uma compreensão psicológica, bem como intervenções no processo de luto, é preciso que os profissionais da saúde mental tenham uma preparação adequada, a qual engloba o conhecimento teórico-empírico acerca desse processo. O Modelo do Processo Dual do Luto é uma ferramenta que pode auxiliar na construção da compreensão do luto e na aplicação de intervenções eficazes junto ao enlutado ([Chen](#) et al., 2019; [Stroebe](#) & Schut, 1999).

Dentre as diversas pesquisas já realizadas no campo de estudos do luto, o Modelo do Processo Dual do Luto vem ganhando destaque, não apenas por seu aprofundamento, mas também por trazer novas concepções acerca da dinâmica psíquica vivenciada pelos enlutados. Este modelo foi desenvolvido por Margaret [Stroebe](#) e Henk Schut (1999) e se propõe a identificar a forma como o luto está sendo experienciado pelo enlutado. Ele apresenta duas dimensões: a primeira é a orientação para a perda, na qual o indivíduo vivencia a dor dilacerante do luto e sua experiência emocional é marcada pelo sofrimento decorrente da dor da perda, da alteração do seu status socioeconômico, das mudanças na rotina diária, dentre outras situações decorrentes da perda. A segunda dimensão é a orientação para a restauração, movimento que o indivíduo realiza ao buscar aceitar a perda, retomar suas atividades pessoais, profissionais e relacionais, nutrir boas lembranças do seu ente querido, para se adaptar à ausência e permitir-se desenvolver um contato saudável com a sua rede de suporte e com mundo a sua volta.

Um dos aspectos relevantes do Modelo do Processo Dual do Luto é a oscilação entre a experiência das duas dimensões apresentadas, a depender do momento, do contexto e dos fatores propiciadores. A oscilação é um componente que ajuda a compreender o movimento em direção ao enfrentamento da dor da perda, através da orientação à restauração e decorrente atualização da vida do enlutado, entendendo também seu movimento de busca por recuo em alguns momentos, ao experimentar o sofrimento psíquico e emocional do luto, o que caracteriza a orientação para a perda (Stroebe & Schut, 1999).

Na oscilação, por vezes o enlutado se disponibiliza emocionalmente a falar sobre a pessoa que morreu, a entrar em contato com os objetos e pertences deixados por seu ente querido e a vivenciar a saudade, por mais dolorosa que seja. Essa é a dimensão da orientação para a dor da perda em que o enlutado se permite vivenciá-la ao máximo e, em alguns momentos, com hiperfoco, sobretudo no início do processo de enlutamento. Já em outros períodos, o enlutado tenderá a buscar evitar qualquer contato com essa dor, em uma tentativa de restaurar sua vida e prosseguir com seu desenvolvimento. É comum, por exemplo, que se esquive do sofrimento ao evitar lugares próximos ao local da morte e busque controlar e limitar o acesso às lembranças do falecido. Ele pode também direcionar seus esforços à reconstrução de sua vida, retomando o trabalho, as atividades da rotina e os relacionamentos interpessoais significativos como o grupo de amigos. O período de evitação da dor é importante para que seja possível construir um novo caminho em que o enlutado consiga se implicar na reconstrução da sua vida e no reencontro consigo mesmo (Stroebe & Schut, 1999).

Diante do exposto, é possível concluir que o Modelo do Processo Dual do Luto é um modo de compreender o processo de elaboração da perda e pode orientar o profissional no suporte psicológico e emocional ofertado nos atendimentos clínicos. Esse suporte especializado apresenta-se em diferentes formatos, dentre eles a partir do aconselhamento e acolhimento psicológicos, do plantão psicológico e da psicoterapia de longa duração. Em especial, o acolhimento psicológico pode ser ofertado por muitas abordagens clínicas dentro da Psicologia, como a humanista, a existencial-fenomenológica, a psicanalítica e a cognitivista e comportamental, de forma tradicional ou por meio da psicoterapia breve, a qual será aprofundada na próxima seção.

A Abordagem Centrada na Pessoa aplicada à modalidade de psicoterapia breve

Ao longo dos anos, em virtude das transformações sociais, econômicas e políticas, a Psicologia, enquanto ciência, vem sendo solicitada a ocupar lugares diversos dos tradicionais e a responder a novas demandas, as quais são, muitas vezes, desafiadoras, pois requerem do profissional um olhar mais apurado, crítico e aprofundado, atuando com práticas inovadoras em novas situações que emergem da sociedade em contínua transformação. Podemos compreender a Psicologia como um campo em transformação e que não comporta no seu fazer apenas a prática clínica tradicional. Nessa perspectiva, os aspectos mencionados denotam a necessidade de uma atuação mais diretiva frente às questões emergentes e urgentes na contemporaneidade. Desse contexto surgiu a psicoterapia breve como modalidade de atendimento psicológico.

A psicoterapia breve pode ser considerada um novo modo do fazer clínico. Conforme Younes et al. (2010), a psicoterapia breve relaciona-se com situações de crise nas quais a pessoa encontra-se fragilizada e sem condições psicossociais de enfrentar e manejar sozinha os problemas que vivencia. Compartilhando desse entendimento, Oliveira (1999) retrata a psicoterapia breve como uma modalidade de terapia com tempo delimitado, foco e estratégias de intervenção específicas a serem utilizadas para trabalhar uma demanda escolhida. Pode ser utilizada em formato individual (adultos e idosos), grupal ou institucional, constituindo uma modalidade de tratamento versátil em que as diversas abordagens psicoterápicas podem atuar.

A questão do tempo pré-delimitado é um elemento complexo, uma vez que muitos estudiosos definem esse tempo de forma variável. A escolha de uma demanda específica é a base crucial dessa modalidade e é o que a diferencia do formato tradicional de psicoterapia (de longa duração e tempo ilimitado), em que o cliente pode trazer diversas demandas simultaneamente. As estratégias de intervenção também se configuram como outro aspecto importante de diferenciação da modalidade tradicional, pois na psicoterapia breve a estratégia a ser utilizada tende a ser mais diretiva, a fim de trabalhar a questão específica trazida pelo cliente no tempo delimitado (Younes et al., 2010). Brito (2006) compartilha desse mesmo entendimento quando retrata que o processo dessa abordagem envolve quatro etapas: a compreensão

diagnóstica, o planejamento terapêutico, o processo terapêutico e o acompanhamento posterior à alta.

Dentre as diversas possibilidades de atuação em psicoterapia breve, a ACP tem sido uma das abordagens clínicas que fundamentam o atendimento nessa modalidade (Freire & Hessel, 2023). A ACP começou a ser desenvolvida por Carl Rogers na década de 1930, nos Estados Unidos, e tem como marco o lançamento do livro *Counseling and psychotherapy: newer concepts in practice* em 1942. Nessa obra, Rogers traz uma das características fundamentais da ACP, a não diretividade, que consiste em o psicoterapeuta ter somente a intenção (e nenhuma outra) de promover condições básicas para o desenvolvimento do cliente (Murphy & Joseph, 2016).

A ACP é uma abordagem psicoterápica inserida no movimento humanista em Psicologia. Influenciado pelo pragmatismo, pelas filosofias da existência e pela fenomenologia, esse movimento tem como premissa básica a tendência à atualização e ao desenvolvimento presente em todo ser humano, capacitando cada pessoa para lidar com as diversas problemáticas da vida. Desse modo, a partir de suas pesquisas sobre o processo de mudança do cliente em psicoterapia, Rogers formulou três condições básicas que o psicoterapeuta necessita promover no processo psicoterápico para que essa tendência atualizante se desenvolva no cliente: a aceitação incondicional de tudo o que é trazido pelo cliente, a compreensão empática dos significados e dos conteúdos emocionais trazidos pelo cliente e a congruência do psicoterapeuta sobre o que ele sente e pensa no processo terapêutico (Murphy & Joseph, 2016).

Com isso, Rogers desenvolveu não somente uma abordagem psicoterápica, mas também uma teoria sobre o desenvolvimento da personalidade. Para o autor, a tendência atualizante se faz presente desde a infância, período desenvolvimental em que o organismo apresenta um contínuo processo de autoavaliação buscando se aprimorar para lidar com as situações da vida, de acordo com suas potencialidades. Assim, ao longo do desenvolvimento infantil, partes do organismo irão se diferenciar e desenvolver o autoconceito da pessoa. Se a criança possuir as condições básicas no seu contexto (aceitação positiva incondicional, congruência e compreensão empática), suas potencialidades únicas serão desenvolvidas e lhe auxiliarão a lidar com as diversas situações da

vida (Murphy & Joseph, 2016), incluindo situações problemáticas e de intenso sofrimento como o luto.

Para a ACP, o sofrimento psíquico não é entendido a partir de taxonomias psiquiátricas, mas através de uma incongruência entre o autoconceito (também denominado *self* ou autoreconhecimento construído a partir de situações passadas, presentes e de expectativas futuras) junto à experiência atual da pessoa, terminando por interromper o fluxo de mudança promovido pela tendência à atualização do ser humano. Nessa perspectiva, o processo psicoterápico visa ser não diretivo (ou seja, propiciar as condições básicas ao desenvolvimento das potencialidades únicas da pessoa) e trabalhar com os significados e conteúdos emocionais trazidos pelo cliente. O processo de mudança ocorre através da relação terapêutica que permite ao cliente construir uma congruência consigo mesmo e de forma heurística buscar seus próprios recursos para lidar com as problemáticas da vida (Murphy & Joseph, 2016).

Nesse sentido, este estudo fundamentou-se na experiência de atendimento, a partir da ACP, em psicoterapia breve de uma psicóloga em que o cliente apresentou como demanda o processo de luto. A escolha do formato de relato de experiência decorre por esse trabalho focar na intervenção e na vivência de quem está atendendo, não consistindo em um estudo de caso clínico. Essa decisão se deu visando auxiliar a compreensão de como podem ser construídas e desenvolvidas intervenções em casos de luto na psicoterapia breve a partir da ACP. O Modelo do Processo Dual do Luto foi um dos pilares teóricos para a construção das intervenções clínicas e por meio dele pretende-se contribuir para o atendimento psicológico aos enlutados em contextos de intervenção breve (Freire & Hessel, 2023).

Metodologia

Foi utilizada como abordagem metodológica o relato de experiência de uma psicóloga clínica, atuante em um projeto de acolhimento psicológico da Universidade Federal da Bahia. Esse recurso metodológico é utilizado para trazer a experiência individual ou de um grupo sobre determinada prática (Casarin & Porto, 2021). A escolha por essa perspectiva teórico-metodológica ocorreu por este estudo focar no

processo de construção de intervenções clínicas e não nos dados cognitivos, emocionais e comportamentais de um paciente (o que consistiria em um estudo de caso clínico) e, por isso, não sendo necessária a submissão e aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, como aspectos éticos, foram assegurados o sigilo, a privacidade e a confidencialidade quanto às informações que poderiam identificar o cliente envolvido no processo terapêutico o qual serviu de base para a produção deste relato de experiência, conforme as resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012 e nº 510 de 7 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (Resolução n. [466](#), 2012; Resolução n. [510](#), 2016).

Este relato de experiência propõe-se a construir uma compreensão aprofundada da prática interventiva elaborada pela psicóloga que atendeu o caso, mais especificamente, da vivência de atendimento em psicoterapia breve direcionada /ao cuidado do luto ([Jardim & Pereira, 2009](#)). O relato de experiência fundamenta-se em atendimentos psicológicos realizados no projeto mencionado, utilizando como base a modalidade da psicoterapia breve no formato de atendimento remoto. Os atendimentos foram realizados de setembro a dezembro de 2022, com foco direcionado ao cuidado do processo de luto de um paciente maior de 18 anos, totalizando 10 encontros (uma sessão por semana), com duração de 50 minutos.

Assim, o relato de experiência foi analisado a partir da proposta de [Casarin e Porto \(2021\)](#), buscando trazer as ações interventivas da psicóloga e sua vivência no processo clínico, com a finalidade de trabalhar elementos da prática que permitam ser replicados em situações e contextos semelhantes. O relato de experiência pode ser compreendido como uma exposição descritiva de algo vivido por alguém (profissional ou em formação) ou um grupo/equipe, dentro de um espaço-tempo ([Casarin & Porto, 2021](#)). Essa experiência é descrita de forma detalhada e precisa, a fim de contextualizar o leitor sobre um determinado evento. Além disso, é revestido de cientificidade, criticidade e é promovedor de reflexões ([Mussi et al., 2021](#)).

A coleta de dados ocorreu através do relato dos atendimentos em psicoterapia breve descritos no diário de campo da psicóloga responsável por conduzir o referido processo terapêutico. Para a organização e análise dos dados, foi utilizada a análise temática de tipo dedutiva ou teórica, a qual estabelece

previamente categorias (temas) para posterior análise. As categorias delineadas neste estudo foram: processo de luto e intervenção psicológica.

A análise temática pode ser entendida como um método de análise qualitativa que visa identificar e interpretar padrões (temas) nos dados coletados, e possui ampla aplicabilidade e praticidade nas pesquisas científicas de diversas áreas do conhecimento. Sobretudo neste estudo, foi aplicada a análise temática de abordagem reflexiva, que entende que o processo de codificação dos dados é fluido e flexível, sendo primordial um comportamento imersivo nos dados, promovendo um empenho reflexivo aprofundado ([Souza, 2019](#)).

A partir disso, como critérios de inclusão foram delineados: utilizar para o trabalho descritivo somente relatos que continham a perspectiva da psicóloga que realizou os atendimentos, protegendo o anonimato de informações sobre o paciente; focalizar no modo como foram construídas as intervenções do ponto de vista teórico; e enfoque nas questões que versaram sobre as dificuldades encontradas pela psicóloga nos atendimentos. Já como critérios de exclusão, foram definidos: informações sobre o processo psicoterápico que se referiam a aspectos aprofundados do cliente; e conteúdos do atendimento que não possuíam relação direta com as intervenções clínicas e que caracterizariam um estudo de caso clínico.

Por ser um estudo que se fundamenta em uma abordagem qualitativa, a análise dos dados foi realizada com base em uma perspectiva descritiva, interpretativa, reflexiva e compreensiva das informações, buscando conhecer as particularidades do contexto estudado, bem como o significados das ações dos atores sociais, neste caso, da psicóloga que realizou os atendimentos clínicos ([Silva, 2013](#)). O processo de interpretação fundamentou-se também nos aportes teóricos que abordam os temas “processo de luto” e “intervenção psicológica”, mais especificamente o Modelo do Processo Dual do Luto ([Stroebe & Schut, 1999](#)) e a ACP aplicada à modalidade de psicoterapia breve ([Murphy & Joseph, 2016](#); [Younes et al., 2010](#)). Deste modo, foi possível que os dados fossem analisados a partir de uma perspectiva crítico-reflexiva da psicóloga, bem como das interpretações teóricas construídas em relação às intervenções realizadas no processo de psicoterapia breve.

Relato de experiência: a construção de intervenções psicológicas breves na clínica do luto

Como referido anteriormente, o projeto de extensão em que foram realizados os atendimentos clínicos é um espaço que fornece acolhimento psicológico com o objetivo de intervir em problemas focais da vida do cliente, através de uma escuta qualificada e de um suporte técnico e psicológico adequados, visando proporcionar alívio do sofrimento psíquico bem como o desenvolvimento das potencialidades criativas da pessoa (Freire & Hessel, 2023). O acolhimento psicológico é uma modalidade com frequência aplicada em serviços de saúde pública (Sonneborn & Werba, 2013), e pode ser compreendida como um espaço simbólico, não necessariamente um espaço físico, mas um movimento do terapeuta que oferta integralmente sua disponibilidade atencional e de aceitação positiva incondicional ao cliente, no modo em como ele se apresenta naquele momento, buscando compreender a pessoa em suas múltiplas dimensões, bem como a demanda nuclear trazida. A construção do processo de acolhimento psicológico é única para cada indivíduo, abrangendo suas particularidades, o que gera desafios ao profissional, uma vez que cada pessoa poderá trazer demandas singulares e manejá-las requer uma postura congruente com o que é trazido pelo cliente (Sonneborn & Werba, 2013), contribuindo para um trabalho responsivo e ético (Freire & Hessel, 2023).

Considerando, assim, que todo processo de atendimento psicológico é singular ao envolver clientes com histórias de vida e percepções únicas sobre suas experiências, o relato de experiência em questão trata-se de uma demanda nuclear do luto, a qual fundamentou a construção da análise apresentada. Por ser o primeiro processo terapêutico conduzido pela psicóloga envolvendo essa temática, foi necessário que a profissional se despedisse de algumas crenças construídas socialmente sobre o tema e se aprofundasse na literatura específica, visando responder algumas dúvidas e questionamentos e clarificar suas estratégias de condução do caso, o que envolveu a elaboração de perguntas, a produção de elucidações e a formação de *insights*. Tais questionamentos envolviam: o que é o luto? Como diferenciar o luto patológico e o luto saudável? Como conduzir o processo terapêutico com essa temática? Como auxiliar o enlutado nesse processo tão doloroso? Todos esses questionamentos, inicialmente, precisaram ser desconstruídos

para posteriormente serem reconstruídos com base nas leituras teóricas sobre o tema. Esse movimento de desconstrução e reconstrução gerou insegurança à princípio, mas também foi importante tanto para a formação prática/profissional quanto pessoal, inclusive para uma resolução eficaz do caso clínico.

Na primeira sessão com o cliente enlutado, foi realizada uma entrevista psicológica que buscava colher informações sobre a pessoa e confirmar a demanda que ela havia trazido no momento da inscrição no projeto de acolhimento. Assim, o foco terapêutico foi direcionado para a elaboração do luto pela morte de um familiar. Nesse sentido, foi importante compreender algumas informações nas sessões iniciais, dentre elas: de que modo o acolhido lidava com a dor da perda; quem era a figura familiar para o cliente e qual a sua importância na história de vida do enlutado; como era o vínculo afetivo com esse familiar; quais eram as estratégias utilizadas pela pessoa para a elaboração do luto até o momento presente; qual o seu grau de resiliência diante do sofrimento gerado pelo luto; e de que forma o cliente manejava outras perdas e sofrimentos ao longo da vida. Como objetivo terapêutico principal, foi delimitado: contribuir no desenvolvimento de novas (e mais eficazes) formas de lidar com a dor da perda por meio de um trabalho clínico de orientação para a restauração, entendendo simultaneamente a presença da dinâmica de oscilação e cuidando dos momentos de orientação à perda através de uma postura empática e acolhedora (Stroebe & Schut, 1999).

Stroebe e Schut (1999) ressaltam a importância que as dimensões da orientação para a perda, orientação para a restauração e sua mediadora (oscilação) possuem no processo de luto. A orientação para a restauração, primordial na construção das intervenções direcionadas ao referido processo terapêutico, é imprescindível por tratar-se da retomada da continuidade da vida por parte do enlutado, bem como da realização de novas atividades no cotidiano e da assunção de compromissos diversos, seja nas dimensões de lazer, trabalho, convívio com a família, autocuidado, dentre outras. Já a dinâmica da oscilação é um mecanismo que explica o movimento de alternância do enlutado, em que ora está direcionado à perda e por conseguinte para a pessoa que morreu (o que envolve acessar lembranças, realizar atividades que faziam juntas, entrar em contato com fotografias e planos construídos conjuntamente), ora se permite

desfocar da dor da perda e realizar novas atividades, buscando seguir em frente na construção de sua vida mesmo acompanhado pela saudade que permanece, entendendo que o enlutamento fará parte de sua vida, mas que isso não o impedirá de seguir adiante.

A intervenção clínica, com base teórica na perspectiva da ACP, utilizou-se de uma postura de compreensão empática da psicóloga em relação à fala do cliente, a qual contribuiu para o resgate de sua fala autêntica relacionada aos pensamentos, emoções e sentimentos experienciados pela pessoa, mas que, por não ser congruente ao seu autoconceito, não poderiam manifestar-se (Miranda & Freire, 2012). Em conjunto com a psicoterapia breve, essa intervenção terapêutica tem a finalidade de compreender seu contexto de vida multidimensional (familiar, social, cognitivo e afetivo) para posteriormente ser possível orientar, propor e construir, junto à pessoa, estratégias de enfrentamento mais assertivas. Entretanto, ressalta-se que essa etapa do processo terapêutico (a construção de estratégias de enfrentamento) é possível somente a partir do momento em que o cliente consegue identificar que algo em sua vida precisa ser modificado, e que a situação-problema na qual se encontra não é saudável para ele (Freire & Hessel, 2023).

Também é necessário compreender quais estratégias foram utilizadas anteriormente pelo cliente em sua história de vida e quais foram eficazes na resolução de problemas (Younes et al., 2010). De acordo com Morero et al. (2018), esse percurso é importante por tratar-se do entendimento das estratégias internas e externas que o indivíduo pode acessar e utilizar, visando cuidar de suas demandas apresentadas no presente, permitindo um redirecionamento e ajuste adequado e congruente aos problemas atuais, bem como a seleção de possibilidades de ação, a visualização de ganhos psíquicos e emocionais e a consequente ampliação da qualidade de vida.

O objetivo central da psicóloga diante da demanda nuclear do cliente foi auxiliá-lo no movimento em direção à restauração da vida. Desse modo, as estratégias de enfrentamento foram construídas por meio do discurso do cliente e das elucidações feitas pela profissional, que possibilitaram à pessoa expressar e entender sua relação com o ente que foi perdido (na infância e fase adulta); a realização de novas atividades de vida diária, ações que eram pouco praticadas (como exercício físico, momentos de lazer e

planejamento de viagens); o fortalecimento emocional de algumas atitudes do cliente como o respeito ao seu tempo subjetivo (tendo em vista a autocrança exacerbada) e a importância que os vínculos afetivo-sociais possuíam em seu processo de autocuidado (Stroebe & Schut, 1999).

Inicialmente, a psicóloga identificou que o cliente não estava pronto para falar sobre seu ente querido ou sobre seu estado emocional naquele momento, assim como a respeito de sua raiva expressa nos relacionamentos interpessoais a partir da morte do familiar. Porém o manejo realizado o conduziram a buscar alternativas para que tal negação pudesse ser revertida em uma comunicação clara e cuidadosa em suas relações, possibilitando expressar-se de outra forma (Casellato, 2020; Franco, 2021). As intervenções com base na ACP visam com que o cliente experiencie suas emoções e pensamentos de forma autêntica, congruente e fluida, por meio da aceitação incondicional, sendo importantes para o seu contínuo desenvolvimento (Murphy & Joseph, 2016). A postura de aceitação empática foi imprescindível para que o cliente também aceitasse seu processo de negação do sofrimento e posteriormente conseguisse expressá-lo genuinamente.

A ACP possibilitou o desenvolvimento de uma prática, na psicologia clínica, que se assegura no potencial de cada pessoa em encontrar as respostas mais congruentes consigo mesma nas diversas situações da vida, por mais difíceis que sejam (Araújo & Freire, 2014). Diante disso, a psicóloga buscou promover discussões a respeito da situação de conflito psíquico (processo de luto), além de considerar a pessoa como um ser biopsicossocial, não visto apenas como sintoma, mas como um ser humano ativo na busca de sua autonomia, autenticidade e autoaceitação.

Como mencionado, a psicóloga identificou que o cliente se apresentava de forma emocionalmente fechada em sua dor, com uma postura controladora dos seus sentimentos, repercutindo na esquiua da dor da perda. A dinâmica da oscilação também esteve presente no início do trabalho terapêutico, quando o cliente ora se permitia falar sobre a dor da perda e a história de vida do falecido, ora evitava o assunto. A terapeuta avaliou que falar sobre o falecido e de suas vivências com ele em sua história de vida foi um processo difícil. Assim, a oscilação diante do enfrentamento e do recuo da dor precisou ser

compreendida em nível psicoterapêutico e partilhada com o cliente, nomeada como um aspecto importante de ser cuidada. Com isso, a psicóloga utilizou como intervenção estabelecer um acordo com o cliente: a partir do reconhecimento, por parte do enlutado, da necessidade de não mais se esquivar e aprender a lidar com a dor da perda, isso poderia ser realizado durante o processo de acolhimento, entretanto, respeitando os limites de seu tempo subjetivo. Após a elucidação desse acordo, o cliente conseguiu realizar avanços terapêuticos na elaboração da dor do luto, caminhando em direção à orientação para a restauração. Ressalta-se, portanto, que a postura empática incondicional da ACP contribuiu no manejo da dinâmica da oscilação do Modelo do Processo Dual do Luto, alcançando avanços em direção ao objetivo terapêutico nuclear.

Esse avanço pode ser observado quando o enlutado começou a falar sobre seu ente querido durante as sessões, bem como com outras pessoas no dia a dia, simbolizando a relação com o falecido em suas lembranças e na expressão dos sentimentos; no momento em que participou da escolha dos bens materiais da pessoa que morreu (quais permaneceriam com ele e quais seriam doados); e quando usufruiu da companhia da sua rede de apoio. A importância da construção e reinserção do cliente nas relações interpessoais foi relevante, uma vez que o enlutado apresentava um movimento de autoisolamento e as relações familiares e de amizade contribuíram para atualizar a presença do ausente na rotina do cliente (por meio das lembranças e histórias partilhadas) e no suporte recebido diante do compartilhamento mútuo da dor da perda, influenciando positivamente na minimização das dificuldades em lidar com o processo de luto.

O compartilhamento da dor do luto possibilitou ao cliente começar a ressignificar a perda, deixando que o luto, antes paralisador, se tornasse um processo natural que fará parte da sua história, mas que não necessariamente irá interromper a contínua construção de sua vida. A isso, [Stroebe](#) e [Schut](#) (1999) denominam de ajustamento (adaptação) à perda, o qual promove o desenvolvimento da coerência entre a narrativa da pessoa e suas experiências vividas.

A partir do acordo estabelecido na relação terapêutica, a psicóloga constatou que o cliente se mostrou disponível para lidar com a dor da perda ao perceber

o suporte fornecido pela profissional por meio da postura empática e de aceitação incondicional da ACP. Foi possível que o cliente começasse a reconstruir, além disso, a relação com o familiar ausente, relação essa em novo formato, expressa em seus sentimentos de amor e aprendizados adquiridos nas vivências com a pessoa falecida, no resgate das lembranças de momentos vividos juntos e na construção de expectativas de futuro positivas a respeito de momentos a serem vivenciados com familiares e cônjuge (o que foi congruente em seu processo psicoterápico, uma vez que o ente que se foi desejava que o cliente fosse feliz). A reconstrução de si mesmo também foi facilitada e desenvolvida a partir da administração dos pertences materiais da pessoa que faleceu, os quais funcionariam como objeto concreto da ligação simbólica entre eles, sendo um elemento da continuidade da relação com o familiar, o que é consonante à literatura sobre luto.

A reconstrução de si pode ser entendida como fator impactante na totalidade do ser (em seu *self*), envolvendo sua identidade pessoal construída, à princípio, da infância até o contínuo desenvolvimento ao longo de toda a vida, a partir dos sentimentos, pensamentos e das experiências vivenciadas ([Guimarães & Silva Neto](#), 2015). Assim, o contato com o que é vivido e experienciado promove novas formas de apreender e interpretar o contexto ao seu redor e se atualiza na vida da pessoa no aqui e agora. O conceito de tendência atualizante, proposto por Rogers, seria o aprimoramento do crescimento e desenvolvimento das potencialidades da pessoa através da congruência entre o autoconceito e as experiências vivenciadas ao longo da vida ([Murphy & Joseph](#), 2016). Esse movimento direcionado ao desenvolvimento de potencialidades e de recursos mais eficientes de enfrentamento a situações difíceis mobilizou a psicóloga a adotar formas autênticas de acolher e auxiliar o cliente na sua própria aceitação de aspectos de sua experiência, os quais não eram congruentes com como o cliente se reconhecia (seu autoconceito).

Como conclusões do relato de experiência, a psicóloga percebeu que a modalidade da psicoterapia breve permitiu ao cliente benefícios e avanços quanto à elaboração do seu luto. No início do processo terapêutico o cliente se mostrou rígido em esquivar-se da dor da perda, e o processo de acolhimento psicológico contribuiu para que ele percebesse a necessidade de elaboração do luto e reconstrução da relação com o

ente perdido, para que se iniciasse um caminho de ressignificação da relação entre ambos.

Ao longo do processo terapêutico, houve a mobilização para a restauração da sua vida, o incentivo e, simultaneamente, o respeito por parte da psicóloga em trabalhar a dor da perda. Na relação terapêutica fundamentada na ACP, o respeito ao tempo subjetivo do cliente se faz necessário, o que está em conformidade com a psicoterapia breve, em que o elemento “tempo” muitas vezes é o maior desafio. Colocar em prática o que a ACP traz sobre a relação terapêutica é desenvolver a consciência de que quem conduz a terapia é o próprio cliente, e que o terapeuta auxiliará o encontro com sua aceitação incondicional, através de elucidações e clarificações do discurso do cliente, a fim de melhor compreender aquele ser em potencial (Araújo & Freire, 2014; Brito, 2006).

É possível compreender que a pessoa se autoatualiza na experiência da perda. Conforme a literatura sobre o luto, entende-se que ao perder o outro perde-se também uma parte de si mesmo e, a partir disso, será necessária uma readaptação da pessoa ao novo formato da vida. O Modelo do Processo Dual do Luto traz a importância da abertura para essa adaptação, para que seja possível restaurar a vida do enlutado (Stroebe & Schut, 1999).

Considerações finais

A partir do relato de experiência foi possível avaliar que o processo de luto envolve um reajustamento da pessoa, da sua rotina e da sua vida de maneira integral. Nesse processo de reajustamento, a pessoa enlutada pode fixar-se ora na dor da ausência, ora na restauração da sua vida a partir da lacuna deixada pela perda do ente querido.

Além de ter como foco terapêutico o processo de luto do cliente, também foi relevante desenvolver uma postura empática para endereçar a externalização das vivências psíquicas e emocionais do enlutado, o que se mostrou um diferencial neste relato de experiência.

A importância de estudar e construir intervenções clínicas eficazes no cuidado do processo de luto é evidenciada em diversos fatores, dentre eles: o esclarecimento desse processo para o cliente, visando sua autonomia no cuidado a esse fenômeno; o desenvolvimento do tema em nível teórico e prático, a fim de capacitar a psicóloga no manejo e na assistência adequada a essa demanda, sobretudo, pois na formação acadêmica dos cursos de saúde ainda há uma lacuna no preparo teórico-prático adequado a tal condução; aprimorar estratégias de intervenção psicológica, para ser fornecido um atendimento de qualidade ao cliente.

Como limitações do estudo, não foi possível promover uma generalização dos resultados obtidos. Por ser um relato de experiência, a análise centrou-se na vivência única e particular da psicóloga durante a condução do caso clínico, o que pode se diferenciar da experiência de outros profissionais. Ainda assim, este estudo possui contribuições aos profissionais da Psicologia, sobretudo aos que atuam nos cuidados ao processo de luto. Dentre as possíveis contribuições, ressaltam-se: a perspectiva de que a modalidade de psicoterapia breve pode ser eficaz no trabalho ao cuidado dos enlutados; a visualização do Modelo do Processo Dual do Luto na prática empírica no campo da clínica; a importância da psicoterapia breve no enfrentamento às repercussões psíquicas e emocionais do luto, o que poderá trazer impactos ao enlutado mesmo após a conclusão do processo terapêutico; a importância do espaço de acolhimento fornecido pela ACP, contribuindo na elaboração da perda; a emergência de reflexões sobre a atuação profissional ao unir teoria e prática; a necessidade de contínuo aperfeiçoamento profissional, uma vez que temas relacionados à morte, luto e perdas ainda são uma lacuna na formação dos profissionais de saúde, especialmente considerando a relevância desses temas para a atuação em saúde mental.

A partir do exposto, sugere-se a realização futura de mais pesquisas vinculando o processo de luto, a psicoterapia breve e a abordagem da ACP, visando enriquecer esse campo do conhecimento.

Contribuições dos autores

Santos, C. S. participou da concepção da pergunta norteadora do artigo, redação do artigo científico, delineamento metodológico, realização dos atendimentos em psicoterapia breve que deram base ao artigo. Hessel, B. participou da concepção da pergunta norteadora do artigo, redação do artigo científico, delineamento metodológico, orientação nos atendimentos em psicoterapia breve e revisão gramatical. Freire, K. E. S. participou da concepção da pergunta norteadora do artigo, redação do artigo científico, delineamento metodológico e revisão das normas APA. Dazzani, M. V. M. participou da concepção da pergunta norteadora do artigo, redação do artigo científico e delineamento metodológico. Todos os autores revisaram e aprovaram a versão final e estão de acordo com sua publicação.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A Revista Psicologia, Diversidade e Saúde é indexada no [DOAJ](#), [EBSCO](#) e [LILACS](#).



Referências

- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Artmed.
- Araújo, I. C., & Freire, J. C. (2014). Os valores e a sua importância para a teoria da clínica da abordagem centrada na pessoa. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 20(1), 94–103. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672014000100012
- Braz, M. S., & Franco, M. H. P. (2017). Profissionais paliativistas e suas contribuições na prevenção de luto complicado. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 37(1), 90–105. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001702016>
- Brito, M. A. Q. (2006). Desafios de uma proposta de psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 12(1), 159–164. <https://www.redalyc.org/pdf/3577/357735503016.pdf>
- Casarin, S. T., & Porto, A. R. (2021). Relato de Experiência e Estudo de Caso: algumas considerações. *Journal of Nursing and Health*, 11(4), Artigo e2111221998. <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i4.21998>
- Casellato, G. (2020). *Luto por perdas não legitimadas na atualidade*. Summus Editorial.
- Chen, L., Fu, F., Sha, W., Chan, C. L. W., & Chow, A. Y. M. (2019). Mothers Coping with Bereavement in the 2008 China Earthquake: A Dual Process Model Analysis [Mães enfrentando o luto no terremoto de 2008 na China: uma análise de modelo de processo duplo]. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 80(1), 69–86. <https://doi.org/10.1177/0030222817725181>
- Fiore, J. (2019). A Systematic Review of the Dual Process Model of Coping with Bereavement (1999–2016) [Uma revisão sistemática do processo dual de enfrentamento com luto (1999–2016)]. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 84(2), 414–458. <https://doi.org/10.1177/0030222819893139>

- Franco, M. H. P. (2021). *O luto no século 21: Uma compreensão abrangente do fenômeno*. Summus Editorial.
- Freire, K. E. S., & Hessel, B. R. C. C. B. A. (2023). Uma proposta de protocolo para intervenções breves em psicologia clínica. *Psicologia Argumento*, 41(112), 2866–2890. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.112.AO08>
- Guimarães, A. P. M., & Silva Neto, M. C. (2015). A formação do self e a dependência afetiva: uma revisão bibliográfica da abordagem centrada na pessoa. *Revista do NUFEN*, 7(2), 48–77. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912015000200004&lng=pt&tlng=pt
- Horowitz, M. J. (1986). Stress-response syndromes: A review of posttraumatic and adjustment disorders. *Hospital & Community Psychiatry*, 37(3), 241–249. <https://doi.org/10.1176/ps.37.3.241>
- Jardim, A. C. S., & Pereira, V. S. (2009, 26–30 de Julho). *Metodologia qualitativa: é possível adequar as técnicas de coleta de dados aos contextos vividos em campo* [Apresentação em congresso]. 47º Congresso da SOBER – Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural, Porto Alegre, RS, Brasil. <https://cursodegestaoelideranca.paginas.ufsc.br/files/2016/03/Artigo-sobre-Pesquisa-Qualitativa.pdf>
- Kovács, M. J. (2016). Curso Psicologia da Morte: Educação para a morte em ação. *Boletim-Academia Paulista de Psicologia*, 36(91), 400–417. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2016000200010
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping [Avaliação do estresse e enfrentamento]*. Springer.
- Leal, L., Silva, S. C., Sardinha, L. S., & Lemos, V. A. (2019). A importância da psicoterapia no processo do luto. *Diálogos Interdisciplinares*, 8(1). <https://revistas.brazcubas.edu.br/index.php/dialogos/article/view/633>
- 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>
- Michel, L. H. F., & Freitas, J. L. (2019). A clínica do luto e seus critérios diagnósticos: possíveis contribuições de Tatossian. *Psicologia USP*, 30, Artigo e180185. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e180185>
- Miranda, C. S. N., & Freire, J. C. (2012). A comunicação terapêutica na abordagem centrada na pessoa. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 64(1), 78–94. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672012000100007
- Morero, J. A. P., Bragagnollo, G. R., & Santos, M. T. S. (2018). Estratégias de enfrentamento: uma revisão sistemática sobre instrumentos de avaliação no contexto brasileiro. *Revista Cuidarte*, 9(2), 2257–2268. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.503>
- Murphy, D., & Joseph, S. (2016). Person-centered therapy: Past, present and future orientations [Terapia centrada na pessoa: orientações para o passado, presente e futuro]. In D. J. Cain, K. Keenan, S. Rubin, (Eds.), *Humanistic psychotherapies: Handbook of research and practice* (pp. 185–219). American Psychological Association.
- Mussi, R. F. F., Flores, F. F., & Almeida, C. B. (2021). Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Práxis Educacional*, 17(48), 60–77. <https://doi.org/10.22481/praxisedu.v17i48.9010>
- Ofício Circular n. 17/2022/CONEP/SECNS/MS, de 05 de julho de 2022 (2022). Orientações acerca do artigo 1.º da Resolução CNS n.º 510, de 7 de abril de 2016. https://conselho.saude.gov.br/images/Of%C3%ADcio_Circular_17_SEI_MS_-_25000.094016_2022_10.pdf
- Oishi, K. L. (2014). O jardim de Julia: a vivência de uma mãe durante o luto. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30(1), 5–11. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722014000100002>

- Oliveira, I. T. (1999). Psicoterapia Psicodinâmica Breve: dos precursores aos modelos atuais. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 1(2), 9–19. <http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/1145>
- Resolução n. 466, de 07 de abril de 2012 (2012). Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016 (2016). Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>
- Silva, E. A. (2013). As metodologias qualitativas de investigação nas Ciências Sociais. *Revista Angolana de Sociologia*, 12, 77–99. <https://doi.org/10.4000/ras.740>
- Sonneborn, D., & Werba, G. C. (2013). Acolher, cuidar e respeitar: contribuição para uma teoria e técnica do acolhimento em saúde mental. *Conversas Interdisciplinares*, 8(3). <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ci/article/view/3953>
- Souza, L. K. (2019). Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 71(2), 51–67. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005
- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description [O processo dual do enfrentamento com luto: racional teórico e descrição]. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <http://dx.doi.org/10.1080/074811899201046>
- Stroebe, M., & Schut, H. (2015). Family Matters in Bereavement: Toward an Integrative Intra-Interpersonal Coping Model [Questões familiares no luto: em direção a um modelo integrativo de enfrentamento]. *Perspectives on Psychological Science*, 10(6), 873–879. <https://doi.org/10.1177/1745691615598517>
- Worden, J. W. (2013). *Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental* (4a ed.). Roca.
- Younes, J. A., Yamamoto, K., Lessa, F., Coniaric, J., & Ditzz, M. (2010). Psicoterapia breve operacionalizada e crise por expectativa de perda: um estudo de caso. *Psicologia Argumento*, 28(63), 303–311. <https://doi.org/10.7213/psicolargum.v28i63.20145>