

FACULDADE CAICOENSE SANTA TERESINHA  
CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

MARCEL ANDRÉ DA SILVA SILVEIRA

PERDA E LUTO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA

CAICÓ/RN  
2025

MARCEL ANDRÉ DA SILVA SILVEIRA

PERDA E LUTO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA

Trabalho apresentado ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia, como requisito final para cumprimento da disciplina do Trabalho de Conclusão de Curso II.

**Professor(a) Orientador(a):** Esp. Jardson Araújo Ramalho.

CAICÓ/RN  
2025

CATALOGAÇÃO NA FONTE  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha  
Biblioteca Prof<sup>a</sup>. Suzana Lago Nobre

S587p SILVEIRA, Marcel André da Silva.

Perda e luto: uma compreensão a partir da abordagem centrada na pessoa.  
/ Marcel André da Silva Silveira. – Caicó, RN, 2025.

41 f.

Orientador(a): Prof. Esp. Jardson Araújo Ramalho.

Monografia (Bacharelado em Psicologia) – Faculdade Caicoense Santa Teresinha. Curso de Graduação em Psicologia.

1. Luto - Monografia. 2. Abordagem Centrada na Pessoa - Monografia. 3. Psicologia Humanista - Monografia. 4. Psicoterapia - Monografia. I. Silveira, Marcel André da Silva. II. Faculdade Caicoense Santa Teresinha. III. Título.

RN/BU/FCST

CDU 159.9

MARCEL ANDRÉ DA SILVA SILVEIRA

PERDA E LUTO: UMA COMPREENSÃO A PARTIR DA ABORDAGEM CENTRADA NA  
PESSOA

Monografia de graduação apresentada ao Colegiado do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST), como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

**Orientador**

Prof.<sup>º</sup> Esp. Jardson Araújo Ramalho  
Faculdade Caicoense Santa Teresinha (FCST)

---

**Examinadora**

Prof.<sup>ª</sup> Me.<sup>a</sup> Daniela Ribeiro Barros  
Avaliadora Externa

---

**Examinadora**

Prof.<sup>ª</sup> M.a. Paula Santos de Souza Felinto  
Avaliadora Externa

*Ao menino sonhador que sempre enfrentou a  
vida com brilho nos olhos.*

## AGRADECIMENTOS

Este trabalho é fruto não apenas de esforço individual, mas também do apoio e carinho de muitas pessoas. Agradeço, em primeiro lugar, a Deus, pela minha vida, pela minha história, por ter permitido o atravessamento de tantas pessoas, que me fizeram vivenciar o luto com a sua perda e que deixaram boas marcas em minha trajetória. Ao Onipotente, Senhor da vida e da morte, que nunca me desamparou nesses anos de graduação e me deu força para superar todos os obstáculos o meu reconhecimento e adoração.

A Santíssima Virgem Maria e a São José, intercessores de minha devoção, que providenciaram junto a Deus, tudo aquilo que foi necessário de forma material e espiritual durante esses anos de graduação, a eles uma prece de gratidão e uma recomendação para que continuem me amparando por toda a vida.

Aos meus pais Edson e Mércia, grandes exemplos de dedicação e comprometimento, minha inspiração de todos os dias e que nunca permitiram que faltasse nada para a conclusão e coroação dessa pesquisa. Aos meus irmãos Márcio e Madson, gratidão pelo apoio, carinho, compreensão e por ser também grande referência para a minha educação. Aos meus sobrinhos Miguel e Théo e demais familiares a minha sincera gratidão.

Ao meu orientador, o professor e Psicólogo Jardson Araújo Ramalho, por cada orientação, palavra de incentivo, confiança e paciência ao longo dessa jornada. Aos meus professores e coordenadores por contribuírem de forma significativa para o meu crescimento profissional e pessoal, deixando grandes marcas que levarei por toda a minha trajetória na psicologia.

Aos meus amigos, colegas de turma e do ônibus que faz a linha com os estudantes de Currais Novos para Caicó, pelas risadas, desabafos, e parceria que tornaram o caminho mais leve. A todos que contribuíram, ainda que em silêncio, com palavras, gestos ou orações, o meu sincero reconhecimento.

**RESUMO** – Este trabalho tem como objetivo compreender o processo de luto sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e em diálogo com o modelo das tarefas do luto proposto por J. William Worden, buscando identificar as contribuições e limites dessa articulação para o cuidado clínico de indivíduos enlutados. A pesquisa baseia-se em revisão bibliográfica de caráter qualitativo, utilizando como principais referenciais teóricos as obras de Carl Rogers, J. W. Worden, Luciana Clem e Verena Hoch. A análise evidencia que o luto, compreendido pela ACP, é um processo legítimo de reorganização emocional e de reconstrução de sentido, no qual o terapeuta atua como facilitador, oferecendo um ambiente de empatia, aceitação e autenticidade. As tarefas de Worden são compreendidas como movimentos compatíveis com a tendência atualizante rogeriana, desde que aplicadas com sensibilidade e respeito ao ritmo do cliente. Conclui-se que a integração entre os pressupostos da ACP e o modelo de Worden favorece uma prática clínica humanizada, que equilibra estrutura e liberdade, oferecendo ao enlutado um espaço de escuta, acolhimento e ressignificação. Contudo, ressalta-se que essa articulação requer atenção ética e discernimento, evitando que o modelo das tarefas seja aplicado de forma prescritiva, em detrimento da singularidade da experiência de cada pessoa.

**Palavras-chave:** Luto. Abordagem Centrada na Pessoa. Psicologia Humanista. Psicoterapia.

**ABSTRACT** – This article aims to understand the grieving process from the perspective of the Person-Centered Approach (PCA) and in dialogue with J. William Worden's tasks of mourning, seeking to identify the contributions and limitations of this articulation to clinical care for bereaved individuals. The study is based on a literature review, using as main theoretical references the works of Carl Rogers, J. W. Worden, Luciana Clem and Verena Hoch. The analysis shows that grief, understood through the PCA, is a legitimate process of emotional reorganization and meaning reconstruction, in which the therapist acts as a facilitator, providing an environment of empathy, acceptance, and authenticity. Worden's tasks are compatible with Rogers' actualizing tendency, as long as they are applied with sensitivity and respect for the client's pace. It is concluded that integrating PCA principles with Worden's model promotes a humanized clinical practice that balances structure and freedom, offering the bereaved a space for listening, acceptance, and meaning-making. However, this integration requires ethical awareness and clinical discernment, ensuring that the task model is not applied prescriptively, thus preserving the uniqueness of each individual's grieving experience.

**Keywords:** Grief. Person-Centered Approach. Humanistic Psychology. Psychotherapy.

---

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA ACP.....</b>	<b>12</b>
1.1 CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS SOBRE O PROCESSO DE LUTO .....	14
1.2 O LUTO SOB A ÓTICA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA.....	16
1.3 PERDA, LUTO E RESSIGNIFICAÇÃO .....	19
<b>2 AS TAREFAS DO LUTO DE WORDEN E SUA APLICABILIDADE CLÍNICA .....</b>	<b>21</b>
2.1 A QUATRO TAREFAS DO LUTO SEGUNDO WORDEN.....	21
2.2 APLICABILIDADE CLÍNICA DO MODELO DE WORDEN.....	24
2.3 INTEGRAÇÃO ENTRE TAREFAS DO LUTO E ACP.....	26
2.4 ANÁLISE .....	28
<b>3 ARTICULAÇÃO ENTRE ACP E AS TAREFAS DO LUTO DE WORDEN .....</b>	<b>29</b>
3.1 A ACP COMO BASE HUMANISTA PARA A COMPREENSÃO DO LUTO.....	30
3.2 AS TAREFAS DO LUTO SEGUNDO WORDEN E SUA INTERFACE COM A ACP .....	33
3.3 CONTRIBUIÇÕES DA ACP NO CUIDADO CLÍNICO DO ENLUTADO.....	35
3.4 LIMITES E DESAFIOS DA ARTICULAÇÃO ENTRE ACP E WORDEN.....	36
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>37</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>41</b>

## INTRODUÇÃO

O luto, enquanto vivência humana universal, é um processo complexo que envolve reações emocionais, físicas, cognitivas, comportamentais e espirituais diante da perda de alguém significativo. Embora historicamente tenha sido tratado como patologia ou como fase a ser superada, a psicologia contemporânea tem se dedicado a compreender o luto como um processo natural, que deve ser acolhido e elaborado em sua singularidade. Nesse cenário, autores como J. William Worden, Freud, Carl Rogers, entre outros, trouxeram contribuições valiosas para uma compreensão mais humana, respeitosa e terapêutica desse fenômeno.

Segundo Worden (2013), o luto é um processo ativo e dinâmico, que requer do enlutado o enfrentamento de quatro tarefas fundamentais: aceitar a realidade da perda; trabalhar as emoções da dor; ajustar-se a um mundo sem a pessoa falecida; e encontrar uma conexão duradoura com a pessoa que se foi, ao mesmo tempo em que se reinveste na vida. Este modelo rompe com a visão linear do luto em fases e reconhece que o enlutamento é influenciado por múltiplos fatores, como personalidade, tipo de vínculo, contexto da perda e suporte social.

Worden (2013) ainda afirma que o termo “tarefa” é mais adequado que “fase” para descrever o processo de luto, pois a ideia de fases sugere uma postura passiva do enlutado, enquanto a noção de tarefas enfatiza que a pessoa exerce um papel ativo diante de seu sofrimento. Matos-Silva (2011) comenta que, embora as tarefas apresentem características que podem ser comparadas às fases propostas por Bowlby, isso não implica uma correspondência direta entre elas. O autor ressalta ainda que o processo de luto é dinâmico e não linear, podendo ocorrer oscilações entre as diferentes tarefas ao longo da experiência de perda.

Worden também chama atenção para os chamados mediadores do luto, elementos que influenciam a forma como cada pessoa vivencia e elabora a perda, entre eles: tipo de morte, relação com o falecido, crenças espirituais, características da personalidade e recursos de enfrentamento. Ele propõe que o sucesso na travessia do luto não está em superar a dor, mas em adaptar-se a uma nova realidade em que a pessoa falecida não está fisicamente presente, mas pode permanecer simbolicamente integrada à história de vida do enlutado.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl R. Rogers, traz uma visão profundamente respeitosa e empática do sofrimento humano. Rogers (1997) afirma que todo ser humano possui uma tendência atualizante, isto é, uma força interna de crescimento, cura e reorganização psíquica. Para que essa tendência possa emergir, o terapeuta deve oferecer um ambiente de congruência, aceitação incondicional positiva e compreensão empática.

De acordo com Castro (2022), Rogers desenvolveu uma análise sistematizada de sua abordagem psicoterápica a partir da transcrição de atendimentos, o que permitiu fundamentar teoricamente a Psicoterapia Centrada no Cliente. A autora explica que, ao apresentar sua compreensão sobre a psicoterapia e a personalidade, Rogers também incorporou pesquisas que validavam sua abordagem. Nesse percurso, ele revisou sua concepção inicial de não- diretividade, substituindo-a pela ênfase no centramento no cliente.

Essa abordagem se mostra especialmente adequada para o acompanhamento do luto, pois compreende o sofrimento como uma expressão legítima e não como uma anomalia a ser corrigida. O autor parte do princípio de que cada pessoa vivencia o luto a partir de sua subjetividade, de sua história e de seus significados, e que o papel do terapeuta é acompanhar esse processo, não dirigi-lo.

Como ressaltado por Clem e Hoch (2021), a ACP permite a construção de um espaço terapêutico no qual o enlutado pode atribuir novo sentido à perda, sem pressa, sem julgamento e com profundo respeito à dor que sente. Trata-se de caminhar junto, oferecendo presença autêntica, e não de buscar soluções imediatas.

Aqueles que vivem a experiência de uma perda e de um luto, desenrolam em suas narrativas sensações de vazio, um mundo sem cor e sentido, a falta de ânimo, a dor da ausência daquilo que antes era presente, a questão de não se sentir pertencente ao mundo que se apresenta diante de si, e ainda o sentimento de ter sido sepultado junto com aquilo que perdeu. A fenomenologia, um dos pilares da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), não vê o luto com algo superável, apenas passageiro. O enlutado não quer que a sua dor seja vista como insignificante, passageira, mas deseja que o seu sofrimento e a memória de seu ente querido sejam respeitados. (CECCON,2017). A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) não olha o luto como uma doença, pelo contrário, entende ser o luto uma situação normal, ou seja, um sentimento válido e que está relacionado ao vazio que é sentido devido à perda. Ainda, considera necessária uma resignificação de seu mundo, a fim de poder lidar bem com esta perda, independentemente do tempo. (Clem; Hoch, 2021, p.3)

A elaboração do luto é profundamente atravessada pela cultura, espiritualidade e vínculos sociais. De acordo com Matos-Silva (2011), a sociedade ocidental contemporânea tende a negar ou silenciar a morte, o que torna a vivência do luto ainda mais desafiadora. A ausência de rituais ou de espaços para a dor, como ocorreu em larga escala durante a pandemia de COVID-19, contribui para o surgimento do luto complicado, caracterizado por prolongamento do sofrimento ou por reações intensas que impedem a reorganização da vida.

Nesse contexto, a escuta qualificada, empática e validante oferecida pela ACP se torna um ato de resistência e cuidado. Conforme apontam Clem e Hoch (2021), o luto não é algo a ser superado, mas algo a ser vivido, simbolizado e resignificado.

A presença do terapeuta, nesse caso, não visa “tirar a dor”, mas acompanhar o outro enquanto essa dor vai se transformando.

Destaca-se a importância do terapeuta não apenas conhecer as tarefas do luto, mas também estar sensível aos sinais de que o processo está travado, podendo então facilitar intervenções que abram caminhos para sua continuidade. O autor destaca que não há um jeito certo de vivenciar o luto, mas há formas saudáveis e adaptativas de seguir em frente, muitas vezes, com o apoio da psicoterapia.

A ACP aplicada ao contexto do luto, mesmo em processos breves, é capaz de oferecer alívio e reorganização emocional a pessoas enlutadas, ao compreender o enlutado como alguém que transita entre o confronto da dor da perda e o investimento na vida cotidiana.

O objetivo principal deste trabalho é analisar o processo de luto a partir da perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, articulando os fundamentos teóricos de Carl Rogers com o modelo das tarefas do luto proposto por J. William Worden, buscando compreender e qualificar o atendimento clínico a pessoas enlutadas, desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa.

A pesquisa qualitativa teve foco na compreensão de fenômenos subjetivos, simbólicos e complexos, especialmente aqueles ligados à experiência humana, com a proposta de examinar, de maneira sistemática, a produção científica acerca do luto e da ACP.

A metodologia adotada foi a revisão bibliográfica, aplicada à análise das contribuições teóricas sobre o processo de luto e sobre os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa, com especial atenção às seguintes obras de J. William Worden e de Carl Rogers. Demais autores contemporâneos e nacionais que tratam da ACP, do luto na clínica psicológica, da fenomenologia e do cuidado humanizado, também serão considerados, com o intuito de elucidar melhor as convergências e divergências entre os autores principais.

As fontes foram complementadas por artigos científicos, monografias, dissertações e outras publicações relevantes, selecionadas por meio de busca sistematizada em bases de dados acadêmicas como SciELO e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram textos publicados a partir de 2010 até 2025, com abordagem compatível com o tema e que tratem, preferencialmente, de intervenções clínicas, fundamentos teóricos da ACP, experiências com o luto e reflexões contemporâneas sobre perdas psíquicas ou simbólicas.

A quantidade de tempo que foi determinada para a análise das obras, se deu pela dificuldade em encontrar materiais teóricos que possam tratar sobre o luto e a Abordagem Centrada na Pessoa, manifestando assim mais uma relevância para este trabalho, o de contribuir com esse tema, que é tão importante e presente na sociedade.

Os procedimentos metodológicos seguiram, respectivamente, as seguintes etapas: levantamento bibliográfico nas plataformas digitais, leitura das obras e artigos para triagem do material relevante, leitura analítica e fichamento dos textos selecionados, sistematização, análise crítica do conteúdo teórico, com destaque para convergências, divergências e lacunas entre os autores e, por fim, escrita da revisão bibliográfica com foco na articulação entre os conceitos centrais de Worden, Rogers e demais autores.

## **1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA ACP**

A experiência da perda é uma das vivências mais universais e inevitáveis do ser humano. Em algum momento da vida, todos são confrontados com a ausência de alguém ou algo significativo, e é nesse contexto que o luto se apresenta como uma resposta natural e profundamente humana. O luto, portanto, não é apenas uma reação emocional à morte, mas um processo de reconstrução de sentido diante da ausência, que mobiliza dimensões afetivas, cognitivas, espirituais e relacionais. Segundo Worden (2013), o luto pode ser compreendido como um conjunto de reações frente a uma perda significativa que exige um trabalho de adaptação, por meio do qual o indivíduo se reorganiza interna e externamente para continuar vivendo.

Ao longo do tempo, o tema da morte e do luto foi cercado por tabus culturais, crenças religiosas e concepções psicológicas que muitas vezes reduziram essa experiência a um sofrimento a ser suprimido. No entanto, a psicologia contemporânea tem se empenhado em compreender o luto como um fenômeno existencial, que integra a própria condição de ser humano. Nesse sentido, a dor da perda não é vista como algo que precisa ser curado ou superado, mas como um movimento que convida o indivíduo a ressignificar sua relação consigo, com o outro e com o mundo.

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, oferece uma perspectiva profundamente humanista sobre esse processo. Nessa visão, o luto é compreendido como uma vivência singular, na qual o indivíduo é reconhecido como protagonista de sua própria trajetória de adaptação e crescimento. Castro (2022) explica que a ACP parte da confiança na capacidade do ser humano de se reorganizar, sustentado por aquilo que Rogers denominou de tendência atualizante, isto é, uma força inerente que o impulsiona à realização de suas potencialidades. Assim, mesmo diante do sofrimento, a pessoa conserva em si a possibilidade de reconstrução e transformação.

De acordo com Clem e Hoch (2021), o olhar rogeriano sobre o luto se caracteriza por sua natureza não patologizante. As autoras afirmam que a Abordagem Centrada na Pessoa compreende o luto como um sentimento legítimo, vinculado ao vazio que surge após a perda, e que

necessita ser reconhecido e acolhido em seu tempo e intensidade. Essa compreensão se distancia de modelos normativos que estabelecem prazos ou etapas rígidas, priorizando a autenticidade da experiência individual e o respeito ao ritmo subjetivo de cada pessoa.

O interesse por estudar o luto sob a ótica da ACP surgiu, neste trabalho, da observação das dificuldades enfrentadas por muitas pessoas ao lidar com perdas significativas, sobretudo quando essas vivências não encontram espaço de acolhimento social ou psicológico. A prática clínica e o contato com narrativas de enlutados revelam o quanto é comum que o sofrimento seja silenciado, minimizado ou mal compreendido. Essa realidade reforça a necessidade de um olhar clínico sensível, empático e humanizado, capaz de reconhecer o luto não como fraqueza, mas como um caminho de crescimento existencial.

A relevância deste estudo também se justifica pela importância social e científica do tema. Em um contexto de crescente adoecimento emocional e desamparo afetivo, compreender o luto como experiência de sentido é fundamental para promover saúde mental e qualidade de vida. Clem e Hoch (2021) ressaltam que a ACP possibilita que o indivíduo traga o passado para o presente, compreendendo como sua experiência de perda o transforma e o convida a novas possibilidades de vivência. Dessa forma, o acolhimento empático torna-se um instrumento de transformação, permitindo que a dor seja vivida e integrada, e não reprimida.

No campo da psicologia clínica, a abordagem rogeriana representa uma alternativa ética e humanista às práticas que tentam enquadrar o sofrimento dentro de parâmetros normativos. Rogers (1997) afirma que o papel do terapeuta não é corrigir ou direcionar o cliente, mas criar um clima psicológico favorável ao crescimento, sustentado pelas atitudes de congruência, aceitação positiva incondicional e empatia.

Compreender o luto a partir da Abordagem Centrada na Pessoa significa enxergar o sofrimento não como sinal de desordem, mas como expressão legítima da humanidade. É reconhecer que, por meio da escuta empática e da presença autêntica, o terapeuta pode facilitar o processo de autodescoberta e ressignificação vivido pela pessoa enlutada.

O presente trabalho se propõe, portanto, a analisar o processo de luto sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa, evidenciando de que modo os princípios rogerianos, especialmente a tendência atualizante e as condições facilitadoras, podem ser aplicados na compreensão e na facilitação do enfrentamento da perda. Busca-se ainda destacar a dimensão clínica e relacional desse processo, enfatizando o papel do psicólogo como facilitador de um ambiente terapêutico que permita ao cliente reorganizar sua experiência emocional e reencontrar sentido em continuar vivendo.

Com o intuito inicial situar o tema do luto e da perda no campo da Psicologia permitem, serão destacadas as principais contribuições conceituais e clínicas sobre o assunto. Para tanto, são apresentados inicialmente os aspectos teóricos do processo de luto, contemplando as concepções clássicas e contemporâneas que compreendem a complexidade dessa vivência. Em seguida, o luto é discutido sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), evidenciando como os princípios rogerianos oferecem um olhar humanizado e não patologizador para essa experiência. Por fim, aborda-se a questão da resignificação, compreendida como processo fundamental para a reorganização psíquica diante da perda, em consonância com a tendência atualizante que caracteriza o ser humano.

Dessa forma, essa revisão bibliográfica tem como objetivo integrar diferentes referenciais teóricos, desde Freud e Bowlby até autores contemporâneos como Worden e Kovács, relacionando-os às contribuições da ACP. A intenção é oferecer um panorama crítico e reflexivo que sustente a análise do tema e sirva de subsídio para a prática clínica voltada ao cuidado de pessoas enlutadas.

### 1.1 CONTRIBUIÇÕES TEÓRICAS SOBRE O PROCESSO DE LUTO

O luto é uma experiência humana universal, marcada por um conjunto de reações emocionais, cognitivas e comportamentais que se manifestam diante da perda significativa de alguém ou de algo que possuía valor afetivo. Trata-se de um processo inerente à vida, mas que assume diferentes formas a depender do contexto cultural, social e psicológico em que se insere. Como apontam Costa e Souza (2022), a morte, ainda que inevitável, é vista como um tabu, onde as pessoas, em sua maioria, não se sentem aptas para lidar ou falar sobre a finitude da vida. Esse silenciamento social reforça a dificuldade em compreender o luto como um processo legítimo e necessário.

A literatura psicológica apresenta múltiplas teorias que buscam explicar e estruturar a vivência do luto. Freud, em seu clássico texto *Luto e Melancolia*, descreve o luto como um processo psíquico não patológico, no qual o indivíduo precisa retirar gradualmente o investimento libidinal feito no objeto perdido e redistribuí-lo em novos vínculos e atividades. Segundo Matos-Silva, o trabalho do luto está concluído quando a libido antes dirigida ao objeto perdido foi devidamente redistribuída.

Quando uma pessoa falece, é preciso que o ego retire a libido investida daquele objeto que já não existe mais. Isso, no entanto, não se dá imediatamente após a morte, já que há apego pela pessoa perdida. Somente aos poucos a realidade pressiona, fazendo com que ocorra o desinvestimento no objeto perdido. Conforme isso acontece, a libido investida no objeto que morreu vai sendo dirigida para outros fins, que podem ser novos interesses, novas atividades e novas relações. Freud considera que o trabalho do luto está concluído quando a libido antes dirigida ao objeto perdido foi devidamente redistribuída. (Matos-Silva, 2011, p. 50)

Posteriormente, outros estudiosos ampliaram a compreensão freudiana. Bowlby, ao desenvolver a Teoria do Apego, evidenciou que a intensidade do sofrimento diante da perda está diretamente relacionada à força dos laços afetivos estabelecidos. Nesse sentido, o grau do apego é um fator essencial para tentar compreender as implicações que a morte gera nas pessoas que perderam alguém (Costa; Souza, 2022). Assim, o luto não pode ser compreendido apenas como uma resposta individual, mas como reflexo das relações de apego que sustentam a vida psíquica.

Já na perspectiva contemporânea, autores como Worden (2013) propõem que o luto pode ser entendido em termos de tarefas a serem elaboradas. Para ele, a vivência do enlutado não é linear nem uniforme, mas composta por diferentes desafios. Worden ainda reformula a compreensão clássica ao destacar que o processo de luto envolve o encontro de ressignificações das relações e conexões.

Tem se desenvolvido a partir de sua conceitualização original de ‘afastar-se emocionalmente da pessoa morta para que a energia emocional possa ser reinvestida em outros relacionamentos’. Essa noção Freudiana deu início ao conceito de relações-objeto, em que a tarefa envolve ‘manter a pessoa falecida na vida da pessoa, porém realocizada emocionalmente, de forma que ela possa seguir em frente a sua vida’. Atualmente, boa definição dessa quarta tarefa, o que é reforçado por pesquisas sobre vínculos continuados, seria: ‘Encontrar uma conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida’ (Worden, 2013, p. 10).

Esse modelo reforça a possibilidade de manter vínculos simbólicos com a pessoa perdida, o que representa um deslocamento importante em relação à visão freudiana de desligamento afetivo. Além disso, pesquisas contemporâneas apontam para a pluralidade de reações possíveis diante da perda. De acordo com Costa e Souza (2022), algumas reações, emoções, sensações físicas e comportamentos são previsíveis, como: a tristeza, a raiva, a confusão e a descrença. Entretanto, cada vivência é única, determinada pela história de vida, pelo contexto social e cultural, bem como pela personalidade do sujeito enlutado. Nesse sentido

o luto deve ser compreendido como um processo de reorganização psíquica e existencial, em que a dor da perda pode abrir caminho para ressignificações da própria experiência de ser-no-mundo.

Ao considerar as diferentes abordagens teóricas, percebe-se que o luto não pode ser reduzido a um modelo universal. Ele é, ao mesmo tempo, individual e social, influenciado por fatores culturais, espirituais, relacionais e subjetivos. A pluralidade de perspectivas, de Freud a Worden, passando por Bowlby, Kovács e outros, evidencia que o luto deve ser entendido como um processo dinâmico, que exige tempo, cuidado e espaço de expressão para ser elaborado.

## 1.2 O LUTO SOB A ÓTICA DA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers, propõe uma compreensão profunda da experiência humana, fundamentada na confiança na capacidade do indivíduo de crescer, se reorganizar e buscar sentido, mesmo diante da dor. Sob essa ótica, o luto é visto não como uma patologia ou algo a ser superado, mas como um processo natural de reorganização emocional, em que a pessoa enlutada é convidada a vivenciar plenamente sua dor e a ressignificá-la. O luto é visto não como um distúrbio, mas como uma vivência legítima, que demanda tempo e espaço para ser elaborada. O papel do terapeuta, a partir da ACP, consiste em criar um ambiente de acolhimento e aceitação que permita ao enlutado acessar e reorganizar suas emoções. Segundo Castro (2022), os conceitos rogerianos oferecem um enorme potencial de qualificação da clínica humanista, especialmente porque possibilitam uma escuta que vai além da técnica e se ancora em uma postura ética e relacional.

Na prática clínica, isso significa reconhecer que cada processo de perda é único e não pode ser enquadrado em padrões rígidos. Como destacam Clem e Hoch (2021), o luto e a perda, sob a ótica da ACP, demandam um olhar não patologizador sobre esse tema, compreendendo que a elaboração da perda é parte contínua e fundamental do desenvolvimento humano. Essa concepção dialoga diretamente com a noção rogeriana de que o indivíduo, quando apoiado em um ambiente facilitador, é capaz de encontrar em si recursos para ressignificar sua experiência. O luto e a perda são temáticas adjacentes da morte, sendo assuntos pouco explorados tanto por aqueles que vivenciam, como também para aqueles que de alguma forma têm de lidar com esses processos (Clem; Hoch, 2021).

Assim, a partir da ACP, o luto não é compreendido como algo a ser superado, mas como uma travessia a ser vivida. A clínica se transforma em lugar de escuta e validação, em que a dor pode ser transformada em possibilidade de crescimento pessoal. Como ressaltam Clem e Hoch (2021), o rompimento deste vínculo significativo exige um trabalho psíquico de elaboração do luto por meio do qual a pessoa reorganiza sua vida, sendo este um percurso gradual de ressignificações.

De acordo com Castro (2022), a ACP parte da premissa de que todo ser humano possui uma tendência atualizante, ou seja, uma força inerente que o impulsiona à realização de suas potencialidades e ao crescimento pessoal. Essa tendência atua mesmo diante das situações mais adversas, como a perda de alguém significativo. Assim, quando a pessoa vivencia o luto, essa tendência continua operando, direcionando-a, em algum momento, à reorganização de sua existência e à busca de novos significados para a perda. A dor, portanto, não é vista como um obstáculo, mas como parte de um movimento natural de crescimento e reconstrução de sentido.

Clem e Hoch (2021) reforçam essa concepção ao afirmarem que a ACP não vê o luto como uma doença, mas como um processo legítimo de adaptação emocional, que deve ser acolhido com respeito e autenticidade. Nessa perspectiva, a experiência do luto não precisa ser acelerada, nem evitada; ela deve ser vivida com consciência e acompanhada por um ambiente terapêutico que favoreça a expressão livre das emoções.

De modo coerente com essa visão, Rogers (1997) destaca que o indivíduo tem dentro de si amplos recursos para a autocompreensão e para alterar seu autoconceito, suas atitudes e seu comportamento autodirigido; esses recursos podem ser libertos se um clima definível de atitudes psicológicas facilitadoras for provido. Essas atitudes (congruência, aceitação positiva incondicional e empatia) são consideradas os pilares do encontro terapêutico na ACP. É a partir delas que o terapeuta possibilita ao cliente o acesso à sua experiência interna e a construção de um espaço psicológico seguro para o enfrentamento da dor.

A congruência, segundo Castro (2022), refere-se à autenticidade do terapeuta, à sua capacidade de ser genuíno na relação, sem recorrer a máscaras profissionais. Essa postura permite que o cliente perceba um ambiente de confiança, no qual ele também pode se mostrar de forma verdadeira. Já a aceitação positiva incondicional implica acolher o outro em sua totalidade, sem julgamentos ou expectativas sobre o que ele deveria sentir. Essa atitude é essencial no contexto do luto, pois cada indivíduo reage de maneira singular à perda, e o terapeuta deve estar aberto a essa diversidade de vivências.

A compreensão empática, por sua vez, constitui o elemento central da relação terapêutica. Trata-se de entrar no mundo subjetivo do cliente e perceber a realidade através de seus olhos, reconhecendo a profundidade de sua dor sem tentar corrigi-la ou minimizá-la.

Santos et al. (2024) observam que, no atendimento de pessoas enlutadas, a escuta empática permite que o cliente entre em contato com a sua dor, perceba-se aceito e compreendido, e, a partir disso, possa iniciar um movimento de reorganização interna. Assim, o terapeuta não busca eliminar o sofrimento, mas acompanhar o cliente no caminho de ressignificá-lo.

A ACP também compreende o luto a partir de uma perspectiva fenomenológica, ou seja, centrada na experiência vivida pelo sujeito. Clem e Hoch (2021) explicam que, para essa abordagem, a perda é uma ruptura na estrutura de sentido do ser-no-mundo, que desorganiza momentaneamente o modo como o indivíduo percebe a realidade. A dor do luto, portanto, modifica toda a existência de ser-no-mundo, transformando o significado das coisas e das relações. Nessa condição, o papel do terapeuta é facilitar a emergência de novos significados, ajudando o cliente a reconhecer o que se perdeu e o que ainda permanece vivo dentro de si.

Essa concepção é essencial para compreender o luto sob a ótica da ACP, pois o processo de enlutamento exige exatamente essa reconciliação com a própria experiência, ou seja: sentir, compreender e aceitar a dor para, a partir dela, encontrar novas formas de viver. A autenticidade, a empatia e a aceitação permitem que o indivíduo recupere o contato com seu mundo interno e perceba-se como sujeito ativo, capaz de se reorganizar emocionalmente.

Outro ponto importante refere-se à possibilidade de ressignificação propiciada pela ACP. Para quem fica, a perda representa uma experiência de morte em vida, exigindo do sujeito um processo psíquico de reorganização que não possui tempo previamente delimitado. A ACP, ao priorizar a empatia e a escuta não diretiva, favorece que o enlutado percorra esse caminho em seu próprio ritmo, sem pressões externas por superação ou esquecimento.

O rompimento deste vínculo significativo exige um trabalho psíquico de elaboração do luto por meio do qual a pessoa reorganiza sua vida, sendo este um percurso gradual de ressignificações de relações, atividade e de papéis, sem que haja uma duração pré-estabelecida, podendo demorar mais tempo do que se espera (Clem; Hoch, 2021, p. 2).

O terapeuta centrado na pessoa, portanto, não assume uma postura diretiva ou interpretativa, mas sim de facilitação. Rogers (1997) já destacava que a congruência do profissional e sua capacidade de oferecer aceitação incondicional criam condições para que o cliente entre em contato com seus sentimentos mais profundos. No caso do luto, isso implica permitir que o enlutado expresse dor, raiva, saudade e ambivalências, reconhecendo-os como legítimos e necessários.

Nesse processo, a empatia assume papel central. De acordo com Castro (2022), a compreensão empática é um dos pilares que sustenta a ACP, pois possibilita ao terapeuta intensificar a relação entre pessoa e médico ou, no caso da psicologia clínica, entre cliente e terapeuta. Tal relação constitui um espaço seguro em que o sofrimento pode ser expresso e ressignificado.

Santos et al. (2024) acrescentam que a atuação do psicólogo centrado na pessoa, em contextos de luto, se baseia na confiança na sabedoria interna do cliente. A função do terapeuta é facilitar a expressão emocional e a tomada de consciência, permitindo que o cliente descubra por si mesmo os caminhos para lidar com a ausência. Segundo os autores, o terapeuta não conduz o processo, mas acompanha o cliente em sua travessia, confiando em sua capacidade de encontrar, dentro de si, os recursos necessários para seguir.

Desse modo, o processo de luto, sob a ótica da ACP, é compreendido como uma vivência de autodescoberta e crescimento, em que a dor é reconhecida como parte integrante da vida. A escuta empática e o acolhimento incondicional proporcionam um espaço de transformação, no qual o cliente pode integrar a perda à sua história, sem precisar negá-la ou superá-la de forma artificial.

Clem e Hoch (2021) sintetizam essa visão ao afirmar que a Abordagem Centrada na Pessoa permite ao cliente abrir-se para um novo mundo, uma nova perspectiva, e conseqüentemente ressignificar o sofrimento vivido. Assim, o luto torna-se um processo de reconstrução existencial: o indivíduo aprende a reconhecer sua dor, a honrar o vínculo perdido e, ao mesmo tempo, a reencontrar sentido em continuar vivendo.

A Abordagem Centrada na Pessoa oferece um olhar humanizado e não patologizante sobre o luto, fundamentado na confiança na capacidade do ser humano de se reconstruir e transformar sua experiência de perda em oportunidade de amadurecimento. Ao reconhecer o sofrimento como expressão legítima da condição humana, a ACP propõe um caminho de escuta, empatia e presença, em que o terapeuta e o cliente caminham juntos na direção da autenticidade e da ressignificação da vida.

### 1.3 PERDA, LUTO E RESSIGNIFICAÇÃO

A experiência da perda implica não apenas a ausência de alguém ou algo significativo, mas também um processo de transformação subjetiva e existencial. O luto, nesse contexto, representa uma travessia marcada por dor, desorganização e necessidade de reconstrução de sentidos. A literatura aponta que, diante de uma perda, o indivíduo é confrontado com o desafio de reorganizar sua vida, suas relações e sua própria identidade. Como afirmam Clem e Hoch, “o processo de luto, por definição, é um conjunto de reações diante de perdas irreversíveis, sendo consideradas perdas

as relações nas quais existia um vínculo significativo, ou seja, um investimento afetivo” (Clem; Hoch, 2021, p. 2).

Esse caráter processual da ressignificação evidencia que o luto não é linear nem previsível. Cada sujeito percorre sua trajetória de forma singular, sendo influenciado por fatores emocionais, sociais, culturais e espirituais. Worden (2013) amplia essa compreensão ao destacar que a adaptação saudável à perda não exige o esquecimento do ente falecido, mas a construção de um novo modo de vínculo simbólico com ele.

Assim, a ressignificação se dá na medida em que a ausência é integrada à vida psíquica do sujeito, sem que isso signifique anulação da dor ou negação da perda, que pode ser compreendida como uma “morte vivida”, por ser experienciada de forma consciente, demandando do indivíduo um trabalho contínuo de elaboração. Essa ideia é atribuída a Kovács por estudos posteriores, que relacionam a perda com processos inevitáveis de mudança:

A perda é um dos processos mais desorganizadores na existência humana, pois não se limita apenas a pessoas, mas a todo processo de mudança de vida. São consideradas pequenas mortes, por significarem o desaparecimento de uma condição antiga e conhecida para uma passagem obrigatória para uma nova e desconhecida fase. (Kovacs, apud Clem; Hoch, 2021, p. 2)

Na perspectiva da Abordagem Centrada na Pessoa, a ressignificação ocorre dentro de um espaço de aceitação e empatia, em que o indivíduo pode elaborar suas dores no seu tempo e modo próprios. A escuta terapêutica, fundamentada na congruência e na aceitação incondicional, permite que sentimentos de vazio, desesperança ou raiva sejam legitimados e transformados em possibilidade de crescimento. Como ressaltam Osta e Souza (2022), embora a perda e o luto sejam individuais e únicos de um modo geral, algumas reações, emoções, sensações físicas e comportamentos são previsíveis, como: a tristeza, a raiva, a confusão e a descrença. Essa variedade de reações mostra a pluralidade de possibilidades de se lidar com o luto, resultado da nossa singularidade.

A ressignificação no processo de luto não significa esquecer ou substituir o objeto perdido, mas sim reconstruir a vida com base naquilo que permanece como legado afetivo. A possibilidade de integrar a memória da pessoa ausente à continuidade da vida marca o movimento do luto saudável e humanizado, em consonância com a concepção rogeriana de confiança na tendência atualizante do ser humano.

## 2 AS TAREFAS DO LUTO DE WORDEN E SUA APLICABILIDADE CLÍNICA

O luto é uma experiência humana inevitável e universal, mas vivenciada de maneira única por cada indivíduo. A forma como se reage à perda depende de inúmeros fatores, como a intensidade do vínculo, a personalidade, o contexto social e as crenças pessoais. Conforme Worden (2013), embora a perda seja um fenômeno comum a todos, a experiência de luto é singular e assume diferentes significados para cada pessoa. Assim, mais do que um evento isolado, o luto é um processo de adaptação emocional e psicológica diante da ausência de alguém significativo.

Segundo Costa e Souza (2022), o luto é um fenômeno natural e necessário, que envolve reações previsíveis como tristeza, raiva, culpa e ansiedade. Tais manifestações não devem ser interpretadas como patológicas, mas como respostas legítimas ao rompimento de um vínculo afetivo. Nesse sentido, o luto precisa ser vivido e elaborado para que a pessoa enlutada consiga reorganizar sua vida e dar novo significado à perda.

Para Worden (2013), compreender o luto requer considerar a teoria do apego de John Bowlby, que explica como a ligação afetiva entre indivíduos influencia o modo como se vivencia a separação. O rompimento desse laço, real ou simbólico, desperta um intenso sofrimento, pois desafia a segurança emocional construída ao longo da relação. Dessa forma, o luto pode ser entendido como uma tentativa de restabelecer o equilíbrio interno diante da ausência de um objeto de afeto.

A partir da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de Carl Rogers, a vivência do luto é percebida não como uma doença, mas como uma experiência legítima do ser humano em busca de reorganização e crescimento. Clem e Hoch (2021) destacam que a ACP entende o luto como um processo de transformação, em que o indivíduo, acompanhado por um terapeuta empático e acolhedor, é capaz de ressignificar sua dor e reconstruir o sentido de sua existência.

### 2.1 AS QUATRO TAREFAS DO LUTO SEGUNDO WORDEN

A compreensão contemporânea do luto, especialmente no campo da psicologia clínica, foi profundamente influenciada pela obra de J. William Worden, que propôs um modelo processual e adaptativo composto por quatro tarefas principais. Diferente das teorias tradicionais que descrevem o luto em fases ou estágios, Worden (2013) entende o processo de luto como um conjunto de tarefas que o indivíduo precisa realizar para se adaptar à perda, não havendo uma sequência fixa ou linear.

O autor explica que o modelo foi desenvolvido a partir da observação clínica de que o luto não se encerra automaticamente com o tempo, mas exige um trabalho ativo de adaptação. Assim,

as tarefas do luto constituem um conjunto de desafios que, uma vez enfrentados e elaborados, permitem ao enlutado reorganizar-se emocionalmente e continuar sua vida de forma significativa (Worden, 2013).

O modelo é amplamente reconhecido na literatura por integrar aspectos emocionais, cognitivos e espirituais da experiência de perda, sendo, portanto, uma importante ferramenta para profissionais que trabalham com o sofrimento humano. De acordo com Costa e Souza (2022), o referencial de Worden é um dos mais utilizados na atualidade, por oferecer uma visão abrangente e humanizada do luto, que reconhece tanto o sofrimento quanto a capacidade de transformação e crescimento do indivíduo.

A seguir, apresentam-se as quatro tarefas do luto segundo Worden, articuladas com os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), proposta por Carl Rogers.

A primeira tarefa do luto consiste em aceitar a realidade da perda, tanto no plano intelectual quanto no emocional. Muitas pessoas, especialmente nas fases iniciais do luto, tendem a negar a morte como mecanismo de defesa, mantendo comportamentos que expressam a esperança de que a pessoa ainda esteja viva. Worden (2013) explica que essa negação é um fenômeno natural e temporário, mas que precisa ser superado para que o processo de adaptação possa ocorrer.

Mesmo quando a morte é esperada, pode haver uma sensação de descrença como se, cognitivamente, a pessoa soubesse que o ente morreu, mas emocionalmente ainda não o tivesse aceitado. O enlutado precisa chegar ao ponto de reconhecer que a pessoa se foi e não retornará. Essa aceitação envolve um confronto gradual com a ausência, ou seja, desfazer rotinas, lidar com o vazio da presença e reconhecer as mudanças concretas que a morte provoca. Costa e Souza (2022) ressaltam que o reconhecimento da realidade da perda é um marco decisivo na reorganização emocional, pois permite ao enlutado começar a reelaborar seus vínculos e reconstituir a própria identidade sem a figura perdida.

Sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa, o terapeuta atua como facilitador da aceitação, criando um ambiente psicológico de empatia e acolhimento. Rogers (apud Castro, 2022) defende que a relação terapêutica deve ser construída sobre três atitudes fundamentais (congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática) as quais permitem que o cliente entre em contato com sua própria realidade. A aceitação da perda, portanto, só é possível quando o enlutado sente-se validado e compreendido, sem julgamentos ou pressões para seguir em frente. Após o reconhecimento da realidade da perda, o enlutado é chamado a enfrentar a dor emocional que dela decorre. Essa é talvez a tarefa mais difícil, pois envolve permitir-se sentir e expressar plenamente emoções intensas como tristeza, raiva, culpa, medo e desamparo.

Após o reconhecimento da realidade da perda, na segunda tarefa o enlutado é chamado a

enfrentar a dor emocional que dela decorre. Essa é talvez a tarefa mais difícil, pois envolve permitir-se sentir e expressar plenamente emoções intensas como tristeza, raiva, culpa, medo e desamparo. Para Worden (2013), elaborar a dor não significa evitá-la ou suprimi-la, mas sim vivê-la de forma consciente e integrada. Quando a pessoa não sente a dor do luto, muitas vezes não é porque ela não exista, mas porque está sendo reprimida. A dor reprimida tende a se manifestar de outras formas, como sintomas físicos ou emocionais. A elaboração do luto requer que a dor seja sentida, enfrentada e, aos poucos, transformada.

Essa concepção é confirmada por Costa e Souza (2022), que descrevem o luto como uma ferida que precisa de cuidado, atenção e principalmente tempo. Segundo as autoras, a manifestação de sentimentos intensos é parte natural do processo, e não deve ser interpretada como fraqueza, mas como expressão legítima da necessidade de reorganização interna.

Na prática clínica, a Abordagem Centrada na Pessoa oferece um contexto de escuta empática e aceitação que favorece a expressão da dor. Clem e Hoch (2021) afirmam que, quando o terapeuta oferece atenção incondicional e empatia genuína, o cliente encontra dentro de si os recursos necessários para reorganizar sua vida e ressignificar o sofrimento. Assim, a elaboração da dor torna-se um processo de autoconhecimento e crescimento, no qual o indivíduo aprende a compreender sua perda como parte de sua trajetória existencial.

A terceira tarefa refere-se à necessidade de reorganizar a vida diante da ausência da pessoa que faleceu. Worden (2013) explica que essa adaptação ocorre em três dimensões distintas: externas, internas e espirituais. A terceira tarefa é ajustar-se a um mundo sem a pessoa morta. Esse ajuste possui três componentes: externos, relacionados às mudanças nas rotinas e papéis; internos, ligados à redefinição de identidade e autopercepção; e espirituais, referentes às crenças e significados que sustentam a existência (Worden, 2013).

A tarefa externa envolve reaprender a viver, assumindo novas responsabilidades e reorganizando a rotina. A interna requer redescobrir quem se é sem o outro, reconstruindo o senso de identidade. Já a dimensão espiritual diz respeito à busca de sentido e à reconstrução das crenças que dão significado à vida.

Essa busca por significado é um ponto de convergência entre Worden e a visão rogeriana. Castro (2022) explica que a tendência atualizante proposta por Rogers é a força interior que leva o indivíduo a buscar equilíbrio e crescimento, mesmo após experiências dolorosas. Assim, ao ajustar-se a um mundo sem a pessoa perdida, o enlutado manifesta sua capacidade de se reorganizar e continuar desenvolvendo-se, o que confirma o potencial de autotransformação presente em todo ser humano.

A quarta e última tarefa do luto, segundo Worden (2013), propõe que o enlutado encontre

uma forma saudável de manter uma conexão simbólica com a pessoa falecida, enquanto retoma sua vida. O autor reformulou sua concepção original, que falava em desvincular-se emocionalmente, para uma noção mais atual e integrativa. A quarta tarefa consiste em encontrar uma conexão duradoura com a pessoa morta em meio ao início de uma nova vida. Não se trata de esquecer ou afastar-se, mas de integrar a lembrança de forma que a relação possa continuar existindo em outro nível, permitindo que o indivíduo siga vivendo (Worden, 2013).

Essa formulação rompe com a visão freudiana clássica de desligamento e aproxima-se da noção de vínculos continuados, reconhecendo que o amor e a memória podem coexistir com a adaptação à ausência.

Na perspectiva da ACP, essa tarefa corresponde ao processo de ressignificação da experiência e à capacidade de manter o vínculo emocional de maneira saudável. Clem e Hoch (2021) afirmam que o luto, sob o olhar rogeriano, não é algo a ser superado, mas vivido e transformado, e que o terapeuta deve acompanhar o cliente em sua forma singular de manter viva a presença do ente querido.

Castro (2022) acrescenta que, para que esse movimento ocorra, o terapeuta precisa estar em congruência, isto é, em contato autêntico com seus próprios sentimentos e oferecer compreensão empática, permitindo que o cliente descubra, por si mesmo, um novo modo de viver com a ausência e, ao mesmo tempo, preservar a presença simbólica do amor.

## 2.2 APLICABILIDADE CLÍNICA DO MODELO DE WORDEN

O modelo de tarefas do luto proposto por Worden (2013) oferece um referencial clínico flexível, que auxilia o profissional na compreensão das diferentes formas pelas quais o luto pode ser vivenciado e elaborado. Sua principal contribuição está em considerar o luto como um processo ativo, no qual o indivíduo precisa se engajar para encontrar uma nova forma de equilíbrio emocional e reconstruir o sentido de sua existência. O autor afirma que o luto não é algo que simplesmente acontece com as pessoas, mas algo que elas fazem; é um processo que requer esforço e energia para ser completado (Worden, 2013).

Essa visão desloca o terapeuta do papel de intérprete ou especialista em “curar” o luto, colocando-o como facilitador de um processo natural de adaptação. Costa e Souza (2023) reforçam que o profissional não deve buscar acelerar o luto nem impor um tempo ou modo específico de vivê-lo, mas sim oferecer um espaço de acolhimento que legitime o sofrimento e permita a expressão das emoções sem censura. Assim, o acompanhamento clínico torna-se um ambiente onde o enlutado pode reorganizar sua experiência, reconstruir significados e, gradualmente, retomar sua autonomia.

Sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), o modelo de Worden encontra uma importante correspondência. Rogers entende que todo ser humano possui uma tendência atualizante, isto é, uma força interna voltada ao crescimento e à realização de seu potencial, mesmo diante do sofrimento. Quando o terapeuta oferece empatia, aceitação incondicional e autenticidade, cria as condições psicológicas necessárias para que essa tendência se manifeste. Nesse contexto, o terapeuta não conduz o cliente, mas o acompanha em seu ritmo, confiando em sua capacidade de autocompreensão e reorganização emocional.

De acordo com Clem e Hoch (2021), essa postura terapêutica é essencial no trabalho com pessoas enlutadas. As autoras destacam que a escuta congruente, a aceitação incondicional positiva e a compreensão empática possibilitam a emergência de uma reorganização de mundo, de uma nova maneira de vivenciar o mundo e, principalmente, um “tornar-se pessoa” em razão desse ambiente psicológico facilitador. Dessa forma, a clínica do luto sob a perspectiva da ACP não busca eliminar a dor, mas acolhê-la como expressão legítima do amor e da continuidade dos vínculos afetivos.

Na prática, o terapeuta que utiliza o modelo de Worden pode empregar as tarefas como um mapa de orientação, e não como um roteiro rígido. Cada tarefa indica aspectos que podem ser explorados no processo terapêutico, respeitando o tempo subjetivo de cada cliente. Worden (2013) ressalta que não há um prazo fixo para completar o luto, e cada pessoa deve encontrar o seu próprio caminho de adaptação.

O papel do profissional é identificar em que momento o cliente se encontra e favorecer a expressão das experiências correspondentes a cada etapa, como a aceitação da perda, a vivência da dor, a reorganização da vida ou a integração do vínculo simbólico com o falecido.

Essa flexibilidade torna o modelo especialmente útil para diferentes contextos clínicos, desde o aconselhamento individual até o atendimento em grupo ou em instituições hospitalares. No entanto, como advertem Osta e Souza (2022), é fundamental que o terapeuta evite uma postura diretiva ou prescritiva, pois o luto é um processo essencialmente singular, no qual cada pessoa deve descobrir o seu próprio modo de lidar com a ausência.

A integração do modelo de Worden com a Abordagem Centrada na Pessoa, portanto, amplia as possibilidades terapêuticas. Enquanto o primeiro oferece uma estrutura compreensiva das tarefas adaptativas do luto, o segundo fornece o clima relacional necessário para que essas tarefas possam ser realizadas de forma genuína e autônoma. O terapeuta, nesse contexto, atua como um facilitador da consciência e da autenticidade, ajudando o cliente a entrar em contato com suas emoções, elaborar a dor e, gradualmente, encontrar novos significados para a vida.

Como observa Worden (2013), a meta do trabalho de luto não é esquecer a pessoa falecida, mas encontrar uma forma de lembrá-la com menos dor e mais serenidade. Essa perspectiva é

inteiramente compatível com o entendimento rogeriano de que o crescimento pessoal ocorre quando o indivíduo se permite viver sua experiência com autenticidade e aceitação. Assim, a aplicação clínica do modelo de tarefas, articulada à ACP, constitui um caminho sensível e ético para a ressignificação da perda e o fortalecimento da capacidade humana de continuar vivendo com sentido.

### 2.3 INTEGRAÇÃO ENTRE TAREFAS DO LUTO E ACP

A integração entre o modelo das tarefas do luto proposto por J. William Worden e os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), de Carl Rogers, revela uma profunda compatibilidade entre ambos os referenciais. Enquanto Worden oferece um modelo compreensivo e processual que descreve os caminhos possíveis da adaptação à perda, a ACP fornece o fundamento relacional e ético que sustenta o trabalho clínico com pessoas enlutadas.

Segundo Worden (2013), o enfrentamento das tarefas do luto depende da capacidade da pessoa de reconhecer, sentir e integrar suas experiências emocionais. Ele afirma que as pessoas que enfrentam e elaboram suas perdas em um ambiente de apoio e aceitação têm maior probabilidade de completar o processo de luto de forma saudável. Essa ênfase na importância do ambiente facilitador aproxima o modelo de Worden da concepção rogeriana de relação terapêutica como condição essencial para o crescimento humano.

Na Abordagem Centrada na Pessoa, Rogers sustenta que o desenvolvimento psicológico saudável é resultado de uma relação baseada em três atitudes fundamentais do terapeuta: congruência, consideração positiva incondicional e compreensão empática. Essas atitudes constituem o que o autor denomina de condições necessárias e suficientes para a mudança terapêutica. Ele explica que quanto mais o terapeuta for ele mesmo na relação, quanto mais puder aceitar e compreender o cliente em sua totalidade, maiores serão as possibilidades de crescimento e transformação deste.

Essas três atitudes se articulam naturalmente com as quatro tarefas de Worden. Na primeira tarefa, que envolve a aceitação da realidade da perda, a consideração positiva incondicional oferece o clima emocional seguro para que o cliente reconheça a perda sem se sentir pressionado a reagir de forma adequada. Rogers defende que aceitar o outro sem julgamento é o ponto de partida para que ele possa aceitar a si mesmo. Assim, o terapeuta que acolhe o enlutado em sua negação, ambivalência ou confusão emocional está, de fato, facilitando o início da aceitação.

Na segunda tarefa, que trata da elaboração da dor, a compreensão empática é o principal instrumento clínico. Ao adotar uma escuta sensível e profunda, o terapeuta se coloca no lugar do cliente e compartilha, de maneira simbólica, sua dor. Clem e Hoch (2021) observam que a escuta

congruente e empática possibilita ao enlutado entrar em contato com a intensidade de seus sentimentos e perceber-se capaz de enfrentá-los. Essa empatia não tem o objetivo de aliviar ou corrigir a dor, mas de legitimá-la como expressão autêntica da experiência humana.

Já na terceira tarefa, que exige a adaptação a um mundo sem a pessoa perdida, a congruência do terapeuta desempenha papel essencial. Rogers define a congruência como a capacidade de o terapeuta ser genuíno e transparente na relação, permitindo que o cliente perceba uma presença humana real, e não uma postura técnica ou impessoal. Essa autenticidade estimula o enlutado a reconstruir sua própria identidade, experimentando novas formas de ser no mundo com base na confiança e na espontaneidade.

A quarta tarefa, que propõe a construção de uma conexão simbólica duradoura com o falecido, encontra na ACP um solo fértil para a ressignificação da perda. Clem e Hoch (2021) afirmam que a abordagem rogeriana compreende o luto não como algo a ser superado, mas vivido e integrado à existência, a partir do reconhecimento de que o amor e a memória permanecem como parte da pessoa. Nesse sentido, o terapeuta não busca encerrar o vínculo, mas favorecer um movimento de integração emocional, no qual o cliente possa continuar vivendo com sentido, mantendo uma relação interna saudável com o ente perdido.

Costa e Souza (2022) ressaltam que esse processo de integração exige do terapeuta uma postura de respeito à individualidade e ao tempo subjetivo do cliente, evitando modelos rígidos ou expectativas de normalidade. As autoras observam que o luto é um processo profundamente pessoal, e cada indivíduo precisa encontrar o seu próprio modo de transformar a dor em significado. Essa perspectiva coincide com a compreensão de Worden (2013) de que as tarefas do luto não devem ser vistas como etapas obrigatórias, mas como referências clínicas para compreender e acompanhar o processo de adaptação de cada pessoa.

Assim, a integração entre as tarefas de Worden e os princípios rogerianos permite compreender o luto não apenas como um fenômeno de perda, mas como uma oportunidade de crescimento existencial. A ACP oferece o espaço relacional para que as tarefas possam se realizar de maneira natural, respeitosa e autêntica, enquanto o modelo de Worden fornece um mapa para compreender as dimensões psicológicas envolvidas. Em conjunto, essas perspectivas sustentam uma prática clínica humanizada, na qual o sofrimento é acolhido e transformado pela escuta, pela empatia e pela confiança na tendência atualizante do ser humano.

Tanto Worden quanto Rogers convergem na crença de que o luto, quando vivido em um ambiente de apoio empático, pode se transformar em um caminho de autoconhecimento, amadurecimento e autenticidade. A clínica centrada na pessoa, aliada ao modelo das tarefas, convida o indivíduo enlutado a reconhecer que a dor da perda não é um fim, mas parte de um

contínuo processo de ser e tornar-se.

## 2.4 ANÁLISE

O modelo das quatro tarefas do luto proposto por J. William Worden oferece uma contribuição significativa para a compreensão e a intervenção clínica diante da experiência de perda. Ao compreender o luto como um processo ativo de adaptação, Worden rompe com visões reducionistas que o tratavam como uma sequência passiva de fases ou como uma condição patológica. Em vez disso, o autor reconhece a complexidade e a individualidade do processo, destacando que o luto é uma série de tarefas que precisam ser realizadas para que a pessoa consiga ajustar-se à ausência e reinvestir emocionalmente na vida (Worden, 2013).

Cada tarefa proposta pelo autor representa um movimento de transformação: aceitar a realidade da perda, vivenciar a dor, reconstruir o mundo sem o ente perdido e encontrar uma forma de manter um vínculo simbólico saudável. Essas dimensões não se dão de modo linear, mas se entrelaçam em um percurso singular que depende do ritmo, das crenças e das condições emocionais de cada indivíduo. Assim, o modelo de Worden não prescreve uma trajetória única, mas oferece um referencial sensível e ético para compreender o sofrimento humano diante da perda.

Sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), esse modelo encontra um terreno fértil de aplicação. Clem e Hoch (2021) enfatizam que o luto, visto por essa abordagem, não é uma doença a ser curada, mas uma experiência a ser vivida e ressignificada. O papel do terapeuta, portanto, não é corrigir, direcionar ou acelerar o processo, mas acompanhar o cliente em seu movimento de reorganização interna, oferecendo um ambiente de empatia, aceitação incondicional e autenticidade. Nessa relação, a dor não é negada nem minimizada, mas reconhecida como parte essencial da vida emocional.

A integração entre Worden e Rogers amplia a compreensão clínica do luto ao unir a dimensão experiencial da ACP e a estrutura processual das tarefas. De um lado, Worden fornece um mapa teórico que auxilia o terapeuta a identificar os aspectos adaptativos do processo; de outro, a ACP assegura que esse processo ocorra dentro de um encontro genuíno, em que o enlutado é respeitado como sujeito ativo e capaz de autorregulação. Castro (2022) explica que, na visão rogeriana, o indivíduo possui dentro de si amplos recursos para se compreender e modificar sua forma de ser, desde que encontre um ambiente psicológico facilitador.

Essa perspectiva humanista também se reflete na ideia de que o luto pode ser um espaço de crescimento existencial, e não apenas de sofrimento. Worden (2013) reconhece que, ao final do processo, muitos indivíduos descobrem novas formas de sentido, fortalecem seus vínculos afetivos e desenvolvem uma visão mais ampla sobre a vida e a morte. A ACP, por sua vez, entende esse

movimento como manifestação da tendência atualizante, a força interna que impulsiona o ser humano à autotransformação e à autenticidade, mesmo em meio à dor.

A articulação entre as tarefas do luto e os princípios da Abordagem Centrada na Pessoa sustenta uma prática clínica humanizada, empática e não patologizante. Ela convida o terapeuta a compreender o luto não como algo a ser resolvido, mas como um processo relacional de reconstrução do sentido de ser-no-mundo. A partir desse olhar, a perda deixa de representar um ponto final e passa a ser entendida como uma parte natural e transformadora da experiência humana.

### **3 ARTICULAÇÃO ENTRE ACP E AS TAREFAS DO LUTO DE WORDEN**

A ACP oferece um enquadre relacional que valoriza a singularidade e a tendência interna de reorganização do sujeito, enquanto o modelo de Worden fornece um mapa processual que descreve os trabalhos adaptativos necessários para elaborar a perda. Worden enfatiza o caráter ativo do luto: em vez de um sujeito passivo que "passa por fases", o enlutado realiza tarefas que exigem esforço psíquico e comportamental. Essa ideia, central para o modelo das quatro tarefas, desloca a compreensão do luto de uma progressão temporal automática para um processo em que há engajamento do indivíduo na reconstrução de sua vida. Como sintetiza um dos textos-base, Worden preferiu o termo "tarefa" ao de "fase" justamente porque "falar em 'fases' pressupõe um sujeito passivo, que nada faria durante o processo pelo qual está passando" (trecho comentado em Matos-Silva e no levantamento teórico sobre Worden).

Por sua vez, a ACP fundamenta-se em pressupostos que colocam fé na capacidade interna de organização do indivíduo, a chamada tendência atualizante, e em atitudes terapêuticas específicas (congruência, aceitação incondicional positiva e compreensão empática) que criam um "clima" favorável ao surgimento de insight e à reorganização do eu. Rogers descreve essa força básica afirmando que "existe em todo organismo, em qualquer nível, um fluxo subjacente de movimento para uma realização construtiva de suas possibilidades intrínsecas", o que torna o enquadre relacional um motor de transformação, desde que as condições facilitadoras estejam presentes.

Diante dessas diferenças de foco, este capítulo se propõe a: mapear pontos de convergência que possam ser aproveitados na clínica (por exemplo, como a empatia e a aceitação favorecem o enfrentamento das tarefas); identificar possíveis limites ou impasses (por exemplo, situações em que a não-diretividade pode não bastar para clientes que necessitam de intervenções mais estruturadas); e discutir implicações práticas para psicólogos que trabalham com enlutados em

contextos diversos (atendimento breve, clínica ambulatorial, plantões). Essas questões serão examinadas à luz dos textos que fundamentam este trabalho, buscando oferecer uma leitura crítica e integrada, sem extrapolar as evidências e descrições dos autores consultados.

Vale ressaltar que este capítulo adotará um caminho analítico e exemplificativo: cada tarefa de Worden será confrontada com os princípios rogerianos, buscando evidências textuais nos materiais de referência e ilustrando quando pertinente com observações extraídas do relato de experiência em ACP (psicoterapia breve) que integra os textos-base. O propósito é gerar uma discussão clínica pragmática e fiel às fontes, apontando contribuições concretas e também ressalvas para a prática profissional no acompanhamento do luto.

### 3.1 A ACP COMO BASE HUMANISTA PARA A COMPREENSÃO DO LUTO

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), desenvolvida por Carl Rogers a partir da década de 1940, constitui uma das principais referências da psicologia humanista. Seu foco está na compreensão do ser humano como um organismo em desenvolvimento contínuo, dotado de uma capacidade inata para crescer, se reorganizar e buscar sentido em sua existência, mesmo diante da dor e das adversidades. Essa concepção fundamenta o modo como a ACP entende o luto, não como uma doença, mas como uma experiência legítima de transformação e reconstrução de significado.

Segundo Castro (2022), Rogers parte da ideia de que existe em todo ser vivo uma tendência atualizante, isto é, uma força motivacional que impulsiona o indivíduo na direção da realização de suas potencialidades e do equilíbrio interno. O autor explica que essa tendência se manifesta em cada experiência vivida, mesmo nas mais dolorosas, impulsionando o indivíduo à autocompreensão e ao crescimento (Castro, 2022, p. 33). Essa perspectiva oferece uma base sólida para compreender o processo de luto, pois reconhece que o sofrimento não é um obstáculo ao desenvolvimento, mas parte essencial da jornada humana.

Na visão rogeriana, o ser humano tende a buscar espontaneamente a integração e a harmonia interior, desde que encontre um ambiente psicológico facilitador. Rogers descreve essa ideia afirmando que o indivíduo tem dentro de si amplos recursos para a autocompreensão e para alterar o seu autoconceito, suas atitudes e seu comportamento autodirigido; esses recursos podem ser libertos se um clima definível de atitudes psicológicas facilitadoras for provido, como ele mesmo cita: “Os indivíduos possuem dentro de si vastos recursos para a autocompreensão e para modificação de seus autoconceitos, de suas atitudes e de seu comportamento autônomo (Rogers, 1983, p. 38).

Isto se estabelece por meio de três atitudes fundamentais do terapeuta: congruência, aceitação positiva incondicional e compreensão empática. Tais condições criam o que Rogers

chamou de relação terapêutica facilitadora, um espaço seguro no qual o cliente pode entrar em contato com sua própria experiência e reorganizar-se emocionalmente.

A congruência, também chamada de autenticidade, refere-se à capacidade do terapeuta de ser ele mesmo na relação, reconhecendo e aceitando seus sentimentos em vez de esconder-se atrás de um papel profissional rígido. Esse processo é um se permitir estar inteiramente completo tendo uma total consciência do que está vivenciando e sentindo no momento e se possível expressar essa vivência através da comunicação (Rogers, 1992). Essa atitude favorece a confiança e a abertura do cliente. A aceitação positiva incondicional, por sua vez, significa acolher o outro em sua totalidade, sem julgamentos, críticas ou expectativas sobre o que ele “deveria sentir”. Já a compreensão empática é a capacidade de o terapeuta perceber o mundo interno do cliente “como se fosse” o seu, sem perder a qualidade de “como se”, ou seja, sem se confundir com a dor do outro (Rogers, 1983, p. 38).

Essas três atitudes formam o núcleo da prática clínica rogeriana e se mostram especialmente relevantes no acompanhamento de pessoas enlutadas. Clem e Hoch (2021) destacam que, diante da perda, o indivíduo experimenta uma série de sentimentos contraditórios (tristeza, culpa, raiva, solidão e até alívio) e que a presença empática do terapeuta é essencial para que tais emoções possam emergir e ser integradas de forma saudável. A Abordagem Centrada na Pessoa compreende o luto como um sentimento legítimo, vinculado ao vazio que surge após a perda, e que necessita ser reconhecido e acolhido em seu tempo e intensidade (Clem; Hoch, 2021).

A ACP também considera o luto a partir de uma perspectiva fenomenológica, ou seja, valoriza a forma como o indivíduo vive subjetivamente sua experiência, sem buscar encaixá-la em padrões ou modelos universais. Essa postura respeita o ritmo singular de cada pessoa. Clem e Hoch (2021) reforçam que a dor do luto modifica toda a existência de ser-no-mundo, transformando o significado das coisas e das relações. Essa compreensão aproxima-se da proposta de Worden, que reconhece o luto como um processo de reorganização da vida, mas difere no modo de intervir: enquanto Worden descreve tarefas a serem cumpridas, Rogers propõe uma presença que facilita a travessia.

A escuta empática, nesse contexto, representa a principal ferramenta de cuidado. Santos et al. (2024), em um relato clínico de atendimento a pessoas enlutadas sob a ótica da ACP, observam que a escuta empática permite que o cliente entre em contato com a sua dor, perceba-se aceito e compreendido, e, a partir disso, possa iniciar um movimento de reorganização interna. A função do terapeuta, portanto, não é conduzir o processo, mas acompanhar o cliente em sua caminhada, confiando em sua capacidade de encontrar dentro de si os recursos necessários para seguir adiante.

Lima e Granetto (2023), ao descreverem uma experiência clínica em aconselhamento

psicológico a pessoas em luto, apontam que a presença autêntica do terapeuta possibilita ao cliente expressar emoções reprimidas e, gradualmente, reconstruir o sentido de continuidade após a perda. As autoras afirmam que a escuta sensível e o acolhimento empático se configuram como dispositivos de cuidado que permitem ao sujeito elaborar simbolicamente sua dor e reencontrar-se consigo mesmo (Lima; Granetto, 2023).

Desse modo, a ACP oferece um modelo clínico humanista e não diretivo, que reconhece a autonomia do cliente e confia em seu potencial de autorregulação. Em vez de propor etapas ou tarefas, a abordagem prioriza a qualidade da relação terapêutica e a criação de um espaço de segurança afetiva. Nessa relação, o terapeuta atua como facilitador, e não como especialista que dita o caminho. Castro (2022) ressalta que o terapeuta centrado na pessoa busca compreender o cliente a partir do seu próprio referencial interno, permitindo que ele descubra por si mesmo novas formas de existir.

Essa confiança na capacidade do indivíduo de reorganizar-se aproxima-se da proposta de Worden, na medida em que ambos reconhecem o luto como um processo ativo de adaptação. Contudo, diferem no enfoque: Worden oferece um mapa estruturado de tarefas, enquanto Rogers propõe uma atitude existencial de presença e escuta. A articulação entre essas duas visões permite compreender o luto tanto em sua dimensão processual (Worden) quanto experiencial (Rogers).

Além disso, o modo como a ACP enxerga o sofrimento amplia o alcance clínico da discussão sobre o luto. Clem e Hoch (2021) observam que a Abordagem Centrada na Pessoa possibilita ao cliente abrir-se para um novo mundo, uma nova perspectiva, e conseqüentemente ressignificar o sofrimento vivido. Essa ressignificação ocorre quando a pessoa é acolhida de forma empática e encontra um espaço onde pode falar livremente sobre sua dor, sem ser interrompida ou julgada.

Por fim, é importante destacar que, ao compreender o luto como uma experiência de crescimento e transformação, a ACP se afasta das concepções patologizantes que ainda persistem em parte da prática clínica. Como lembra Rogers (apud Castro, 2022), o único modo de compreender uma pessoa é entrar em seu mundo privado e ver a vida através dos seus olhos. É essa postura de humildade e empatia que torna possível um cuidado verdadeiramente humanizado.

Portanto, a Abordagem Centrada na Pessoa constitui uma base sólida para o acompanhamento de indivíduos em processo de luto, oferecendo um olhar sensível, ético e profundamente humano. Ela não busca eliminar a dor, mas ajudar a pessoa a reconhecer, integrar e transformar essa dor em parte de sua história, uma história que continua sendo escrita, mesmo diante da perda.

### 3.2 AS TAREFAS DO LUTO SEGUNDO WORDEN E SUA INTERFACE COM A ACP

O modelo de Worden (2013) propõe que o processo de luto envolve quatro tarefas que o indivíduo precisa realizar para adaptar-se à ausência e reorganizar sua vida. Ao contrário das teorias que descrevem o luto como uma sequência de “fases”, o autor enfatiza o papel ativo do enlutado, destacando que o luto é um processo dinâmico que exige esforço e adaptação.

Essas tarefas não seguem uma ordem rígida, podendo ser revisitadas conforme o curso emocional de cada pessoa. Ao serem analisadas sob a ótica da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP), elas encontram ressonância nos princípios rogerianos da empatia, da aceitação e da congruência. Ambas as abordagens reconhecem que o indivíduo possui dentro de si os recursos necessários para reorganizar-se e crescer, desde que encontre um ambiente emocional que facilite esse movimento.

A primeira tarefa descrita por Worden consiste em aceitar a realidade da perda. Essa aceitação não é apenas intelectual, mas também emocional: a pessoa deve reconhecer, em um nível profundo, que a perda é real e que a presença do ente querido não voltará mais (Worden, 2013). Muitas vezes, esse reconhecimento ocorre de maneira gradual, pois a negação funciona como um mecanismo natural de proteção diante do impacto inicial da ausência.

Sob a ótica da ACP, a aceitação da realidade é facilitada pela compreensão empática do terapeuta. Clem e Hoch (2021) observam que a escuta empática legitima o sofrimento e permite que o enlutado se abra à verdade emocional da ausência. Quando o terapeuta oferece um espaço acolhedor e sem julgamentos, o cliente pode nomear seus sentimentos e confrontar a realidade de forma segura, sem sentir-se pressionado.

Essa atitude está em consonância com o que Rogers descreve como aceitação positiva incondicional, uma disposição interna do terapeuta para acolher o cliente sem impor condições de valor, sem precisar que ele seja diferente para ser aceito (Castro, 2022). Em um processo de luto, essa aceitação é fundamental para que o cliente possa admitir a perda e começar a se reorganizar emocionalmente.

Contudo, a ACP apresenta um limite nesse ponto: sua postura não diretiva pode tornar mais lento o avanço da aceitação quando o cliente permanece em negação prolongada. Nesses casos, a estrutura de Worden pode ajudar o terapeuta a reconhecer que o trabalho de aceitação ainda não foi realizado, servindo como uma referência para compreender o estágio de elaboração em que o cliente se encontra.

A segunda tarefa, segundo Worden (2013), é vivenciar e elaborar a dor da perda. Trata-se do momento em que o enlutado entra em contato com o sofrimento de forma mais intensa, sendo

convidado a expressar emoções como tristeza, raiva, culpa e solidão. Worden adverte que não é possível evitar a dor sem comprometer o processo de adaptação pois negá-la implica adiar a reorganização emocional.

Na Abordagem Centrada na Pessoa, essa vivência é compreendida como parte natural da tendência atualizante. Castro (2022) explica que a tendência atualizante se manifesta mesmo nas experiências mais dolorosas, impulsionando o indivíduo à autocompreensão e ao crescimento. Assim, o papel do terapeuta é oferecer um ambiente psicológico facilitador, em que o cliente possa sentir sem medo de julgamento.

A congruência do terapeuta é essencial para criar esse espaço. Lima e Granetto (2023) afirmam que a escuta sensível e o acolhimento empático se configuram como dispositivos de cuidado que permitem ao sujeito elaborar simbolicamente sua dor e reencontrar-se consigo mesmo. Essa escuta acolhedora permite que a dor seja nomeada, sentida e transformada em aprendizado emocional.

Entretanto, também aqui se percebe um limite: a ACP evita intervenções diretivas, o que pode ser desafiador em casos de lutos complicados. Worden (2013) observa que, para algumas pessoas, a intensidade e a duração da dor podem indicar a necessidade de apoio mais estruturado. Assim, o terapeuta centrado na pessoa precisa equilibrar a atitude não diretiva com a sensibilidade para identificar quando o cliente necessita de maior contenção ou encaminhamento.

A terceira tarefa envolve reorganizar a vida em um mundo sem a presença da pessoa que se foi. Worden (2013) descreve esse processo como a adaptação a um ambiente no qual o falecido está ausente, exigindo o reajuste de papéis, atitudes e formas de se relacionar com a realidade. Essa fase inclui tanto aspectos práticos quanto emocionais e espirituais, pois o indivíduo precisa reconstruir o sentido de continuidade e identidade.

Essa tarefa dialoga diretamente com a tendência atualizante descrita por Rogers, que, segundo Castro (2022), orienta o indivíduo para a realização construtiva de suas possibilidades intrínsecas. Quando o terapeuta oferece um ambiente empático e congruente, o cliente pode redescobrir suas forças e encontrar novas formas de viver sem o outro.

Na perspectiva de Clem e Hoch (2021), o terapeuta centrado na pessoa não direciona o processo, mas facilita a emergência de novos significados, ajudando o cliente a reconhecer o que se perdeu e o que ainda permanece vivo dentro de si. Essa atitude de presença e escuta contribui para que o enlutado descubra caminhos próprios de adaptação, em vez de seguir modelos externos de “superação”.

O limite aqui está no fato de que algumas pessoas, especialmente em situações de dependência emocional profunda, podem ter dificuldade em reorganizar papéis sem orientações

mais concretas. Assim, o modelo de Worden pode oferecer um referencial de estrutura, enquanto a ACP garante que o processo se mantenha humanizado e respeitoso com o ritmo do cliente.

A última tarefa proposta por Worden (2013) consiste em encontrar uma conexão duradoura com o falecido, ao mesmo tempo em que se reinveste em outras relações e projetos de vida. O autor esclarece que o objetivo do luto não é esquecer, mas integrar a lembrança de modo saudável: a pessoa precisa encontrar um lugar apropriado para o falecido em sua vida emocional, que permita seguir vivendo sem negar o vínculo.

Essa concepção encontra profunda ressonância na dimensão fenomenológica e existencial da ACP, que compreende o luto como um movimento de ressignificação e continuidade simbólica. Clem e Hoch (2021) afirmam que a Abordagem Centrada na Pessoa possibilita ao cliente abrir-se para um novo mundo, uma nova perspectiva, e conseqüentemente ressignificar o sofrimento vivido. Essa ressignificação inclui reconhecer o vínculo perdido como parte da própria história, integrando-o de maneira autêntica à experiência presente.

Rogers (1997) sintetiza essa postura avaliando que o único modo de compreender uma pessoa é entrar em seu mundo privado e ver a vida através dos seus olhos. Assim, o terapeuta centrado na pessoa facilita a reconstrução simbólica do vínculo, ajudando o cliente a compreender que o amor não desaparece com a morte, mas se transforma em memória e significado.

Por outro lado, é importante reconhecer que a não diretividade da ACP pode limitar intervenções em casos em que o cliente fica fixado em lembranças idealizadas ou não consegue reinvestir emocionalmente na vida. Nesse ponto, as tarefas de Worden oferecem ao terapeuta um guia de observação clínica, sem, contudo, substituir o olhar empático e singular da ACP.

### 3.3 CONTRIBUIÇÕES DA ACP NO CUIDADO CLÍNICO DO ENLUTADO

A principal contribuição da Abordagem Centrada na Pessoa para o cuidado clínico de pessoas enlutadas é a humanização do processo terapêutico. Ela convida o terapeuta a abandonar diagnósticos e prescrições e a adotar uma postura de presença, escuta e respeito à singularidade. Lima e Granetto (2023) reforçam que a escuta sensível e o acolhimento empático configuram-se como dispositivos de cuidado que permitem ao sujeito elaborar simbolicamente sua dor e reencontrar-se consigo mesmo.

Além disso, a ACP oferece uma visão de ser humano como organismo ativo e capaz de se autorregular, o que se harmoniza com a ideia de Worden de que o luto é um processo de adaptação. Castro (2022) observa que o terapeuta centrado na pessoa busca compreender o cliente a partir de seu próprio referencial interno, permitindo que ele descubra por si mesmo novas formas de existir. Assim, o terapeuta não conduz o cliente, mas o acompanha em sua travessia, facilitando o acesso

aos próprios recursos de enfrentamento.

Clem e Hoch (2021) acrescentam que essa abordagem possibilita ao cliente trazer o passado para o presente e compreender como essa experiência de perda o transforma. A ACP, portanto, amplia o alcance do modelo de Worden ao oferecer uma estrutura relacional que sustenta emocionalmente cada tarefa do luto.

Dessa forma, Backes (2006, p. 23) enfatiza que diante das muitas experiências vivenciadas e relatadas por Rogers, a mudança de como o cliente atua em detrimento dos diversos conflitos e desordens, provenientes até do processo de luto, revela que a mudança de tais atitudes parte também pelo tipo de relação que é estabelecida entre o terapeuta e o cliente.

A ACP portanto procura não só perceber os problemas, dificuldades e enfrentamentos do indivíduo, mas também as suas potencialidades. É necessário, permitir que o cliente fale sobre a sua dor, externize e tenha clareza daquilo que está sentindo, nesse momento único de sua vida que é a perda de alguém que fez sentido a sua vida e a sua existência. Santiago (2017, p.35), deixa claro a necessidade do cliente falar sobre a sua dor para que possa tomar consciência de si. Levado por essa consciência é possível reorganizar melhor o luto e vivenciá-lo de forma mais digna e humanizada.

Diante de tudo o que foi mencionado, compreende-se que passar pela trajetória do luto, de vivenciar a perda, sentir a dor, expressar, tomar consciência, tudo isso sendo acolhido de forma verdadeiramente incondicional, congruente e empática caminhando com um psicólogo permite ao enlutado pensar sobre um novo sentido para a sua perda e perceber a potencialidade que carrega dentro de si mesmo.

#### 3.4 LIMITES E DESAFIOS DA ARTICULAÇÃO ENTRE ACP E WORDEN

Embora as duas abordagens apresentem pontos de convergência, há diferenças epistemológicas importantes. A ACP é fenomenológica e não diretiva, valorizando a experiência subjetiva e o ritmo do cliente; já o modelo de Worden possui caráter mais estruturado, propondo tarefas que, ainda que flexíveis, sugerem uma direção.

Esse contraste pode gerar desafios na prática clínica. Enquanto o modelo de Worden pode ser útil para identificar bloqueios no processo de luto, ele corre o risco de tornar-se normativo se aplicado de forma rígida. A ACP, por outro lado, pode deixar o terapeuta sem parâmetros quando o cliente se mostra paralisado ou preso a padrões de sofrimento crônico.

Assim, a integração entre as duas visões exige sensibilidade, equilíbrio e discernimento clínico. Como apontam Clem e Hoch (2021), a escuta empática e a aceitação incondicional não substituem a necessidade de compreensão teórica, mas a fundamentam. Isso significa que o

terapeuta pode utilizar o modelo de Worden como ferramenta de compreensão, sem perder o foco humanista da ACP.

A articulação entre os pressupostos da Abordagem Centrada na Pessoa e as tarefas do luto de Worden revela-se fecunda e complementar. Enquanto Worden oferece uma estrutura que auxilia na compreensão das etapas adaptativas da perda, Rogers fornece o solo ético e relacional necessário para que essas etapas ocorram de forma autêntica e humanizada.

Essa integração propõe um cuidado clínico que equilibra estrutura e liberdade, acolhimento e movimento. O terapeuta, inspirado por Rogers, aprende a confiar na tendência atualizante do cliente, enquanto se apoia nas tarefas de Worden como referência para compreender o processo de adaptação.

Como concluem Clem e Hoch (2021) a Abordagem Centrada na Pessoa permite ao cliente abrir-se para um novo mundo, uma nova perspectiva, e conseqüentemente ressignificar o sofrimento vivido. Desse modo, o encontro entre Worden e Rogers convida o terapeuta a caminhar ao lado do enlutado, não para conduzi-lo, mas para acompanhar sua travessia, acreditando que, mesmo na dor, a vida continua a se atualizar em direção à autenticidade e ao sentido.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência do luto, enquanto vivência inevitável da condição humana, revela-se como um fenômeno complexo que mobiliza dimensões emocionais, cognitivas, relacionais e existenciais. Todo sujeito, em algum momento da vida, confronta-se com a perda, e é precisamente nesse encontro (doloroso, desorganizador e ao mesmo tempo transformador) que emergem questões profundas sobre o sentido da vida, do vínculo e da continuidade. Este estudo buscou compreender esse processo à luz da Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) e em diálogo com o modelo das tarefas do luto de J. William Worden, procurando identificar como essas duas perspectivas, oriundas de contextos teóricos distintos, podem se complementar e ampliar a compreensão e o cuidado clínico com indivíduos enlutados.

A partir da literatura analisada, ficou evidente que o luto não se reduz a uma sequência de reações emocionais, tampouco a um percurso linear. Trata-se de um processo ativo de reconstrução de sentido, no qual o sujeito se vê convocado a reorganizar sua vida interna e externa após a ruptura provocada pela perda. Worden (2013) apresenta uma proposta estruturada composta por quatro tarefas que podem auxiliar na compreensão desse processo: aceitar a realidade da perda, processar a dor, ajustar-se ao ambiente sem a pessoa falecida e reencontrar uma conexão duradoura que permita seguir vivendo. Embora essas tarefas representem movimentos frequentemente presentes

no processo de luto, o autor reconhece que não se trata de uma sequência rígida, mas de um conjunto de possibilidades que variam conforme a singularidade da pessoa e suas circunstâncias.

Ao mesmo tempo, a ACP, fundamentada nos princípios desenvolvidos por Carl Rogers, oferece uma compreensão profundamente humanizada desse processo. Para a abordagem, o luto, assim como qualquer experiência emocional intensa, deve ser acolhido em sua autenticidade. A ACP parte da confiança na tendência atualizante, descrita nos textos analisados como a força inerente do organismo para buscar crescimento, reorganização e integridade mesmo em situações adversas. Assim, a dor da perda não é vista como algo a ser evitado, suprimido ou patologizado, mas como uma vivência que pode, quando acolhida e simbolizada, abrir caminhos para transformações significativas na forma como o sujeito entende a si mesmo e ao mundo.

A articulação entre essas duas perspectivas mostrou-se um dos pontos centrais deste trabalho. Por um lado, o modelo de Worden oferece um mapa compreensível sobre como o processo de luto pode se desdobrar, permitindo ao terapeuta reconhecer determinados movimentos e necessidades do cliente. Por outro, a ACP oferece o solo ético e relacional no qual essas tarefas podem ser elaboradas de forma respeitosa, empática e congruente. Essa integração não significa misturar duas teorias de modo acrítico, mas compreender como cada uma delas pode iluminar diferentes aspectos da experiência do enlutado.

Os autores analisados ao longo do trabalho, reforçam que a relação terapêutica desempenha um papel determinante no processo de ressignificação. Esses estudos mostram que, quando o cliente encontra um ambiente onde sua dor é acolhida sem julgamento, onde sua expressão emocional é validada e onde sua ambivalência, confusão ou desespero podem existir em segurança, torna-se possível iniciar um movimento interno de reorganização. Esse ambiente, sustentado pelas atitudes de empatia profunda, aceitação positiva incondicional e autenticidade, permite ao cliente aproximar-se de sentimentos muitas vezes evitados, temidos ou não simbolizados.

Nesse sentido, a ACP contribui para que cada tarefa do luto, tal como descrita por Worden, possa ser vivida de forma integrada e não apenas como um passo a ser cumprido. A aceitação da realidade da perda, por exemplo, não ocorre por imposição externa, mas por meio de uma gradual aproximação com a verdade emocional. Processar a dor não é uma meta a ser alcançada, mas uma vivência que se desenrola no ritmo do sujeito, conforme ele encontra segurança suficiente para contatar sua vulnerabilidade. Ajustar-se ao ambiente sem o falecido exige tanto mudanças práticas quanto reconstruções internas profundas, que só emergem quando a pessoa tem espaço para reconhecer suas fragilidades, medos e capacidades. Finalmente, a tarefa de encontrar uma conexão duradoura que permita seguir vivendo, uma das ideias mais delicadas e ricas do modelo de Worden, dialoga diretamente com a compreensão rogeriana de que a vida emocional não é um sistema fixo,

mas um fluxo contínuo, onde antigos vínculos podem ser ressignificados e integrados à experiência presente.

No entanto, a integração entre as duas abordagens não está isenta de desafios. A ACP, por sua natureza não diretiva, pode oferecer menos estrutura em situações nas quais o enlutado encontra-se profundamente desorganizado, especialmente em lutos prolongados ou complicados, nos quais sintomas intensos de negação, culpa ou desespero impedem a pessoa de acessar seus recursos internos. Nesses casos, o modelo de Worden pode oferecer uma orientação útil ao terapeuta, desde que aplicado com sensibilidade, sem pressões, sem comparações normativas e sem transformar as tarefas em metas obrigatórias.

Por outro lado, se a proposta de Worden for aplicada de maneira rígida, corre-se o risco de reduzir a experiência singular do enlutado a um roteiro fixo, desconsiderando que cada pessoa tem seu próprio ritmo, suas próprias demandas e sua própria relação com a perda. A ACP, ao enfatizar a centralidade da subjetividade e a liberdade do cliente para definir seus próprios caminhos, funciona como um contrapeso importante a esse risco. Assim, o equilíbrio entre ambas as abordagens depende da capacidade do terapeuta de reconhecer que o luto não é um problema a ser solucionado, mas uma vivência a ser compreendida, acompanhada e, acima de tudo, honrada.

Em termos clínicos, a integração entre ACP e Worden aponta para uma prática que valoriza tanto a escuta profunda e acolhedora quanto a compreensão técnica cuidadosa. A literatura analisada demonstra que o terapeuta que se apoia apenas em modelos estruturados pode perder de vista a riqueza da experiência subjetiva; por outro lado, aquele que se apoia exclusivamente na escuta humanista, sem compreender a complexidade das reações de luto, pode deixar de reconhecer situações que exigem maior atenção, como riscos de desorganização emocional ou indicadores de luto complicado. Assim, conclui-se que o cuidado ao enlutado requer um olhar integrador, sensível e, ao mesmo tempo, tecnicamente fundamentado.

Por fim, este estudo reafirma que o luto, embora marcado pela dor, também carrega potencial de crescimento, reorganização e transformação. A ACP oferece uma compreensão profundamente ética dessa vivência, reconhecendo que a pessoa possui, dentro de si, recursos para reconstruir sua história e reencontrar sentido, desde que encontre um espaço relacional que apoie e sustente esse movimento. Em diálogo com o modelo de Worden, essa abordagem amplia a compreensão do processo e contribui para uma prática clínica que respeita a singularidade de cada sujeito, reconhece suas potencialidades e acompanha sua travessia com presença, sensibilidade e compromisso.

A integração entre a Abordagem Centrada na Pessoa e o modelo das tarefas do luto de Worden oferece uma das leituras mais completas, sensíveis e humanizadas do processo de

enlutamento. Trata-se de uma articulação que reafirma a centralidade da relação terapêutica e, simultaneamente, reconhece a importância de compreender dinamicamente os movimentos do luto. Assim, este trabalho aponta para uma prática clínica que une rigor teórico, escuta empática e profundo respeito pela experiência humana, abrindo espaço para que o enlutado não apenas sobreviva à perda, mas reencontre, gradualmente, possibilidades de vida, significado e continuidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CASTRO, Rodrigo C. Leite de. Os fundamentos da Abordagem Centrada na Pessoa na obra de Carl Ransom Rogers e a relevância deles para a prática clínica da Medicina de Família e comunidade. **Revista Brasileira de Medicina, Família e Comunidade – RBMFC**. 2022;17(44):3170.

CLEM, Luciana; HOCH, Verena A. Luto e Perda: A Abordagem Centrada na Pessoa como uma possibilidade de resignificação. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel Do Oeste**, 2021.

COSTA, Natasha K. R. da; SOUZA, Angela M. A. Aspectos teóricos do processo de luto. In: Congresso Brasileiro de Saúde On-line – CONBRASAU, 3. ed. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, 2022. DOI: 10.51161/iii-conbrasau/7447.

LIMA, Raila Mariane; GRANETTO, Luiz Fernando. Um estudo de caso na prática institucional ambulatorial: o luto na Abordagem Centrada na Pessoa. Encontro Científico Cultural Interinstitucional, 21. ed., Cascavel, 2023. **Anais [...]**. Cascavel: FAG, 2024. Disponível em: <https://www.fag.edu.br/revista/ecci/2023>. Acesso em: 07 out. 2025.

MATOS-SILVA, Mariana Santiago de; NICOLACI-DA-COSTA, Ana Maria. **O mundo inteiro diante do luto**, in: “Teclando” com os mortos: um estudo sobre o uso do Orkut por pessoas em luto. Rio de Janeiro, 2011. 158p. Tese de Doutorado – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

ROGERS, C. R. **Um jeito de ser**. São Paulo: Martins Fontes, 1983.

ROGERS, Carl R. **Tornar-se pessoa: um terapeuta vê sua própria terapia**. São Paulo: Martins Fontes, 1997.

SANTOS, C. S., HESSEL, B., FREIRE, K. E. S., & DAZZANI, M. V. M. (2024). Relato de experiência de atendimentos em psicoterapia breve a partir da Abordagem Centrada na Pessoa: o cuidado ao processo de luto. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 13, e5347.

SANTIAGO, Mauro Borges. **Abordagem centrada na pessoa ante o luto**. Orientador: Dr.a Priscila Pires Alves. 2017. 37 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Psicologia) - Universidade Federal Fluminense. Instituto do Noroeste Fluminense de Educação Superior, Volta Redonda, 2017. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/6230>. Acesso em: 24 nov. 2025.

WORDEN, J. William. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental**. Tradução de Adriana Zilberman, Leticia Bertuzzi, Susie Smidt. 4. ed. São Paulo: Roca, 2013.