



UM ESTUDO DE CASO NA PRÁTICA INSTITUCIONAL AMBULATORIAL: O LUTO NA ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

LIMA, Raila Mariane.¹
GRANETTO, Luiz Fernando.²

RESUMO: O presente estudo tem como objetivo trazer a demanda desenvolvida na prática institucional no ambulatório, frente ao processo de luto enfrentado pela cliente, principalmente no que se refere à superação do mesmo. O método utilizado compreende uma pesquisa bibliográfica em livros e artigos científicos que discorrem acerca da temática apresentada, sendo elas: o luto e sua compreensão pela abordagem centrada na pessoa, e por fim o estudo de caso. Contudo a ACP desempenha um papel importante na preparação emocional da experiência de luto tanto para os clientes quanto para suas famílias. Ela ajuda a garantir que as preferências e valores do cliente sejam respeitados, facilitando a transição para o processo de luto de maneira mais informada e compassiva.

Palavras-Chave: Abordagem Centrada na Pessoa, Luto, Estudo de Caso.

1. INTRODUÇÃO

O tema do luto e da perda são muitas vezes considerados tabu, pois estão comumente ligados à morte e a finais irrevogáveis, tornando-os difíceis de confrontar e discutir. Sendo assuntos pouco explorados tanto por aqueles que vivenciam, como também para aqueles que de alguma forma têm de lidar com esses processos de alguma maneira (CLEM e HOCH, 2021).

A Abordagem Centrada na Pessoas existe uma suposição básica de que todos têm uma tendência atualizante, a tendência inerente de um organismo de crescer, desenvolver e renovar-se. Com base nos pressupostos centrais da ACP, os indivíduos possuem enormes recursos dentro de si para autocompreensão, mudança, seu autoconceito, suas atitudes básicas, seu comportamento autodirigido (SANTIAGO, 2017).

A ACP não considera o luto uma doença, entende ser o luto uma condição normal, sentimentos válidos relacionados ao vazio do mundo que é sentido devido à perda e que é necessário uma ressignificação deste mundo, a fim de poder lidar mais facilmente com esta perda independentemente do tempo, o que não significa possuir características patológicas (SANTIAGO, 2017).

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) é uma abordagem fundamental na área de saúde que enfoca o envolvimento ativo do paciente na tomada de decisões relacionadas ao seu próprio cuidado. A ACP desempenha um papel crucial na preparação emocional dos pacientes e dos seus entes queridos, tomando decisões informadas sobre os seus cuidados e fornecendo apoio durante todo o



processo de luto. Neste artigo, aprofundaremos a interconexão entre ACP e luto, enfatizando como o ACP pode ser um recurso valioso para facilitar a transição através de situações difíceis de saúde com maior compreensão e empatia.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O LUTO

O luto geralmente envolve uma ampla gama de emoções, como tristeza profunda, raiva, culpa, ansiedade, solidão e até mesmo alívio em certos casos. Essas emoções podem surgir de forma intermitente e intensa. Embora o luto seja altamente individual e não siga um padrão rígido, muitas pessoas passam por fases comuns, como negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. No entanto, essas fases não são necessariamente sequenciais ou lineares, também pode se manifestar em sintomas físicos, como fadiga, insônia, perda de apetite e problemas de concentração. Comportamentalmente, a pessoa enlutada pode se isolar socialmente ou, em alguns casos, buscar distrações para lidar com a dor, não há um período definido para o luto. Ele pode durar semanas, meses ou até anos, dependendo da intensidade da ligação emocional com o que foi perdido e da maneira como a pessoa processa a perda (RAMOS, 2016).

A forma como o luto é vivenciado e expresso varia de acordo com a cultura e o contexto social, diferentes culturas têm rituais, tradições e expectativas específicas relacionadas ao luto. O apoio de amigos e familiares desempenha um papel crucial no processo de luto. Às vezes, as pessoas também buscam a ajuda de profissionais de saúde mental, como psicólogos ou terapeutas, para lidar com o luto, especialmente quando se torna complicado ou debilitante. É importante entender que o luto é uma reação normal e saudável à perda, e não um transtorno mental por si só. No entanto, em alguns casos, o luto pode se tornar mais complexo e durar muito mais tempo do que o esperado, o que pode exigir intervenção terapêutica. O apoio e a compreensão das pessoas ao redor são fundamentais para ajudar alguém que está passando pelo processo de luto (RAMOS, 2016).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), não classifica o luto como um transtorno mental. Em vez disso, o manual faz uma distinção entre o luto normal e transtornos de adaptação, como o Transtorno de Luto Persistente. Assim, o manual reconhece o luto normal como uma reação natural à perda de um ente querido. Ele não classifica o luto como um transtorno mental. O luto normal envolve uma série de reações emocionais, cognitivas e comportamentais que podem ser dolorosas, mas são consideradas uma parte natural do processo de adaptação à perda, e o transtorno de luto persistente (PGD) onde o DSM-5 inclui essa categoria que



é reservado para casos em que o luto se torna patologicamente prolongado e debilitante. Ele é caracterizado por sintomas graves e persistentes de luto que podem durar mais de 12 meses após a perda. Esses sintomas incluem pensamentos intrusivos sobre a pessoa falecida, intensa dor emocional e dificuldade em retomar a vida normal (DSM-5, 2014).

Entre as reações consideradas normais à perda do enlutado em sua dor e sofrimento, destacam-se os “sintomas característicos de episódio depressivo maior” que se enquadram o “sentimento de tristeza” e outros associados a esta, como “insônia, apetite reduzido e perda de peso etc. O tempo de duração do luto, pode variar de acordo com a cultura de cada grupo, entretanto, considera o luto normal por um período de até dois meses, a partir de então, os sintomas passam a mudar de foco, ou seja, são vistos como TDM (Transtorno Depressivo Maior) (DSM-5, 2014).

2.2 ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA

A Abordagem Centrada na Pessoa (ACP) é um modelo de terapia desenvolvido pelo psicólogo Carl Rogers (1902 – 1987), pioneiro na pesquisa científica em psicoterapia e um dos mais renomados psicólogos do século XX. Rogers (2003) acreditava que a ciência é algo externo, “corpo do conhecimento” sistematiza e organiza em fatos observáveis, somente quando ele compreende outros paradigmas e modelos científicos tenta integrar os dois aspectos do cientista da experiência.

Assim, ele reconheceu que a ciência, como a terapia e outros aspectos da vida, é baseada na experiência direta das pessoas, que só pode ser parcialmente e limitadamente transmitida. Para ele, quando se estabelece uma relação terapêutica, por exemplo, na qual sensação e conhecimento são integrados em uma experiência ao invés de análise, onde o terapeuta atua mais como participante do que como observador no estabelecimento da relação. O humanismo coloca o homem no centro de todas as considerações filosóficas..

Ainda, Rogers (2003) sempre enfatizou o relacionamento humano como elemento fundamental na construção de qualquer conhecimento dos fenômenos psicológicos. Ele colocou grande importância em questionar a validade de teorias ou técnicas psicoterapêuticas construídas a priori antes de contatar especificamente indivíduos ou grupos. A abordagem centrada na pessoa é considerada uma das correntes identificadas com a terceira força da psicologia: a psicologia humanista, tendo como pressuposto fundamental que, em todo indivíduo, existe uma tendência atualizadora, uma tendência inerente ao organismo para crescer, desenvolver e atualizar suas potencialidades numa direção positiva e construtiva. O centro da ACP são as relações interpessoais.



A ideia de um terapeuta “centrado na pessoa” é entender o que está acontecendo aqui e agora no sujeito de que se fala, em sua fala e em suas relações. A perspectiva terapêutica de Rogers cumpre a premissa fenomenológica no sentido de que a realidade está aí, os fenômenos estão aí, são oferecidos à observação, interessando-se apenas em entendê-los a partir da perspectiva do sujeito que os vivencia. A ‘resposta reflexiva’, um modo de expressão empática, baseia-se no mesmo princípio. Em outras palavras, somente o sujeito nessa situação pode expressar a realidade para si mesmo e para os outros (HOLANDA,2009).

ESTUDO DE CASO REFERENTE A CLIENTE ATENDIDA NO AMBULATÓRIO DURANTE O PERÍODO DE ESTÁGIO

Recebi no ambulatório para atendimento uma cliente de 49 anos, cuidadora principal de sua mãe, porém dividindo a responsabilidade do cuidado com outros irmãos. Sua demanda era referente ao processo de luto vivenciado pela perda da mãe acamada a mais ou menos 8 meses atrás, no qual estava em profundo sofrimento, enfrentava muitas dificuldades em ir até a casa do pai onde sua mãe morava e ir ao túmulo na qual teria sido enterrada.

Desta forma, chegou ao atendimento relatando não estar sendo fácil passar por esse processo e que estava doendo muito, comentou sobre um processo que sua irmã lançou sobre ela e seus outros irmãos, os acusando de não ajudarem nos cuidados da mãe enquanto acamada. A cada palavra sobre a mãe, muita lágrima escorria, era nítido o sofrimento que estava passando, ainda muito deprimida relatava que não tinha forças para levantar da cama quando estava em casa e que sua rotina teria mudado muito depois do ocorrido pois sua vida era cuidar dessa mãe acamada.

Assim, com o passar das sessões, esse choro ao falar sobre, foi passando, e algo mudando. Um dia de sessão, minha cliente chegou e relatou ter parado na frente da casa onde a mãe morava para deixar o pai, o que para ela foi uma enorme evolução já que a mesma dava voltas nas quadras para não passar na frente na casa, trouxe um comentário sobre ter conseguido superar esse passo e ter se sentido tranquila ao fazer isso, sem aquela vontade desesperadamente de chorar e se isolar.

3. METODOLOGIA

O presente estudo foi estruturado por meio da metodologia de pesquisa bibliográfica. De acordo com Barros, (2009) tal metodologia, busca contrapontos entre ideias apresentadas pelos autores com o estabelecimento de uma relação comum entre uma temática chave, que possui o objetivo do pesquisador dialogar com os autores propondo destrinchar um tema e contribuir para a



construção de um conhecimento específico (BARROS, 2009).

Ao considerar este contexto específico, torna-se evidente que a metodologia utilizada proporciona um caminho para promover o avanço da promoção da saúde e a implementação de cuidados humanos em ambientes institucionais. Esta abordagem exige a consideração das necessidades psicológicas imediatas dos indivíduos de uma forma acolhedora e convidativa, ao mesmo tempo que enfatiza a responsabilidade social vital dos psicólogos neste ambiente.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

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 (KOVÁCS, 1992 apud FREITAS, 2013). A Abordagem Centrada na Pessoa lida com o luto da seguinte forma: aceitação incondicional: o terapeuta centrado na pessoa fornece um ambiente seguro e de apoio para o enlutado expressar seus sentimentos, pensamentos e emoções sem julgamento.

Isso permite que a pessoa em luto se sinta aceita e compreendida em um momento de dor. Empatia: A empatia é uma parte fundamental da abordagem centrada na pessoa, o terapeuta demonstra empatia genuína, mostrando interesse e compreensão pelos sentimentos do enlutado. Isso ajuda a pessoa a se sentir ouvida e compreendida, o que pode ser reconfortante durante o luto. Escuta ativa: o terapeuta centrado na pessoa pratica a escuta ativa, o que envolve ouvir com atenção e fazer perguntas abertas para ajudar o enlutado a explorar seus sentimentos e pensamentos mais profundamente, isso pode auxiliar no processo de elaboração do luto. Foco no cliente: a Abordagem Centrada na Pessoa coloca o cliente (ou, neste caso, a pessoa enlutada) no centro do processo terapêutico (ROGERS, 2003).

Isso significa que o terapeuta não impõe direcionamentos ou soluções, mas apoia o cliente na busca de seu próprio caminho para lidar com o luto. Autenticidade do terapeuta: o terapeuta centrado na pessoa é autêntico e genuíno em sua relação com o cliente, isso ajuda a criar uma atmosfera de confiança na qual o enlutado se sente à vontade para compartilhar seus sentimentos mais profundos. Respeito pelo ritmo do enlutado: o processo de luto é individual e varia de pessoa para pessoa (ROGERS, 2003).

A Abordagem Centrada na Pessoa respeita o ritmo do enlutado, não pressionando-o a "superar" o luto rapidamente, mas permitindo que ele o vivencie de acordo com sua própria trajetória.



Assim, a ACP lida com o luto proporcionando um ambiente de apoio, aceitação e empatia, onde o enlutado pode explorar seus sentimentos e pensamentos de forma genuína e autêntica. Isso ajuda o enlutado a enfrentar o luto de maneira mais saudável e a encontrar seu próprio caminho para a adaptação à perda.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando um indivíduo que está em luto consegue articular a sua dor ou expressá-la de forma criativa, torna-se mais auto consciente das suas emoções e pode começar a abordar e resolver os desafios psicológicos e emocionais que ficaram estagnados devido à perda. Esse luto pode ter sido exclusivo deles, fazendo com que escondessem a dor e chorassem sozinhos, erguendo uma fachada de força e felicidade diante dos outros.

No entanto, uma vez que reconhecem e aceitam as suas emoções, permitem-se experimentar a dor e libertá-la através da expressão verbal. Através do seu silêncio e dos gestos do seu corpo, ele possui a capacidade de transcender o momento presente, proporcionando-se uma nova visão da sua existência no mundo. Tal transformação ocorre como se ele estivesse alçando voo por conta própria, utilizando expressões verbais e não-verbais para compreender seu lugar no mundo.

A ACP possibilita que o enlutado se entenda e perceba o que está dentro dele, o que está dentro dele, uma nova tendência em que há maiores possibilidades, melhorando a vida que ele tem agora para poder lidar com a dor, falar sobre a dor.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROS, Assunção, José. **A Revisão Bibliográfica – Uma Dimensão Fundamental Para o Planejamento da Pesquisa**. 11.^a ed. R. Est. Pesq. Educ. Juiz de Fora, 2009.
- CLEM, Luciana; HOCH, Verena Augustin. **Luto e perda: a abordagem centrada na pessoa como uma possibilidade de resignificação**. Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc São Miguel do Oeste, v. 6, p. e29781-e29781, 2021.
- DSM-5** / [American Psychiatric Association, tradução. Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al]. -, e. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- HOLANDA, Adriano Furtado. **A perspectiva de Carl Rogers acerca da Resposta Reflexa**. Revista do NUFEN, v. 1, n. 1, p. 40-59, 2009
- KOVÁCS, Maria Julia. **Morte e desenvolvimento humano**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1992.



RAMOS, Vera Alexandra Barbosa. **O processo de luto.** Revista Psicologia, v. 12, n. 1, p. 13-24, 2016.

ROGERS, Carl. **Terapia Centrada no Cliente** - Gabinete de Aconselhamento, Terapia e Formação Lisboa. Editora da Universidade Autónoma de Lisboa 2003.

SANTIAGO, Mauro Borges. **Abordagem centrada na pessoa ante o luto.** Instituto do noroeste fluminense de educação superior. Volta Redonda, 2017.