

O MODELO DE ELISABETH KÜBLER-ROSS COMO RECURSO PSICOEDUCATIVO NO PROCESSO DE LUTO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

ELISABETH KÜBLER-ROSS'S MODEL AS A PSYCHOEDUCATIONAL
RESOURCE IN THE GRIEF PROCESS: A LITERATURE REVIEW

Ciências Humanas, Ciências da Saúde • 21/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792541659](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792541659)

Emilia Moraes dos Santos¹

Amanda Jennyfer Coelho Costa²

RESUMO

O luto é uma experiência universal, mas cercada por tabus que pressionam o enlutado a uma recuperação breve, ignorando o ritmo natural do sofrimento. Diante disso, as contribuições de Elisabeth Kübler-Ross, formuladas a partir da escuta de pacientes terminais, revolucionaram a compreensão da morte e do morrer. Seu modelo, composto por cinco estágios, negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, embora não linear, oferece um panorama dinâmico das reações psíquicas frente à perda. Nesse contexto, a psicoeducação surge como estratégia capaz de informar, normalizar e acolher a experiência do luto. O estudo teve como objetivo geral analisar, a partir da literatura científica, as possibilidades de utilização do modelo dos estágios de Kübler-Ross como recurso psicoeducativo no processo de luto. Para alcançá-lo, buscou-se, contextualizar a origem do modelo de Kübler-Ross e sua transposição para o estudo do luto; descrever os cinco estágios do luto e sua função na elaboração emocional; e discutir a psicoeducação como ferramenta de informação, normalização e acolhimento do enlutado. A pesquisa caracteriza-se como revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, com análise de obras de Kübler-Ross, Kovács, Franco, Luz e Bastos, Lemes e Ondere Neto, entre outros, em bases como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES. A partir da literatura analisada, observou-se que o modelo dos estágios, quando utilizado de forma ética, não prescritiva e desvinculado de uma lógica linear, pode configurar-se como recurso psicoeducativo relevante. Ao fornecer informações sobre as reações esperadas, o modelo favorece a compreensão da experiência, a normalização dos sentimentos e o acolhimento do enlutado, contribuindo para a redução de culpa, isolamento e inadequação. Conclui-se que a articulação entre a teoria dos estágios e a prática psicoeducativa potencializa a escuta clínica e a validação da dor, promovendo um

cuidado mais humanizado e menos patologizante.

Palavras-chave: Elisabeth Kübler-Ross; Estágios; Luto; Psicoeducação.

ABSTRACT

Grief is a universal experience, yet it is surrounded by taboos that pressure the bereaved individual toward a brief recovery, disregarding the natural rhythm of suffering. In this context, the contributions of Elisabeth Kübler-Ross, formulated from listening to terminally ill patients, revolutionized the understanding of death and dying. Her model, composed of five stages—denial, anger, bargaining, depression, and acceptance—although not linear, offers a dynamic overview of psychic reactions to loss. Within this framework, psychoeducation emerges as a strategy capable of informing, normalizing, and welcoming the experience of grief. The study aimed to analyze, based on scientific literature, the possibilities of using the Kübler-Ross stages model as a psychoeducational resource in the grieving process. To achieve this, the study sought to contextualize the origin of the Kübler-Ross model and its transposition to the study of grief; to describe the five stages of loss and their function in emotional elaboration; and to discuss psychoeducation as a tool for information, normalization, and welcoming of the bereaved. The research is characterized as a bibliographic review, with a qualitative approach and exploratory nature, analyzing works by Kübler-Ross, Kovács, Franco, Luz and Bastos, Lemes and Ondere Neto, among others, in databases such as SciELO, Google Scholar, and CAPES Periodicals. From the analyzed literature, it was observed that the stages model, when used ethically, non-prescriptively, and detached from a linear logic, can be configured as a relevant psychoeducational resource. By providing information about expected reactions, the model favors

the understanding of the experience, the normalization of feelings, and the welcoming of the bereaved, contributing to the reduction of guilt, isolation, and inadequacy. It is concluded that the articulation between the stages theory and psychoeducational practice enhances clinical listening and the validation of pain, promoting more humanized and less pathologizing care.

Keywords: Bereavement; Elisabeth Kübler-Ross; Psychoeducation; Stages.

1. INTRODUÇÃO

O luto constitui uma experiência universal da condição humana, inerente à vivência de perdas e à quebra de vínculos significativos ao longo da existência. No entanto, apesar de sua universalidade, o processo permanece cercado por silêncios e tabus sociais que exigem do enlutado uma recuperação breve e discreta, ignorando o ritmo natural do sofrimento humano.

Conforme a literatura aponta, o estudo das reações emocionais diante da finitude humana ganhou um marco revolucionário com as contribuições da médica psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross. É importante ressaltar, contudo, que o modelo original dos estágios foi formulado a partir da escuta clínica de pacientes terminais confrontados com a própria morte, abrindo espaço para modelos que visam à humanização do cuidado e à escuta qualificada do sofrimento (Kübler-Ross, 2017).

Nesse cenário de transformação teórica, as contribuições da autora revolucionaram a compreensão do processo de enfrentamento da morte e do morrer, ao darem voz aos pacientes terminais e sistematizarem as reações emocionais diante da perda por meio de

um modelo teórico composto por cinco estágios: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação (Zilberman; Kroeff; Gaitán, 2022).

A despeito da relevância histórica e clínica da obra *Sobre a morte e o morrer*, de Kübler-Ross, a aplicação do modelo dos estágios propostos pela autora não deve ser compreendida de forma rígida ou linear, mas sim como um panorama dinâmico das reações psíquicas frente ao impacto da perda (Kovács, 2012). É justamente na transição entre a descrição teórica e a intervenção prática que o modelo de Kübler-Ross deixa de ser apenas explicativo e passa a constituir uma ferramenta de suporte psicológico.

Nesse contexto, a psicoeducação surge como uma estratégia clínica de intervenção psicológica, fundamentada na integração de saberes psicológicos e pedagógicos, capaz de informar, normalizar as vivências emocionais e promover o acolhimento necessário para a elaboração da perda (Lemes; Ondere Neto, 2017; Salatino *et al.*, 2025). A articulação entre a teoria dos estágios do luto e a técnica psicoeducativa permite que o indivíduo compreenda o seu sofrimento não como uma fraqueza ou patologização precoce, mas como uma resposta legítima e esperada diante da ausência, reduzindo sentimento de culpa, isolamento e inadequação (Franco, 2021; Luz, 2021).

A realização deste estudo justifica-se por sua contribuição teórica e prática. No âmbito profissional, este estudo aprimora o manejo clínico e a sensibilidade empática; quanto à pessoa em processo de luto, configura-se como um recurso capaz de instrumentalizar a elaboração emocional e conferir sentido à dor vivenciada. No que tange à relevância social, a pesquisa beneficia a coletividade ao

discutir a psicoeducação como instrumento capaz de fornecer informação, normalização e acolhimento ao enlutado.

Com base na delimitação apresentada, a questão norteadora da pesquisa consiste em compreender de que maneira o modelo dos estágios de Elisabeth Kübler-Ross pode contribuir, como recurso psicoeducativo, para a compreensão e normalização das experiências relacionadas ao luto. A formulação desse problema direciona a seleção das fontes, a definição dos objetivos e a análise das produções acadêmicas utilizadas no desenvolvimento do trabalho.

A partir dessa questão, o estudo teve como objetivo geral analisar, a partir da literatura científica, as possibilidades de utilização do modelo dos estágios de Elisabeth Kübler-Ross como recurso psicoeducativo no processo de luto. Para alcançar tal finalidade, o estudo delineou os seguintes objetivos específicos: contextualizar a origem do modelo de Kübler-Ross e sua transposição para o estudo do luto; descrever os cinco estágios do luto e sua função na elaboração emocional; e discutir a psicoeducação como ferramenta de informação, normalização e acolhimento do enlutado.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. A Dinâmica do Luto e o Legado de Elisabeth Kübler-Ross: Da Descrição à Ferramenta Psicoeducativa

As contribuições de Elisabeth Kübler-Ross foram decisivas para a compreensão do luto ao sistematizar as reações emocionais frente à perda em um modelo teórico dos estágios. Sua perspectiva contribuiu significativamente para a humanização do cuidado e para a ampliação das práticas de intervenção em contextos de

sofrimento (Kübler-Ross, 2017; Luz; Bastos, 2019). Ao dar voz aos pacientes terminais e às suas vivências emocionais diante da perda e da finitude, a autora ampliou o debate sobre a morte no campo da saúde.

A partir dessas escutas, Kübler-Ross (2017) sistematizou um modelo que descreve reações psicológicas frequentes no enfrentamento da morte, organizadas em cinco estágios: “negação, raiva, barganha, depressão e aceitação” (Zilberman; Kroeff; Gaitán, 2022, p. 17). É importante ressaltar que tais fases “não se sucedem necessariamente na ordem apresentada, nem é obrigatório que se passe por todos eles”, conforme aponta Kovács (2012, p. 114). O sujeito enlutado pode transitar entre os estágios, retornar a fases anteriores ou vivenciá-las simultaneamente. Nesse sentido, Luz e Bastos destacam:

Os estágios não são estanques e podem coexistir ou se combinar de maneira bastante complexa, sem que haja um tempo determinado ou mesmo uma ordem para as reações emocionais do paciente [...] a única certeza é que cada paciente vive esse momento de forma única, e captar essa singularidade é fundamental (Luz; Bastos, 2019, p. 63).

Assim, é fundamental ressaltar os limites e cuidados na utilização desse modelo. Ele não deve ser interpretado como um roteiro rígido ou uma sequência obrigatória, pois nem todas as pessoas vivenciam todos os estágios, e a experiência de cada indivíduo é singular (Kovács, 2012). O modelo serve como um indicador para orientar a escuta clínica e a escolha de intervenções que respeitem a individualidade de cada sujeito, e não como uma ferramenta prescritiva (Luz; Bastos, 2019).

Para que essa ferramenta seja utilizada de forma ética e eficaz, é imprescindível conhecer detalhadamente cada um dos estágios propostos pela autora. A descrição a seguir oferece um panorama didático que subsidia essa compreensão e prepara a base para sua posterior aplicação como recurso psicoeducativo. Compreendido o percurso do modelo, cabe agora examinar cada estágio em sua especificidade, atentando para o papel que desempenham no processo de elaboração do luto.

2.2. O Modelo dos Cinco Estágios de Elisabeth Kübler-Ross

Os estágios do luto são descritos na obra “Sobre a morte e o morrer”, de Elisabeth Kübler-Ross (2017). De acordo com a autora, o primeiro estágio é a negação e isolamento, geralmente a reação inicial diante da notícia de uma perda ou de um diagnóstico grave. Nesse sentido, “a negação funciona como um para-choque depois de notícias inesperadas e chocantes” (Kübler-Ross, 2017, p. 44). A pessoa tende a apresentar dificuldade em aceitar a realidade do ocorrido, esse mecanismo funciona como defesa que protege o indivíduo de um impacto emocional imediato muito intenso (Zilberman; Kroeff; Gaitán, 2022).

O segundo estágio é a raiva, que acontece quando já não é possível sustentar a negação. Conforme aponta Kübler-Ross (2017, p. 55), “esse estágio é marcado por sentimentos de raiva, revolta, inveja e ressentimento”. Tais emoções podem ser direcionadas a diferentes alvos, como familiares, profissionais de saúde, a si mesmo ou até mesmo a aspectos espirituais e religiosos. Trata-se de uma expressão do sofrimento e da sensação de injustiça diante da situação vivenciada (Noguera, 2022). Como destacam Luz e Bastos (2019, p. 69), “o estágio da raiva quase sempre é um sinal de que o

paciente está se dando conta de que está em frente ao muro e que não há fuga fácil para ele”. Desse modo, essa fase se apresenta em meio a grandes conflitos internos.

O terceiro estágio, denominado barganha, surge quando as tentativas de negação da realidade e as manifestações de raiva não conseguem modificar a situação vivenciada (Luz; Bastos, 2019). Nesse momento, o indivíduo passa a buscar formas simbólicas de negociação, frequentemente expressas por promessas ou acordos, como tentativa de recuperar algum controle diante da experiência da perda. Trata-se de uma tentativa de adiantamento que inclui um prêmio oferecido “por bom comportamento e uma promessa implícita de que não se pedirá outro adiantamento, caso o primeiro seja concedido” (Kübler-Ross, 2017, p. 89).

O quarto estágio, conhecido como depressão, caracteriza-se pelo momento em que o indivíduo passa a entrar em contato mais profundo com a realidade da perda. Zilberman e Kroeff e Gaitán (2022, p. 17) afirmam que “aqui o paciente não pode negar mais a doença e os sentimentos de vazio e dor”. Diferentemente dos estágios anteriores, observa-se a redução dos mecanismos de negação e evitação, dando lugar a uma vivência mais intensa e silenciosa do sofrimento. Assim, a tristeza apresenta-se como reação legítima e necessária à elaboração da perda, sendo mais adequado oferecer acolhimento do que estimular uma superação imediata (Luz; Bastos, 2019).

Desse modo, embora seja um estágio doloroso, é fundamental destacar que a depressão no processo de luto não deve ser compreendida como um transtorno depressivo, nem algo a ser evitado. Kübler-Ross (2017) aponta que tentar encorajar o paciente a

não ficar triste ou a focar apenas em aspectos positivos pode ser inadequado, pois invalida sua experiência emocional. A autora ressalta que “dizer-lhe para não ficar triste seria contraproducente, pois todos nós ficamos profundamente tristes quando perdemos um ser amado” (Kübler-Ross, 2017, p. 93), ou seja, é perfeitamente compreensível a tristeza.

Nessa mesma linha, Devine (2021) reforça que o sofrimento não é um problema a ser resolvido, mas uma experiência que precisa ser reconhecida e acolhida, reforçando a importância de validar a tristeza como parte legítima do processo de elaboração da perda.

O quinto estágio, chamado aceitação, caracteriza-se pela compreensão mais serena da realidade da perda. Noguera (2022, p. 13) afirma que “a pessoa se localiza no novo quadro, reconhecendo que a perda é permanente”. Zilberman e Kroeff e Gaitán (2022, p. 17) definem esse estágio como “o reconhecimento da doença/morte e das limitações que implicam, buscando assumir uma postura responsável de luta e sobrevivência”. Dessa forma, a aceitação não implica ausência de sofrimento, mas uma maneira mais integrada e equilibrada de lidar com a perda.

Segundo Kübler-Ross (2017), a aceitação não deve ser compreendida como estado de felicidade ou ausência de dor, mas como forma mais serena de lidar com a realidade da perda. Trata-se de um momento em que o sofrimento, embora ainda presente, torna-se mais brando e manejável, permitindo ao indivíduo integrar a experiência vivida e reorganizar sua vida.

Portanto, embora o modelo ofereça uma organização didática do processo do luto, é importante ressaltar que os estágios não ocorrem

de forma linear, nem todos os indivíduos percorrem todas as fases, tampouco chegam necessariamente ao estágio de aceitação (Kübler-Ross, 2017). Os estágios servem como indicadores para orientar a escuta clínica e a escolha de intervenções que respeitem a singularidade de cada indivíduo frente ao processo do luto (Kovács, 2012; Luz; Bastos, 2019). A descrição dos estágios não esgota a complexidade do luto. Há situações em que o sofrimento se intensifica e persiste, exigindo cuidado especializado, são os chamados fatores de risco para complicações.

2.3. Fatores Associados Ao Risco de Complicações no Processo de Luto

O luto é uma experiência universal e normativa; toda pessoa, em algum momento, o vivencia, ainda que de modo singular (Neimeyer, 2025). Trata-se de um processo dinâmico e não linear, marcado por idas e vindas, que exige um intenso trabalho interno de adaptação à ausência (Franco, 2021). Longaker (1998 apud Soares; Mautoni, 2013) lembra que a raiz do termo *bereavement* significa "ser despojado de" ou "ser rasgado", sentimento frequente em quem perde um ente querido.

Completando essa compreensão, O'Connor (2023) descreve o luto como um processo no qual o cérebro precisa aprender a viver em um mundo onde a pessoa amada já não está, reorganizando padrões emocionais e cognitivos. Franco (2021, p. 24) sintetiza o luto como um "processo de construção de significado em decorrência do rompimento de um vínculo". Consequentemente, o luto, embora seja uma reação natural esperada, pode assumir contornos de sofrimento intenso e persistente, dificultando a reorganização da vida.

Neste sentido, torna-se fundamental, então, distinguir o luto normativo do transtorno do luto complicado, aquele que demanda atenção clínica especializada. Worden (2013, p. 94) observa que o luto complicado já recebeu diversas classificações “patológico, não resolvido, crônico, retardado, exagerado”. Para padronização clínica, o DSM-5-TR (2023) adotou a nomenclatura Transtorno do Luto Prolongado, caracterizado por resposta de luto persistente e invasiva que ultrapassa 12 meses após a perda em adultos.

De acordo com o manual, seus critérios incluem “saudade intensa ou preocupação com o falecido” (Critério B) e, na maioria dos dias, ao menos três sintomas (Critério C): “perturbação da identidade, descrença acentuada, evitação de lembranças, dor emocional intensa, dificuldade de reintegração, apatia emocional, sensação de que a vida perdeu sentido e solidão intensa” (DSM-5-TR, 2023, p. 323).

Desse modo, a compreensão do transtorno do luto prolongado não pode ser reduzida a uma leitura exclusivamente sintomatológica, tal como proposta no DSM-5-TR (2023). Torna-se necessário considerar que os fatores de risco atuam de forma dinâmica e interdependente, influenciando diretamente como o sujeito vivencia e elabora a perda (Santos, 2017). Entre eles, destaca-se a intensidade do vínculo afetivo: relações marcadas por forte dependência emocional dificultam a adaptação à ausência. Bowlby (2002) explica que quanto mais significativo o apego, maior o impacto da perda, pois a figura de apego regula emoções e segurança, e sua ausência pode gerar desorganização psíquica. Franco (2021, p. 55) acrescenta que o estilo de apego funciona como um "farol" no luto, orientando como o indivíduo enfrenta a perda.

Outro fator relevante são as mortes súbitas ou traumáticas. Parkes (1998) aponta que a ausência de preparação psíquica intensifica o sofrimento: a pessoa é confrontada abruptamente com a perda, sem antecipação ou despedida, o que pode gerar choque e incredulidade e levar à desorganização emocional. Soma-se a isso a ausência de suporte social, que, segundo Stroebe e Schut (1999 apud Franco, 2021), compromete o enfrentamento e favorece manifestações mais complexas e prolongadas.

A interação desses fatores aumenta a vulnerabilidade do enlutado: o luto não elaborado pode contribuir para transtornos mentais, como depressão e estresse pós-traumático, comprometendo a retomada da vida cotidiana (Sepulcro et al., 2024). Por isso, Krueger (2024) enfatiza a necessidade de avaliação clínica cuidadosa, considerando vivências, contextos e fatores que intensificam o sofrimento, como base para intervenções adequadas, entre elas, a psicoeducação, que auxilia o indivíduo a compreender seu processo e desenvolver recursos para lidar com a perda. Diante desse cenário de riscos e silêncios, emerge a necessidade de intervenções que possam informar, normalizar e acolher o enlutado. É nesse contexto que a psicoeducação se apresenta como estratégia capaz de preencher essa lacuna.

3. METODOLOGIA

Quanto aos procedimentos metodológicos, a pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e de caráter exploratório, justificada pela natureza do objeto, que demanda interpretação de referenciais teóricos sem mensuração numérica. Foram analisadas obras de Kübler-Ross, Kovács, Franco, Luz e Bastos, Lemes e Ondere Neto, entre outros. A busca foi

realizada por meio da seleção de livros, artigos científicos e trabalhos acadêmicos disponíveis em bases de dados como SciELO, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, priorizando publicações atuais em língua portuguesa e relevantes ao tema, o que permitiu a construção do conhecimento a partir de produções científicas existentes.

No que se refere às limitações da pesquisa, destaca-se a ausência de coleta direta com pessoas enlutadas e profissionais, o que restringe o acesso às experiências individuais e às percepções desse público sobre o fenômeno investigado. Considerando esse recorte, espera-se fomentar a reflexão sobre o uso ético e não prescritivo dos estágios do luto de Kübler-Ross, na prática clínica, como estratégia psicoeducativa no processo do luto. A compreensão do modelo dos estágios como recurso psicoeducativo exige um retorno às suas origens. É o que se propõe a seguir.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A psicoeducação no manejo do luto não se restringe à mera transmissão de informações técnicas; ela emerge como resposta necessária ao silenciamento e à interdição da morte na cultura contemporânea. Como discutido por Kovács (2012) e Kübler-Ross (2017), a ausência de diálogos sobre a finitude priva o sujeito de recursos emocionais, tornando as reações à perda experiências solitárias e incompreendidas.

Nesse cenário, a prática psicológica deve transitar de uma lógica de cura para uma lógica de cuidado e validação. Segundo Devine (2021) e Arantes (2019), ao reconhecer que a dor é uma resposta legítima e que não estar bem é parte de um processo autêntico, o profissional

oferece um suporte que humaniza o sofrimento. A psicoeducação insere-se, então, como ferramenta para informar, normalizar e acolher o enlutado no seu processo de luto (Lemes; Ondere Neto, 2017).

Conforme a literatura aponta, a psicoeducação surge da integração entre saberes psicológicos e pedagógicos, consolidando-se desde a década de 1970 como estratégia voltada à compreensão e ao manejo do adoecimento (Lemes; Ondere Neto, 2017). A partir dos anos 1980, passa a ser amplamente utilizada no contexto dos transtornos mentais, inicialmente associada à transmissão de informações a pacientes e familiares (Oliveira; Dias, 2018). Com o avanço das práticas clínicas, amplia sua atuação como intervenção estruturada que favorece o autoconhecimento, o engajamento no tratamento e a promoção da saúde mental (Salatino et al., 2025).

O termo psicoeducação articula duas dimensões centrais: "psico", referente às teorias e técnicas psicológicas, e "educação", relacionada ao processo de ensino-aprendizagem (Lemes; Ondere Neto, 2017). Trata-se de "técnica de intervenção que integra conhecimentos da psicologia e princípios do ensino-aprendizagem", com o intuito de disseminar o conhecimento psicológico entre todos os envolvidos no processo (Ribeiro Filho, 2023, p. 10). Para ser eficaz, deve basear-se em evidências científicas, respeitar o momento adequado e exigir do profissional conhecimento teórico e prático para sua implementação (Carvalho; Malagris; Rangé, 2019).

No que se refere especificamente ao processo de luto, a psicoeducação configura-se como estratégia tanto de validação de sentimentos quanto de facilitação da elaboração da perda. Podem ser utilizados diferentes recursos didáticos, como esclarecimentos

orais durante o atendimento, vídeos, filmes, sites confiáveis, folders explicativos e livros (Salatino *et al.*, 2025). "O fundamental é que as informações sejam compartilhadas e discutidas com o paciente, de modo a favorecer sua aprendizagem" (Ravaioli, 2019, p. 26), contribuindo para a compreensão e elaboração do luto (Franco; Polido, 2014).

Em síntese, a psicoeducação é uma intervenção estruturada que visa fornecer informações e promover o entendimento acerca de determinada condição de saúde ou quadro clínico, sendo direcionada tanto ao indivíduo quanto à sua família ou rede de apoio (Lemes; Ondere Neto, 2017; Oliveira; Dias, 2018). Nesse sentido, Alves, Macuch e Grossi-Milani, destacam como objetivo principal:

Capacitar os participantes com informações claras e acessíveis sobre etiologia, sintomas, diagnóstico, opções de tratamento e manejo das dificuldades, promovendo tomada de consciência, estratégias de coping eficazes, adesão ao tratamento, redução do estigma e aumento da autonomia (Alves; Macuch; Grossi-Milani, 2025, p. 3).

Por esse ângulo, a psicoeducação no contexto do luto possibilita fornecer informações claras e acessíveis sobre o processo de perda, suas manifestações emocionais e formas de enfrentamento, promovendo tomada de consciência, desenvolvimento de estratégias adaptativas, redução do sofrimento e prevenção de complicações psíquicas (Lemes; Ondere Neto, 2017; Oliveira; Dias, 2018; Alves; Macuch; Grossi-Milani, 2025). É nesse ponto que o modelo de Elisabeth Kübler-Ross se insere como recurso psicoeducativo privilegiado.

Por meio da psicoeducação, torna-se possível apresentar e discutir as fases do luto propostas por Kübler-Ross (2017), favorecendo a compreensão do paciente acerca de suas vivências emocionais, sem, contudo, compreendê-las de forma rígida ou linear (Kovács, 2012). O que se explica ao enlutado é que os cinco estágios: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação, não são etapas obrigatórias, sequenciais ou com tempo determinado; cada pessoa pode vivenciá-los em ordem, intensidade e duração próprias.

Conhecer esses estágios contribui para que o enlutado reconheça que suas reações não são anormais, mas parte de um processo natural. Isso favorece a compreensão da experiência, a normalização dos sentimentos e a redução de culpa, estranhamento e inadequação, muitas vezes presentes quando o indivíduo acredita que deveria estar reagindo de maneira diferente (Franco, 2021; Luz, 2021). Ao compreender que não há tempo correto nem forma única de vivenciar a perda (Pallottino; Rezende, 2025), o sujeito desenvolve estratégias adaptativas e recursos internos e externos que auxiliam de forma saudável a lidar com o processo (Franco; Polido, 2014).

A aceitação, em especial, precisa ser bem explicada ao enlutado, pois "não se confunda aceitar com um estágio de felicidade" (Kübler-Ross, 2017, p. 118). Aceitar não significa esquecer; como afirma Worden (2013, p. 21), "quando alguém morre, mesmo que a morte seja esperada, sempre existe a sensação de que isso não aconteceu". Trata-se de processo psíquico gradual, no qual o corpo sente intensamente e busca explicações racionais (O'Connor, 2023), atravessado por negação, tentativas de controle e dolorosa reorganização da vida (Didion, 2021). A dor não desaparece, mas pode se transformar ao longo do tempo, tornando-se mais elaborável e menos paralisante (Franco; Polido, 2014).

No que tange aos cuidados que o psicólogo precisa ter ao utilizar esse modelo como recurso psicoeducativo, destaca-se, primeiramente, não apresentá-lo de forma rígida ou linear (Kovács, 2012), nem como prescrição do que o enlutado deve sentir. A linguagem deve ser clara e acessível, com as informações sendo compartilhadas e discutidas com o paciente, de modo a favorecer sua aprendizagem (Ravaioli, 2019). Além disso, a intervenção deve basear-se em evidências científicas e respeitar o momento adequado de sua utilização (Carvalho; Malagris; Rangé, 2019).

Sobre os limites do modelo como ferramenta psicoeducativa, o próprio referencial exige cautela: os estágios não podem ser compreendidos de forma rígida ou linear (Kovács, 2012); a aceitação não é estado final de felicidade (Kübler-Ross, 2017) nem esquecimento (Worden, 2013); e a psicoeducação requer avaliação do momento e do contexto (Carvalho; Malagris; Rangé, 2019). O limite está, portanto, no uso prescritivo e normativo, e não no modelo em si. Utilizado de forma ética, não prescritiva e desvinculado de uma lógica linear, ele potencializa a escuta clínica e a validação da dor (Lemes; Ondere Neto, 2017; Luz, 2021).

Diante disso, a psicoeducação apresenta-se como recurso essencial (Lemes; Ondere Neto, 2017), auxiliando o paciente a compreender que o sofrimento faz parte do processo de elaboração do luto. Ao fornecer informações sobre as reações esperadas e naturalizar essa conversa (Luz, 2021), contribui para a redução de sentimentos de estranhamento, culpa ou inadequação (Franco, 2021). Assim, a articulação entre o modelo dos estágios e a prática psicoeducativa promove um cuidado mais humanizado e menos patologizante.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após contextualizar o modelo, descrever os estágios e discutir a psicoeducação, chega-se ao momento de retomar a pergunta inicial e apresentar as considerações que a investigação permitiu construir. A revisão bibliográfica permitiu compreender como o modelo dos estágios de Kübler-Ross pode contribuir, como recurso psicoeducativo, para a compreensão e a normalização das experiências relacionadas ao luto. Embora originalmente formulado no contexto da terminalidade, o modelo mostra plasticidade teórica e relevância clínica quando transposto para o luto por perda de entes queridos, desde que lido como panorama dinâmico, e não como sequência rígida.

No que tange a psicoeducação, os achados indicam que ela informa sobre reações esperadas, normaliza a experiência e promove acolhimento. A articulação entre os estágios e a prática psicoeducativa permite ao enlutado compreender seu sofrimento como resposta legítima, reduzindo culpa, isolamento e inadequação. A resposta ao problema é afirmativa, desde que o modelo seja usado de forma ética, não prescritiva e desvinculado de uma lógica linear.

Criticamente, o modelo não é isento de tensões. Sua popularização favorece leituras equivocadas que o transformam em roteiro obrigatório. A literatura adverte que nem todos percorrem todos os estágios, tampouco chegam à aceitação, o que reforça a necessidade de leitura não normativa. O risco não está no modelo, mas no modo como ele é apresentado ao enlutado.

Quanto às limitações, os achados restringem-se ao plano teórico, uma vez que o estudo não acompanhou enlutados em atendimento nem avaliou a aplicação do modelo em contextos clínicos reais. A literatura consultada, embora consistente, não esgota a diversidade

de perspectivas sobre luto e psicoeducação. Pesquisas futuras poderiam investigar, por meio de estudos de caso ou intervenções controladas, como o modelo é apropriado por enlutados e quais cuidados se mostram mais eficazes.

Em suma, a articulação entre a teoria dos estágios e a prática psicoeducativa potencializa a escuta clínica e a validação da dor, promovendo cuidado mais humanizado e menos patologizante. O modelo de Kübler-Ross, quando utilizado de forma ética e crítica, não se reduz a instrumento explicativo: torna-se recurso de acolhimento, que devolve ao enlutado a legitimidade de seu tempo e de seu sofrimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Gabriela Costa; MACUCH, Regiane da Silva; GROSSI-MILANI, Rute. **Psicoeducação para adultos com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: uma revisão sistemática.** Eduser, [S. l.], v. 17, n. 2, p. 1-18, 2025. DOI: <http://doi.org/10.34620/EDUSER.V17I2.335>. Disponível em: <https://www.eduser.ipb.pt/index.php/eduser/article/view/335>. Acesso em: 28 abr. 2026.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR. 5.** ed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARANTES, Ana Claudia Quintana. **A morte é um dia que vale a pena viver.** Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

BOWLBY, John. **Apego e perda: apego: a natureza do vínculo.** 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

CARVALHO, Marcele Regine de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes; RANGÉ, Bernard P. (org.). **Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental**. Novo Hamburgo: Sinopsys, 2019. Disponível em: https://sinopsyseditora.com.br/upload/produtos_pdf/1243.pdf. Acesso em: 12 maio 2026.

DEVINE, Megan. **Tudo bem não estar tudo bem: vivendo o luto e a perda em um mundo que não aceita o sofrimento**. Tradução de: Alves Calado. Rio de Janeiro: Sextante, 2021.

DIDION, Joan. **O ano do pensamento mágico**. Tradução de: Marina Vargas. Rio de Janeiro: Harper Collins, 2021.

FRANCO, Maria Helena Pereira; POLIDO, Karina Kunieda. **Atendimento Psicoterapêutico no Luto**. São Paulo: Zagodoni, 2014.

FRANCO, Maria Helena Pereira. **O luto no século 21: uma compreensão abrangente do fenômeno**. São Paulo: Summus, 2021.

KOVÁCS, Maria Júlia. **Educação para a morte: temas e reflexões**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.47.2002.tde-06122018-114735>. Acesso em: 08 mar. 2026.

KRUEGER, Thayná. **Intervenção sobre Processos de Luto Prolongado por Morte em Adultos: comportamentos requeridos do psicólogo**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2024. Disponível em: <https://repositorio.uel.br/handle/123456789/18104>. Acesso em: 07 abr. 2026.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos seus próprios parentes.** 10. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2017.

LEMES, Carina B.; ONDERE NETO, Jorge. **Aplicações da psicoeducação no contexto da saúde.** Temas em Psicologia, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 17-28, 2017. DOI: <http://doi.org/10.9788/tp2017.1-02>. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000100002. Acesso em: 28 abr. 2026.

LUZ, Rodrigo; BASTOS, Daniela Freitas. **Experiências Contemporâneas sobre a Morte e o Morrer: o legado de Elisabeth Kübler-Ross para os nossos dias.** São Paulo: Summus, 2019.

LUZ, Rodrigo. **Luto é outra palavra para falar de amor: cinco formas de honrar a vida de quem vai e de quem fica após uma perda.** São Paulo: Ágora, 2021.

NEIMEYER, Robert A. (org.). **Novas técnicas de terapia do luto: morte e outras perdas.** Tradução de: Gabriela Dal Bosco Sitta. Porto Alegre: Artmed, 2025.

NOGUERA, Renato. **O que é o luto: como os mitos e as filosofias entendem a morte e a dor perda.** Rio de Janeiro: Harper Collins, 2022.

O'CONNOR, Mary-Frances. **O cérebro de luto: como a mente nos faz aprender com a dor e a perda.** Tradução de: Laura Folgueira. Rio de Janeiro: Principium, 2023.

OLIVEIRA, Clarissa T.; DIAS, Ana Cristina G. **Psicoeducação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade: o que, como e para quem informar?** Temas em Psicologia, [S. l.], v. 26, n. 1, p. 243-261, 2018. DOI: <http://doi.org/10.9788/tp2018.1-10pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tpsy/a/xzQBtH8GV9Qf74kx7nynjxS/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 28 abr. 2026.

PALLOTTINO, Erika; REZENDE, Cecília. **Transtorno de Luto Prolongado: estudos, reflexões e possibilidades de cuidado**. Rio de Janeiro: Fólio Digital, 2025.

PARKES, Colin Murray. **Amor e perda: as raízes do luto e suas complicações**. Tradução de: Maria Helena Pereira Franco. São Paulo: Summus, 2009.

PARKES, Colin Murray. **Luto: estudos sobre a perda na vida adulta**. 3. ed. São Paulo: Summus, 1998.

RAVAIOLI, Martina de Paula Eduardo. **Práticas psicoeducativas na atenção primária: contribuições do psicólogo para a educação em saúde**. 2019. 132 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Educação, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, Seropédica, 2019. Disponível em: <http://rima.ufrjr.br/jspui/handle/20.500.14407/14511>. Acesso em: 28 abr. 2026.

RIBEIRO FILHO, Welington Nascimento. **A psicologia e as práticas em psicoeducação**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdades Integradas de Aracruz (FAACZ), Aracruz, 2023. Disponível em: <https://www.faacz.com.br/portal/wpcontent/uploads/2024/02/WELINGTON-NASCIMENTO-RIBEIRO-FILHO.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2026.

SALATINO, Andresa de Ávila et al. **O papel da psicoeducação na Terapia CognitivoComportamental (TCC) para Ansiedade:** um método preventivo. 2025. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade Anhanguera de Porto Alegre, polo Cavalhada, Porto Alegre, 2025. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br/handle/123456789/78239>. Acesso em: 28 abr. 2026.

SANTOS, Gabriela Casellato Brown Ferreira. **Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil.** Revista M. Estudos sobre a Morte, v. 2, n. 3, p. 116-137, 2017. DOI: <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2017.v2i3.116-137>. Acesso em: 07 abr. 2026.

SEPULCRO, Adriana do Nascimento *et al.* **Luto complicado: desafios e superação de mulheres que sofrem com a perda de entes queridos.** RBRaF – Revista Brasileira de[...], 2024. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rbraf/article/view/3581>. Acesso em: 07 abr. 2026.

SOARES, Edirrah Gorett Bucar; MAUTONI, Maria Aparecida de Assis Gaudereto. **Conversando sobre o luto.** São Paulo: Ágora, 2013.

WORDEN, James William. **Aconselhamento do luto e terapia do luto: um manual para profissionais da saúde mental.** 4. ed. São Paulo: Roca, 2013.

ZILBERMAN, Adriana Birmann; KROEFF, Renata Fischer da Silveira; GAITÁN, José Inácio Cruz. **O processo psicológico do luto: teoria e prática.** Curitiba: CRV, 2022.

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha – FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Professora Especialista do Curso de Psicologia da Faculdade de Educação Santa Terezinha – FEST, Imperatriz-MA. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)