

Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025

**A terapia sistêmica e as consequências relacionais, em decorrência do luto**

*Systemic therapy and relational consequences as a result of grief*

**Viviane Azevedo Figueiredo**

<https://orcid.org/0000-0001-6314-5635>

<https://lattes.cnpq.br/9271453425743813>

## RESUMO

Este artigo refere-se à uma revisão de literatura sobre a terapia sistêmica e o luto no processo psicoterapêutico, as emoções mais recorrentes e a contribuição de possíveis intervenções. O objetivo é compreender como a psicologia sistêmica pode auxiliar paciente que decidem vivenciar o seu luto com auxílio profissional. Aborda-se neste estudo, o papel do terapeuta, sobre as diferentes perspectivas e as teorias que as influenciaram. Os resultados deste trabalho revelam os grandes benefícios oferecidos pela psicologia com enfoque sistêmico para pacientes procuram a processo terapêutico. Os terapeutas sistêmicos funcionam como uma espécie de interlocutores que buscam ajudar os pacientes a reconhecerem suas emoções mediante o luto e as acolherem e as validarem.

**Palavras-chave:** Psicoterapia. Luto. Perda. Individuação. Psicologia.

## ABSTRACT

This article is a literature review on systemic therapy and grief in the psychotherapeutic process, the most recurrent emotions, and the contribution of possible interventions. The objective is to understand how systemic psychology can help patients who decide to experience their grief with professional assistance. This study addresses the role of the therapist, the different perspectives, and the theories that influenced them. The results of this work reveal the significant benefits offered by psychology with a systemic approach to patients seeking therapeutic treatment. Systemic therapists function as a kind of interlocutor, seeking to help patients recognize their emotions during grief and to embrace and validate them.

**Keywords:** Psychotherapy. Grief. Loss. Individuation. Psychology.

## INTRODUÇÃO

A constituição do sujeito é influenciada, desde o nascimento, pelo contexto em que é criado, principalmente pelo sistema familiar. Na atualidade, o contexto da família tem apresentado diversas mudanças, e essas na configuração familiar estão relacionadas às transformações da sociedade moderna.

Uma família que se desfaz e uma família que se organiza sofrem transformações, apresentando novas relações, várias dificuldades e desafios que nem os indivíduos, nem a sociedade estão preparados para enfrentar. A questão da linguagem ou de como nomear as novas relações ilustra bem essa limitação (Bucher, 1999). As famílias assumem muitas formas, elas não se esfacelam, nem são destruídas, a sua configuração é que se modifica. (Nichols e Schwartz, 2007).

Algumas vezes, o cliente busca terapia por considerar que está vivendo momentos de crise. Dessa forma, entende-se que a avaliação não deve ser feita baseada em buscar responsabilidades ou justificativas dos fatos ocorridos. Nos momentos de sofrimento, o cliente necessita de moderação e de auxílio para se organizar novamente.

Rosset (2008), esclarece que quando o cliente está em crise não significa que está sob intenso

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

sofrimento, mas' que pode estar em sofrimento por perdas acontecidas. E que o importante é que o cliente necessita reposicionar-se, responsabilizar-se, ter aprendizagens e mudanças. No caso da origem do sofrimento ser uma perda, antes de qualquer outra redefinição, é necessário lidar com a perda em si e somente depois, ele pode se fortalecer para optar ou não por um processo terapêutico e depois voltar para sua vida de forma mais organizada.

Segundo Parkes (1998), perdas por morte devem demandar uma abordagem terapêutica devido ao impacto negativo que eventualmente acarretam em vários domínios da vida do enlutado. Por esse motivo, muitas correntes da psicologia, tais como a terapia cognitivo comportamental, psicoterapia psicanalítica, humanista, sistêmica, entre outras, buscam trabalhar com a questão do luto em âmbito clínico.

A principal função da terapia do luto é ajudar o paciente a compreender e organizar a dor da perda, ensiná-lo a ver a morte como um fato natural da vida, peculiar ao ser humano e reelaborar o mundo com a ausência do que se perdeu. Como resultado, o objetivo é conscientizar as pessoas sobre o sofrimento causado pela perda para que não reprimam esses sentimentos, o que pode resultar em luto prolongado e, muitas vezes, sem solução.

Um ambiente acolhedor, empático e de escuta é necessário para abordar as dificuldades que surgem durante o processo de luto. Por permitir explorar os sentimentos mais complexos, e descobrir quais são as dificuldades enfrentadas pelo enlutado e, no final, ajudar o paciente a recuperar o controle sobre sua vida.

## **2 MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Estrutura e Dinâmica Familiar**

O conceito de estrutura familiar, para-Wagner et al (2011) engloba a composição, arranjos e também o funcionamento e dinâmica da família. A organização da família acontece através de sistemas, que compreendem “um grupo de pessoas que interagem a partir de vínculos afetivos, consanguíneos, políticos, entre outros, que estabelecem uma rede infinita de comunicação e mútua influência”. (Wagner et al, 2011, p. 21). Dentro de um sistema familiar existem os subsistemas, compreendido por serem agrupamentos de membros do sistema familiar que tenha uma interlocução diferente do sistema principal.

De acordo, com a teoria do ciclo de vida da família, a evolução familiar ocorre como um processo dinâmico caracterizado por determinadas fases do desenvolvimento que desencadeiam uma mudança e uma reorganização do sistema familiar. As diferentes etapas do ciclo de vida têm um caráter universal e são marcadas por eventos específicos, como nascimentos e mortes, separações e

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

uniões, fenômenos estes esperados em uma família (Andolfi, 2021). Por mais que esses eventos sejam previsíveis ou até mesmo aguardados, não quer dizer que a passagem por eles seja fácil, algumas dessas transições podem gerar dor ou estresse na família inteira ou em algum membro (Andolfi, 2021).

## 2.2 Visão Sistêmica

Segundo Rapizo (2002) a visão sistêmica da família é acompanhada, historicamente, pelas transformações na concepção e compreensão de outras ciências, como a física, a teoria geral dos sistemas, cibernética e biologia. Com significativas evoluções técnicas e teóricas a terapia de família abrange uma nova visão, desprendendo-se de visões mecanicistas e lineares e adquirindo uma visão mais complexa, mais holística das relações humanas.

Os aportes gerais da cibernética são apresentados por Rapizo (2002) em sua obra, as quais fundamentam uma visão sistêmica familiar. Originalmente, os fundadores dessa visão compreenderam que a mente, como uma organização, é relacional, em que se deve focalizar as relações entre os elementos e não o elemento em si. Comparado a isso, Rapizo (2002) apresenta a ideia de ordenação e regulação de forma mais complexa, que envolve a interdisciplinaridade, em que o sistema busca mover-se para se ordenar de forma positiva. A retroalimentação conceitua o circuito circular que rege um sistema de forças que se alimentam e influenciam. A partir dos conceitos apresentados pela autora, na cibernética de segunda ordem, compreende-se o sistema familiar do ponto de vista que o sintoma é parte do próprio sistema, não pertencente a um indivíduo, mas às inter-relações (Rapizo, 2002).

A abordagem da transgeracionalidade na terapia sistêmica, na modalidade familiar, é enfatizada em alguns estudos (Pellegrini et al., 2015; Seixas, 2010). A terapia sistêmica pode ser definida por uma forma de psicoterapia que concebe os comportamentos dos indivíduos como associados ao contexto relacional em que eles se inserem, com base na perspectiva de causalidade recursiva entre comportamentos e interações. Familiares e outros indivíduos importantes da rede relacional estabelecida pelos clientes são frequentemente incluídos no processo terapêutico, de modo direto ou virtual, por meio de questionamentos sobre os seus comportamentos e as suas percepções (Sydow, Beher, Schweitzer, & Retzlaff, 2010).

A transgeracionalidade consiste nos processos transmitidos de uma geração a outra, mantendo-se presentes ao longo da história familiar. Assim, diz respeito a padrões relacionais que se repetem, ainda que as pessoas envolvidas não percebam (Falcke & Wagner, 2005).

Nesse sentido, os indivíduos carregam consigo e transpõem para os relacionamentos que estabelecem uma bagagem emocional, constituída nos relacionamentos anteriores, que pode ser

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

composta por cargas positivas ou negativas. De tal forma, tendem a estabelecer barreiras à intimidade, da mesma maneira que expectativas ou exigências de que os novos relacionamentos venham a compensar ou a sanar mágoas anteriormente experienciadas (Carter & McGoldrick, 1995). Salienta-se que, mesmo nas situações em que a pessoa tenta se comportar de modo oposto ao estipulado pela família, sofre as consequências, por não se adequar ao que foi preestabelecido (Falcke & Wagner, 2005).

A terapia sistêmica teve início e permanece, até o presente momento, priorizando notadamente suas intervenções e pesquisas junto a famílias, ao invés de exclusivamente junto a indivíduos (Boscolo & Bertrando, 2013; Laurindo, Silva, & Schmidt, 2015; Souza, 2010). Não obstante, com base na literatura internacional, há indicativos de que profissionais com formação em terapia familiar dedicam aproximadamente 50% do seu tempo à terapia individual (Breunlin & Jacobsen, 2014; Kung, 2000).

De tal forma, clínicos e teóricos da terapia familiar, pautados na perspectiva sistêmica, compreendem que as intervenções baseadas nessa abordagem se distinguem de outras por considerar os indivíduos ou os problemas por eles referidos de modo contextual, em que os padrões relacionais estabelecidos se conectam ao longo do tempo, por meio de processos circulares, ao invés de lineares (Kung, 2000). Logo, a terapia sistêmica prioriza, sobretudo, o contexto relacional no qual o indivíduo está inserido (Jenkins & Asen, 1992; Reynolds, 2007; Vidal, 2006), por ponderar que para maior efetividade das intervenções, deve-se considerar não somente indivíduos, mas sistemas humanos (Schmidt, Schneider, & Crepaldi, 2011).

Essa ênfase ao contexto, incluindo aspectos desenvolvimentais, transgeracionais e ecológicos, pode trazer vantagens à terapia individual. Isso porque, ao modificar o comportamento de um indivíduo, tende-se a transformar um padrão interacional, de forma que o próprio cliente induza mudanças aos membros da sua rede de interações (Kung, 2000). Assim, as relações nos sistemas e nos subsistemas (isto é, reagrupamentos de membros do sistema mais amplo), retroalimenta-se, o que caracteriza o conceito de globalidade (Schmidt et al., 2011). Com base nessa perspectiva, o terapeuta sistêmico busca focar na criação de novas conexões entre os diferentes padrões relacionais de seu cliente e na promoção de reflexões sobre possíveis soluções alternativas, considerando tanto o momento presente, quanto o passado e o futuro (Jenkins & Asen, 1992).

A terapia relacional sistêmica, trabalha a crise em quatro etapas: chorar a dor, em que se pressupõe o choro real, falar sobre o acontecido, reclamar e blasfemar, mas também receber colo, compreensão e aconchego. Só após chorar a dor da perda, consegue-se entrar em contato com emoções, sentimentos e desejos; expressar a raiva, situações de muita impotência trazem sentimento ligados a raiva (incompreensão, não aceitação, solidão, responsabilidade, incompetência) que precisam ser expressos para seguir adiante; limpar a culpa, os envolvidos vivem sentimento de culpa,

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

e a melhor forma de liberar é utilizando rituais terapêuticos; refazer projetos, após todo esse processo, o cliente estará apto a voltar sua atenção para sua vida (Rosset, 2008).

Num processo de Terapia Relacional Sistêmica, um dos objetivos do trabalho clínico é flexibilizar, ter consciência e aumentar o número de estratégias funcionais do sistema. Dessa forma, aos poucos, o sistema vai enriquecendo sua instrumentação relacional e emocional e, vagarosamente e sem riscos, vai flexibilizando suas regras, (Rosset, 2008). Para conhecer esses padrões de interação e de funcionamento do ciclo familiar é fundamental ter vontade de percorrer essa jornada e ainda ter humildade para enxergar o funcionamento sem estabelecer uma separação entre o que é certo ou o que é errado, mas entender que são condições pessoais e que depende do indivíduo conhecer e ter autonomia sobre suas escolhas.

A qualidade de vida de um indivíduo varia de acordo com o nível de consciência que ele tem em relação às suas escolhas e ainda da responsabilidade que tem em decidir mudar. Dessa forma, entende-se que o foco está no presente, e em buscar alternativas de funcionamento e de mudança, e não no que aconteceu no passado (Rosset, 2008).

## **2.3 Terapêutica do luto**

Na obra “Luto e Melancolia”, Freud (1917/2006) descreve o luto como um trabalho psíquico para a elaboração de uma perda que pode ser de caráter real ou imaginário. Neste processo, há a inibição do ego em função da grande energia gasta na elaboração da perda do objeto amado. Após este trabalho o ego fica livre e a libido é deslocada para outro objeto. Este processo que será vivido pela maioria das pessoas em algum momento da vida pode trazer maturidade quando bem sucedido. Mesmo o luto considerado normal é doloroso e exige grande esforço de adaptação às novas condições de vida.

Carter & McGoldric (1995, apud Fonseca, 2001) explicam que durante todo o ciclo vital ocorrem fatos que precisam ser elaborados como lutos, para que através destes, o indivíduo desenvolva-se e dê continuidade à vida. Para tal argumentação as autoras se utilizam de passagens do ciclo de vida familiar que requerem certo trabalho psíquico para que as pessoas possam se reestabilizar e prosseguir, como por exemplo: a saída de casa (jovens solteiros); o nascimento do primeiro filho; a entrada dos filhos na escola; saída dos filhos de casa (fenômeno do “ninho vazio”); e divórcio.

O processo de luto envolve uma sucessão de quadros clínicos que se mesclam e se substituem. Bowlby (2002/2006) explica que, de acordo com sua experiência clínica, e do estudo de comportamento de espécies de primatas, foi capaz de observar e constatar o desenvolvimento de respostas para este processo. São elas:

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

- Fase de entorpecimento: Pode durar de algumas horas a uma semana e pode ser interrompida por explosões de aflição e/ou raiva extremamente intensas. Nesta fase, a pessoa se sente chocada e incapaz de aceitar a notícia da perda. Alguns pacientes tendem a apresentar crises de pânico.
- Fase de anseio e busca da figura perdida: Dura de alguns meses a anos. Neste momento, se começa a registrar a realidade da perda, levando a crises de desânimo e aflição. Quase sempre, há uma grande inquietação, insônia e preocupação com a pessoa perdida, combinada com um sentimento de sua presença concreta e, uma tendência a interpretar sons e sinais como indícios que a esta voltou.
- Fase de desorganização e desespero: Neste momento, o enlutado reconhece a imutabilidade da perda, e que não poderá recuperar a pessoa perdida, vivenciando uma desmotivação pela vida. Como é necessário que a pessoa deixe para trás certos padrões de relacionamento, é quase inevitável, que essa se sinta desesperada pelo fato de que nada pode ser salvo, tornando-se deprimida e apática. Porém, se tudo ocorrer bem, nesta fase o indivíduo poderá avaliar a situação em que se encontra, e examinar as maneiras de enfrentá-la.
- Fase de reorganização (em maior ou menor grau): Finalmente, há uma reorganização da depressão e da desesperança. E com uma maior tolerância às mudanças sofridas, a pessoa torna possível o investimento afetivo em novos objetos.

Rando (2000) indica pontos que precisam ser completados para acomodar a perda de modo saudável:

- Reconhecer a perda: admitir e entender Psicologia;
- Reagir à separação: experimentar a dor, o sofrimento, sentir, identificar, aceitar e dar alguma forma de expressão;
- Recordar e reexperienciar a pessoa perdida e o relacionamento: rever e lembrar realisticamente e reviver sentimentos;
- Abandonar os velhos apegos em relação ao objeto perdido
- Reajustar para se mover readaptativamente em direção ao mundo novo sem esquecer o velho: desenvolver um novo relacionamento com o falecido, formar uma nova identidade
- Reinvestir

A terapia do luto desempenha um papel fundamental no processo de elaboração da perda, oferecendo suporte emocional e promovendo a adaptação saudável frente ao rompimento de vínculo e à ausência do ente querido. Conforme evidenciado por Parkes (1998) e Rando (2000), o acompanhamento terapêutico favorece a expressão e organização do dor, auxilia o enlutado a ressignificar sua experiência e evitar complicações como o luto patológico. Freud (1917/2006) e Bowlby (2002/2006) destacam que o processo psicoterapêutico do luto exige tempo, paciência e um ambiente acolhedor para que o sujeito restabeleça a afetividade e construa novos vínculos emocionais.

### 3. MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho pode ser classificado como uma pesquisa bibliográfica com fontes secundárias, pois o método escolhido para sua realização foi a revisão de literatura baseado em referencial teórico e análise de conteúdo de livros, sites e artigos com o foco em informação e conhecimento, dando ênfase aos temas luto, terapia sistêmica e transgeracionalidade.

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta (FONSECA, 2002, p. 32).

Esta pesquisa é de cunho qualitativo por tratar-se de conceitos e argumentos, e possui caráter descritivo. O objetivo de um trabalho deste tipo é, independentemente do tamanho, produzir novas e aprofundadas informações.

A fundamentação teórica iniciou-se com uma explanação sobre a estrutura familiar, em seguida houve um esclarecimento sobre terapia sistêmica, a transgeracionalidade e sobre o luto. Após essa abordagem, apresentou-se a terapia do luto com o objetivo de buscar melhor entendimento de sua interferência nos ciclos de vida. Por último, foram apresentadas estratégias criadas pelo estudo da terapia relacional sistêmica para o manejo clínico e possíveis intervenções.

Assim, foi realizada uma leitura exploratória, no qual foi escolhido o material utilizado e uma leitura seletiva onde foram destacadas as partes que de fato se mostraram significativas para o trabalho. Para finalizar, foi realizada uma análise do referencial através da conclusão dos estudos apresentados.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os *resultados* deste trabalho revelam os grandes benefícios oferecidos pela psicologia com enfoque sistêmico para indivíduos que procuram o processo terapêutico.

De acordo com Grandesso (2008), as teorias sistêmicas pós-modernas estão cada vez mais próximas entre si, sendo redefinidas a partir da epistemologia construtivista e do acompanhamento da evolução da cibernética de primeira ordem para segunda ordem. O terapeuta pós-moderno deixa o lugar de especialista, como era difundido pelas teorias estruturais e estratégicas, para ser um iniciador do jogo da linguagem, ou seja, um articulador que interage com os familiares em busca da solução de problemas. A autora ainda afirma que, nos dias atuais, vivenciamos na terapia familiar uma “multiplicidade de abordagens, tantas quantas forem os terapeutas em questão” (GRANDESSO, 2008. p. 116). Todavia, essa multiplicidade não significa desordem, pois há uma coerência epistemológica que une as práticas pós-modernas de terapia, organizando, assim, a ação dos terapeutas. Pode-se dizer que tal coerência parte dos seguintes pressupostos:

**Ano V, v.2 2025 | submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**

- O terapeuta é um co-construtor no sistema terapêutico, tendo uma ação conjunta com a família para solução de problemas;
- O terapeuta deve ser o responsável pela organização da conversação terapêutica, mas a mudança só pode acontecer a partir da própria pessoa e de sua organização sistêmica autopoietica;
- A legitimação do saber local das pessoas e contextos;
- A concepção não-essencialista de self que passa a ser construído no contexto das relações;
- A pessoa é autora de sua história e existência, responsável pelas suas escolhas, podendo criar e expandir suas possibilidades;
- A ênfase nas práticas de conversação e nos processos de questionamentos como recursos de reflexão e mudanças, conforme o aumento da interação entre terapeuta e cliente.

As pessoas doentes sabem, ou intuem o que está acontecendo com elas, mesmo que não sejam informadas diretamente. Não contar, ou pretender que nada está acontecendo, favorece que se crie uma situação que denomino de “teatro de má qualidade”. (KOVÁCS 2003)

Outro ponto que Kovács (2003) relata é a postura da família diante da perda e do luto, em que menciona que a sociedade atual se cala no luto, dizendo que as pessoas devem ser fortes, ou discretas, quando se trata da morte, não incomodar.

Kovács (2008) trabalha com a perspectiva da escuta como elemento fundamental do processo de *comunicação de más notícias* e que “envolve ir além das palavras”, do conteúdo e estar ciente do tom de voz, das reticências, do silêncio. As entrelinhas podem comunicar muito mais do que as linhas.

Nichols e Schwartz (2007) esclarecem que se cada um dos membros de uma família é modificado, continua provocando mudanças nos demais de forma sincrônica. Os mesmos autores ainda afirmam que qualquer dificuldade pode ser tratada com terapia individual ou de família, mas que algumas situações são mais propensas a intervenções familiares, tais como problemas com filhos, queixas sobre o casamento ou outros relacionamentos íntimos, hostilidades familiares e sintomas que se desenvolvem no indivíduo concomitantemente a uma importante transição familiar.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Terapia é uma experiência construída de encontro humano, um tipo especial de arte com um conjunto de objetivos e formas de atingi-los. [...] Terapia não diz respeito a verdades, mas a escolhas. Cada terapeuta terá que fazer escolhas quanto à direção a tomar, à linguagem a adotar, às metáforas selecionadas, aos sentidos oferecidos e às mudanças desejadas. E nenhuma formação terapêutica está completa até que o terapeuta aprenda a verdade da incerteza (Nichols; Lee, 2009, p. 231-232).

A terapia sistêmica vem contribuir para o processo de luto no âmbito familiar com um olhar que permite abordar as questões pertinentes a si e ao outro, em que implica diversas opções de desenvolvimento na prática a caminho de uma nova possibilidade em relação aos contextos ali



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**  
relacionados.

Walsh e McGoldrick (1998) afirmam que a intensidade da crise se faz por meio de desequilíbrio entre a quantidade de ajustamento e os recursos necessários à sua realização. Deste modo a experiência se transpõe ao desafio da crise e superá-la fortalece a capacidade de resiliência familiar para o que está por vir em situações futuras. Tanto a perda quanto o luto afetam a todos, causando sintomas emocionais, como depressão e ansiedade, e sintomas físicos. A importância do apoio e encorajamento dos familiares, para manifestar os sentimentos vividos são imprescindíveis neste período, servindo também como meio de prevenção de sintomas físicos ou emocionais.

Buscar um novo modo de pensar o luto através da compreensão sistêmica é reconhecer e contribuir com o enlutado e seu sistema. Permitindo uma nova interação de cada parte envolvida em que permite recordar a perda significativa com boas lembranças, em que resulta ativamente no novo modo de olhar para a vida. É possível que o enlutado e o sistema familiar possam apresentar uma nova organização interna e externa de si em relação ao outro e ao meio em que vive, trazendo de volta a homeostase do sistema, de forma construtiva e adaptativa. Principalmente fortalecidos para novos obstáculos da vida.

## 6. REFERÊNCIAS

ANDOLFI, M. (2011). **Como restituir a voz e a competência à criança por meio da Terapia Familiar**. Nova Perspectiva Sistêmica, 20(40), 39-54.

BOWLBY, J. (2002, 3ª Ed.). **Apego: A natureza do vínculo**. Em: Apego e perda, Vol. 2. São Paulo: Martins Fontes

BOSCOLO, L., & Bertrando, P. (2013). **Terapia sistêmica individual: Manual prático na clínica**. Belo Horizonte: Artesã

FREUD, S. (2006). **Luto e Melancolia**. Em: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas. Volume XIV. Rio de Janeiro: Imago (Texto original publicado em 1917).

JENKINS, H. & Asen, K. (1992). Terapia familiar sem a família: uma estrutura para a prática sistêmica. *Journal of Family Therapy*, 14, 1-14.

KOVÁCS, M. J. **Desenvolvimento da Tanatologia**: estudos sobre a morte e o morrer. 2008. Disponível em <https://www.scielo.br/j/paideia/a/jQrBZXqtr35w7Y8pqCFcTJH/?lang=pt>  
Acesso em 20 de junho de 2024.

\_\_\_\_\_. **Educação para a Morte: temas e reflexões**. São Paulo: Casa do Psicólogo. FAPESP. 2003.

KUNG, WW (2000). **Escala de avaliação das respostas sistêmicas dos terapeutas num contexto**



Ano V, v.2 2025 | **submissão: 30/11/2025 | aceito: 01/11/2025 | publicação: 03/11/2025**  
**de tratamento individual. *Processo Familiar*, 39 (2), 207-217.**

NICHOLS, Michael P.; SCHWARTZ, Richard C. **Terapia familiar - conceitos e métodos**. Tradução Veronese, Maria Adriana Veríssimo. 7ª Ed. Artmed: Porto Alegre, 2007.

NICHOLS, Michael P.; WAI-YUNG, Lee. **Famílias e Casais: do sintoma ao sistema**. Tradução Jorge Dallamora Mello. Porto Alegre: Artmed, 2009.

OSORIO, Luiz Carlos; VALLE, Maria Elizabeth Pascual. **Manual de Terapia Familiar**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

PARKES, C.M. (1998) **Luto: Estudos sobre a perda na vida adulta** (M.H.P. Franco, Trad) São Paulo: Editora Summus

PARKES, C.M. (2009) **Amor e perda: As raízes do luto e suas complicações** (M.H.P. Franco, Trad.) São Paulo: Editora Summus.

RANDO, T.A. (2000). **Loss and anticipatory grief**. Massachussets/ Toronto: Lexington Books.

RAPIZO, Rosana. **Terapia sistêmica de família: da instrução à construção**. 2ª Ed. Instituto NOOS: Rio de Janeiro, 2002.

WALSH, F.; MCGOLDRICK, M. **A perda e a família: uma perspectiva sistêmica**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

\_\_\_\_\_. **Morte na família: sobrevivendo as perdas**. Porto Alegre: Artmed, 1998.