

**UMA COMPREENSÃO DAS INTERFACES ENTRE O LUTO, OS PROCESSOS  
GRUPAIS E AS PRÁTICAS TERAPÊUTICAS: ANÁLISE DA SÉRIE ESPANHOLA  
DIAS MELHORES**

**Gabriela Cristina Moura Sobrinho<sup>1</sup>**

**Mileide Santana de Carvalho<sup>2</sup>**

**Nathalia Borges Pacheco<sup>3</sup>**

**Valber Coutinho Duarte<sup>4</sup>**

**Prof. Ma. Regina Cunha<sup>5</sup>**

**RESUMO**

Este trabalho tem como objetivo proporcionar uma compreensão das interfaces entre o luto, os processos grupais e as práticas terapêuticas, utilizando como caso ilustrativo a série espanhola Dias Melhores (2022). A metodologia baseou-se em uma análise bibliográfica com foco psicanalítico, destacando-se principalmente os autores Sigmund Freud em sua obra Luto e Melancolia, e Pichon-Rivière com sua visão dos grupos operativos. Embora a definição cultural de luto seja familiar para muitos, durante o trabalho é mostrada a visão psicanalítica do mesmo, demonstrando que não se resume somente à perda de um ente querido. Também foi levantada a relação e fortalecimento que ocorre durante o processo de terapia grupal com relação ao luto. Durante os resultados e discussões, é abordado e exemplificado as situações que todos os personagens principais enfrentam no decorrer da primeira temporada da série,

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica. Gabrielamoura1614@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica. mileidemsc@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica. Nathaliapacheco1408@gmail.com

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Psicologia da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica. Valbercoutinho123@gmail.com

<sup>5</sup> Mestra em Educação, Linguagem e Tecnologia. Psicóloga clínica e docente da Universidade Evangélica de Goiás – UniEvangélica.

sendo a personagem de foco da análise a Dra. Laforet, a psicoterapeuta responsável pelo grupo terapêutico que os personagens principais frequentam, que ao decorrer da série decide compartilhar o luto que está passando devido à perda de seu filho em um acidente. Ao final, utilizando os diversos acontecimentos ao decorrer da série como exemplo ilustrativo, concluiu-se que a terapia grupal, fundamentada nas ideias de Pichon-Rivière, contribui para um processo de luto, ainda que doloroso, mais humanizado.

*Palavras-chave:* terapia grupal, series, grupos operativos, dias melhores.

### **ABSTRACT**

This work aims to provide an understanding of the interfaces between grief, group processes and therapeutic practices, using the Spanish show *Better days* (2022) as an illustrative case. The methodology was based on a bibliographical analysis with a psychoanalytic focus, highlighting mainly the authors Sigmund Freud in his work "Mourning and Melancholia" and Pichon-Rivière, with his vision of operative groups. Although the cultural definition of grief is familiar to many, during the work, the psychoanalytic's view of it is shown, demonstrating that it is not just about the loss of a loved one. The strengthening and relationship that occurs during the group therapy process in relation to grief was also raised. During the results and discussions, the events that all the main characters face during the first season of the series are addressed and exemplified, with the analysis main focus character being Dr. Laforet, the psychotherapist responsible for the main character's therapeutic group, who throughout the series decides to share the grief she is going through due to the loss of her son in an accident. In the end, using the various events throughout the series as an illustrative example, it was concluded that group therapy, based on Pichon-Rivière's ideas, contributes to a, although painful, more humanized grieving process.

*Keywords:* group therapy, series, operative groups, better days.

## **1. INTRODUÇÃO**

Tendo em vista que o luto é entendido como o processo de enfrentamento da perda de uma pessoa significativa, sendo um tema central tanto na vida cotidiana quanto na psicanálise. A experiência de luto envolve uma série de emoções, reações psicológicas e físicas que surgem quando alguém perde uma figura importante, seja por morte, separação ou outros tipos de afastamento afetivo. Para a psicanálise, o luto é visto não apenas como um evento emocional, mas como um processo psíquico profundo que se desenvolve ao longo do tempo, envolvendo complexos mecanismos de defesa, adaptação e elaboração emocional.

Logo, o presente trabalho tem como objetivo geral verificar as interfaces do luto no campo psicanalítico estabelecendo relações entre grupos operativos de Pichón Riviere.

De modo geral, a compreensão psicanalítica do luto busca iluminar os processos internos e as dinâmicas inconscientes que podem dificultar ou facilitar o atravessamento da dor da perda, oferecendo um caminho para a elaboração emocional e a possibilidade de reconstrução de uma nova identidade, agora marcada pela ausência, mas também pela possibilidade de transformação.

Dessa forma, espera-se que este trabalho, possa trazer benefícios e contribuição na reflexão através do objetivo de verificar as interfaces do luto no campo psicanalítico, estabelecendo relações entre grupos operativos de Pichón Riviere e a série Dias Melhores. Apontando a influência do grupo e suas implicações no processo do luto, seu fortalecimento e o processo da terapia grupal baseada no luto.

## **2. APONTAR A INFLUÊNCIA DO GRUPO E SUAS IMPLICAÇÕES NO PROCESSO DE LUTO**

Quando falamos sobre luto, estamos nos referindo à perda, mas o luto não se limita apenas à perda de pessoas; ele abrange também a perda de tudo aquilo que temos afeto,

incluindo posições que ocupamos, fases da vida, relacionamentos e até mesmo objetos. Freud (1915/2012) afirmou que o luto, geralmente, é a reação à perda de uma pessoa querida ou de uma abstração que a representa, como pátria, liberdade, ideal etc. Neste capítulo, nosso objetivo é elucidar, através da visão psicanalítica de Freud, o que realmente é o luto, a melancolia e as diferenças entre eles.

Freud (1915/2012) define o luto como uma reação mental à perda, na qual o enlutado tem plena consciência do que foi perdido e enfrenta um doloroso processo de tristeza profunda, afastando-se das atividades não relacionadas ao objeto perdido. É importante ressaltar que o processo de luto ocorre no âmbito do consciente, pois o enlutado está ciente do que perdeu e de como se sente em relação a isso. Ele é capaz de perceber as fases do luto e sua importância, bem como perceber quando o sofrimento começa a diminuir, dando lugar a um novo objeto de apego que pode ou não substituir o anteriormente perdido. Freud escreve que é normal o apego do enlutado ao seu falecido diminuir gradualmente, cedendo lugar à aceitação da realidade. A ausência do objeto impõe o doloroso desligamento até que o ego se sinta "novamente livre e desinibido", pronto para novos investimentos e para voltar a viver.

No entanto, o processo de luto não é fácil e pode se manifestar de formas diferentes para cada pessoa que sofre a perda. O nível de sofrimento pode ser comparado até mesmo à dor física, como explicado por Freud (1915/2012), que as primeiras experiências de perda e trauma se tornam modelos psíquicos incorporados na mente, podendo ser revividos em situações futuras semelhantes. Com uma dor tão intensa, é normal que o enlutado se afaste de outras atividades de sua vida, principalmente por não conseguir se concentrar em nada além do que foi perdido. Como descreve Freud, a inibição de outras atividades não relacionadas ao objeto perdido é uma expressão da dedicação exclusiva ao luto.

Não apenas a perda do objeto de afeto, mas também a perda de tudo o que estava envolvido nessa relação, torna o luto ainda mais doloroso. Por exemplo, quando um homem

perde sua esposa, ele perde não apenas a pessoa, mas também todos os planos, sonhos, crescimento, amor, carinho, a mãe de seus filhos e o papel que a esposa desempenhava em sua vida, como parceira, protetora, amante etc. Tudo o que a esposa era e representava desaparece junto com ela. Sobre a perda de Miguelim, Freud (1915/2012), cita: (prestem atenção nesta citação) "ter sido arrancado de uma porção de coisas sem sair do lugar" — uma descrição precisa e tocante do estado psíquico do enlutado. A perda de um ente querido não é apenas a perda do objeto, mas também a perda do lugar que o sobrevivente ocupava ao lado do falecido, seja como amante, amigo, filho ou irmão.

A forma como o enlutado se adapta à sua nova realidade é indicativa de seu processo de luto, pois, embora tenha perdido um objeto de afeto crucial, o indivíduo continua a existir e a se relacionar em diversos aspectos além do que foi perdido. O ambiente desempenha um papel importante na vivência do luto, permitindo que a pessoa, ao longo desse processo, encontre gradualmente novas possibilidades em sua realidade, à medida que sua percepção se reestabelece com a diminuição dos sintomas do luto. A experiência de luto não é isolada, mas é moldada e influenciada pelo contexto social e pelos vínculos interpessoais, sendo que a interação social durante o luto pode influenciar a forma como o ego lida com a perda.

Sob as mesmas influências, muitas pessoas apresentam, em vez de luto, uma melancolia, o que sugere uma predisposição patológica (Freud, 1915/2012). A melancolia é um estado que também ocorre em pessoas que sofreram perdas, assim como no luto. No entanto, como Freud afirma, a melancolia caracteriza-se por um desânimo profundamente doloroso, uma suspensão do interesse pelo mundo externo, perda da capacidade de amar, inibição de toda atividade e um rebaixamento do sentimento de autoestima, expresso em autorrecriminações e autodepreciação, chegando até mesmo à expectativa delirante de punição.

A melancolia se manifesta de forma ainda mais intensa do que o luto, causando assim maiores prejuízos à pessoa que perdeu seu objeto de afeto. Na concepção freudiana, essa

"energia" se volta para o próprio ego, para a figura morta agora introjetada. Do ponto de vista clínico, interessa-nos a possibilidade de um luto mal elaborado, em que predominam os objetos introjetados persecutórios. Isso leva a lutos patológicos ou quadros melancólicos, onde a depressão é persecutória e carregada de culpa. Não raro, esses indivíduos, agora identificados com esse objeto morto, inconscientemente passam a viver como "mortos" – a melancolia seria o exemplo típico (Kovács, 2003, como citado em Pascoal, 2012).

Observamos também dois momentos vivenciados pelo melancólico, sendo eles a depressão e a mania. São dois polos opostos que fazem parte da experiência do mesmo indivíduo em razão da mesma causa, completando assim um ciclo completo de melancolia. Freud (1915/2012) afirma sobre esses dois polos o seguinte: "este deve incluir, além do polo depressivo, a contrapartida inevitável da mania." Mesmo os episódios mais graves de tormento melancólico tendem a desaparecer após algum tempo, dando lugar a um estado de humor radicalmente oposto, a mania. A mania não marca o fim da melancolia; ela representa apenas o outro polo dessa "loucura cíclica", que a psiquiatria moderna chama de depressão bipolar (Freud), um aspecto que não será abordado neste trabalho. Aristóteles descreveu o melancólico como aquele que "se encontra sem cessar em estado de desejo violento". A afirmação de Aristóteles pode ser mais bem aplicada à fase maníaca da melancolia do que ao polo depressivo propriamente dito.

A fase da mania pode ser comparada a uma espécie de ilusão, pois:

O montante de energia disponível, somado ao alívio de ter se livrado (temporariamente) da identificação com o objeto odiado, explicam a alegria exacerbada, a excitação, o excesso de autoconfiança e a hiperatividade irrefletida a que o melancólico se entrega nos períodos de mania (Freud, 1915/2012, p. 16).

No entanto, o luto ainda não terminou; a mania é apenas outra forma de expressá-lo.

É curioso notar que os melancólicos, conforme Freud (1915/2012), desconhecem tanto a natureza quanto a origem da perda. Mesmo quando conseguem nomear quem perderam, não identificam o que foi perdido junto com o objeto. Assim, a melancolia se estabelece no âmbito do inconsciente, onde a pessoa não consegue trazer para o consciente suas experiências reais nem o que originou tais sensações e comportamentos. A melancolia, enquanto uma categoria clínica da psicose, opera no nível inconsciente; portanto, é um fenômeno que funciona a partir das leis desta instância. Uma característica importante para essa compreensão é o fator atemporal de funcionamento. Como a melancolia é o resultado psíquico da perda de um objeto idealizado, é possível verificar que o sujeito não sabe quando o perdeu nem por quanto tempo haverá o investimento no objeto internalizado. Em "Luto e Melancolia", Freud descreve que a libido não deslocada se volta para o próprio sujeito, que se identifica com o objeto perdido. Portanto, o objeto idealizado está dentro do sujeito, e, por sua vez, o abandono do objeto seria também uma perda de si mesmo.

Freud (1915/2012) também observa que falta ao melancólico o sentimento de vergonha comum aos arrependidos, àqueles que realmente se consideram indignos e sem valor. Enquanto estes se escondem e tentam calar sua culpa e seu crime, os melancólicos parecem sentir necessidade de destacar suas baixeiras e sua indignidade (Freud, 1915/2012). O melancólico nos mostra algo que falta no luto: um rebaixamento extraordinário de seu sentimento de autoestima, um enorme empobrecimento do ego. No luto, é o mundo que se torna pobre e vazio; na melancolia, é o próprio ego. Apesar de ambos serem resultado de uma perda e causarem uma fase de depressão, na melancolia essa tristeza profunda se transforma em algo que parece um novo início de vida para o melancólico após a perda, mas na verdade ele ainda está preso a esse objeto, já que gasta tanta energia para viver sem ele. A diferença também está na perda de sentimentos que o melancólico experimenta após o polo depressivo.

Portanto, há uma diferença significativa entre luto e melancolia, em termos de patologia, como explicado por Freud (1915/2012):

É também digno de nota que nunca consideramos o luto como um estado patológico, nem o encaminhá-lo para tratamento médico, embora ele acarrete graves desvios da conduta normal da vida. Confiamos que será superado depois de algum tempo e consideramos inadequado e até mesmo prejudicial perturbá-lo (p.28).

Podemos concluir que o luto é saudável e temporário, e embora apresente muitos aspectos negativos para o enlutado, ainda está dentro do que é considerado um estado "normal" após uma perda, enquanto a melancolia tem uma duração prolongada e muitas vezes requer tratamento medicamentoso.

Diante dessa análise notamos que a influência do grupo no processo de luto desempenha um papel crucial na forma como os indivíduos enfrentam e elaboram a perda. Durante o desenvolvimento, como observado por Freud (1915/2012), as primeiras experiências de perda e trauma constituem modelos psíquicos incorporados na mente, que podem ser revividos em situações semelhantes no futuro. Isso sugere que as interações grupais e as relações sociais desempenham um papel na formação das reações emocionais e na capacidade de lidar com o luto.

Kovács (2003, como citado em Pascoal, 2012) destaca o papel histórico dos rituais e crenças compartilhadas pelo grupo na aceitação e elaboração da morte, que é central no processo de luto. Antigamente, a morte era anunciada por meio de rituais que traziam familiaridade e apoio emocional aos enlutados, enquanto hoje em dia, muitas vezes, a morte é evitada ou transferida para ambientes hospitalares, refletindo mudanças nas normas sociais e culturais que influenciam a forma como lidamos com o luto.

A influência do grupo também pode afetar a percepção e expressão da dor durante o luto. Conforme Freud (1915/2012) observou, a dor emocional em resposta à perda é

comparável à dor física, com a energia emocional concentrada no objeto perdido. O grupo pode oferecer suporte emocional, facilitando a expressão da dor e proporcionando um ambiente que valida e reconhece a experiência do luto.

Além disso, a interação social durante o luto pode influenciar a forma como o ego lida com a perda. Freud (1915/2012) descreve como a inibição de outras atividades não relacionadas ao objeto perdido é uma expressão de devoção exclusiva ao luto. O suporte do grupo pode ajudar a fornecer um ambiente onde essa devoção ao luto seja compreendida e aceita, permitindo ao enlutado vivenciar o processo de luto de forma mais integrada e suportada.

### **3. O GRUPO E SEU FORTALECIMENTO BASEADO EM PICHON-RIVIÈRE**

Enrique Pichon-Rivière (1907-1977) foi um psiquiatra argentino com pilares na psicanálise e na psicologia social, tendo como foco de estudo os grupos, trazendo também um conceito importante utilizado: a dialética.

A dialética aplicada por Pichon-Rivière (1991) reconhece as contradições e conflitos como elementos primordiais no desenvolvimento do indivíduo e social, incluindo a mesma na teoria dos grupos operativos.

Para Pichon-Rivière (1991), o grupo operativo é um instrumento de trabalho, um método de investigação e cumpre, além disso, uma função terapêutica. O grupo que cumpre uma tarefa e proporciona a identificação das dificuldades no desenvolvimento do indivíduo e social e que traz aprendizado e solução a estes, é considerado terapêutico. Logo é importante destacar que o grupo terapêutico é aquele que possibilita o compartilhamento de vivências entre os indivíduos propiciando escuta e orientação.

O ser humano é um ser sociável e ao mesmo tempo socializado, isto porque o sujeito está constantemente inserido em grupos, logo Pichon propõe um olhar duplo sobre o grupo e

os sujeitos, trazendo que estes não podem ser pensados isoladamente, evidenciando não apenas na subjetividade do indivíduo, mas também no contexto em que se encontra.

No processo grupal existem três etapas, sendo elas:

### **Tabela 1**

#### *Etapas do processo grupal*

Pré-Tarefa	O grupo trabalha com as resistências à mudança.
Tarefa	O grupo trabalha os medos básicos que sustentam as resistências.
Projeto	O grupo alcança a operatividade e inicia o planejamento.

Adaptado de *Práticas pedagógicas em Atenção Básica à Saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade*, de Vasconcelos, M. et al., 2009

Essas etapas citadas nos processos grupais são essenciais para a formação do lado social do sujeito, sendo capaz de influenciar a estrutura grupal para que os indivíduos possam desenvolver suas capacidades. Logo, em um grupo (pré-tarefa, tarefa e projeto) não seguem uma lógica linear, isto porque em um processo grupal pode apresentar regressão e dispersão, diante da demanda e processo de reflexão, ou seja, o processo pode ser reorganizado e recriado constantemente.

Podemos destacar também a definição de grupo pensada por Olmsted (1970, citado por Braghirolli, 1999, p. 122) que conceitua grupo como sendo “uma pluralidade de indivíduos que estão em contato uns com os outros, que se consideram mutuamente e que estão conscientes de que têm algo significativamente importante em comum.”

Já Freire (2003, pp. 29 – 38) traz a conceituação de Pichon-Rivière, que diz que “pode-se falar em grupo, quando um conjunto de pessoas movido por necessidades semelhantes se reúne em torno de uma tarefa específica”.

Caracterizam-se três tipos de grupos:

- Grupo homogêneo: Segundo Zimerman (2000) destina-se àquele grupo de pessoas que possuem características comuns;

- Grupo heterogêneo: Grupo de pessoas que possuem características diferentes entre si;

- Aberto: Grupo caracterizado por não ter um prazo para o término, permitindo que os sujeitos entrem ou saiam quando necessário;

- Fechado: Grupo de pessoas que iniciam e terminam juntas, com prazo definido, não permitindo a entrada ou saída de outros indivíduos.

Pichon-Rivière (1991) e Zimerman (2000) apontam que no processo grupal existem papéis e esses são estereotipados, tendo seu funcionamento de forma patológica. Entretanto, no processo terapêutico esses papéis devem ser identificados e modificados, de forma que se tornem mais flexíveis, deixando sua natureza patológica.

Freire (2003) enfatiza papéis, que, segundo Pichon, constituem um grupo:

## **Tabela 2**

### *Papéis que constituem um grupo*

Líder de Mudança	Sujeito que se arrisca diante do novo.
Líder de Resistência	Sujeito que sabota a tarefa do grupo, que puxa o grupo para trás. Este traz o equilíbrio juntamente com o líder de mudança.
Porta - Voz	Sujeito que traz as reivindicações do grupo.
Bode Expiatório	Sujeito que assume os aspectos negativos do grupo.
Os Silenciosos	Sujeito que influencia o grupo a se expressar, assumindo a

	dificuldade dos demais para estabelecer a comunicação.
--	--

Adaptado de *Grupo: indivíduo, saber e parceria: malhas do conhecimento*, de Freire, M., 2023.

Pichon-Rivière (1991) ainda descreve quatro tipos de lideranças: autocrática, democrática, demagógica e laissez-faire.

- Autocrática: Refere-se ao estado de negligência e, por isso, seu maior risco consiste na falta de um continente para as angústias, dúvidas e limites;

- Democrática: Refere-se a uma democracia que implica em uma hierarquia, com a definição de papéis e funções;

- Demagógica: Refere-se àquela em que o líder apresenta uma característica “falso self”, sendo construída frequentemente em cima de frases retóricas do que de ações;

- Laissez - Faire: Refere-se a àquela em que há ausência de influência direta do líder no processo de evolução dos seus indivíduos.

Em um grupo cada sujeito possui suas potencialidades e para expressar a singularidade do sujeito é preciso que o grupo exerça a tarefa do aprendizado para que dessa forma haja o fortalecimento do sujeito tornando o mesmo consciente de suas potencialidades, fortalecendo então o grupo que está inserido.

Destaca-se que o sujeito está inserido em dois tipos de grupos, sendo eles primários e secundários. Os primários são ligados ao grupo familiar e os secundários ao trabalho e aos que se estabelecem fora do grupo familiar e dentro desses dois, Pichon traz a dinâmica 3D (Pichon-Rivière, 1994) que implica: depositante, depositário e depositado.

Entre os citados, o depositante é o grupo ou sujeito que realiza a projeção. O depositário é o objeto externo sobre o qual se situa a projeção. E o depositado é o conteúdo transferido.

Para a psicologia, os processos grupais referem-se ao estudo e compreensão das dinâmicas que ocorrem dentro do grupo, envolvendo interação, comunicação e influência

mútua entre os indivíduos pertencentes ao grupo, afetando a subjetividade do grupo, sendo está definida como a singularidade de cada indivíduo, construída por meio das vivências do sujeito. Estes são estudados através de observação, análise e intervenção em grupos, utilizando técnicas para a compreensão da formação do grupo e investigando também os papéis desempenhados pelos indivíduos dentro deste.

Em relação ao conceito de fortalecimento, o fortalecimento de grupos segundo Pichon Rivière ocorre através de um processo gradual de formação de identidade grupal, desenvolvimento de normas e papéis, resolução de conflitos e consolidação do comprometimento dos membros com os objetivos e valores compartilhados do grupo e sobretudo é importante enfatizar a importância do vínculo dentro de um grupo, porque o que o sujeito externaliza, deve ser compreendido como algo em conjunto, expressando um papel grupal.

Para Pichón-Rivière (1994), o vínculo é definido como a maneira em que uma relação é estabelecida entre uma pessoa e um objeto, incluindo o que se apresenta a seu entorno.

Doutora em psicologia e pesquisadora do Núcleo de Psicanálise e Educação coordenado por Leny Mrech, Alice Beatriz B. Iziqúe Bastos (2010) traz em seu artigo “A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon” que existe uma rede de interações entre os indivíduos, e a partir destas interações, o sujeito pode referenciar-se no outro, encontrar-se com o outro, diferenciar-se do outro, opor-se a ele e, assim, transformar e ser transformado por este.

Pablo Castanho, professor de psicologia, também traz em seu artigo “Uma Introdução aos Grupos Operativos: Teoria e Técnica” (2012) que o grupo operativo de aprendizagem pode ter enquadramentos muito diferentes em termos de local, duração e tarefa.

Para a psicanálise, toda relação do humano consigo, com os outros e com as coisas são chamadas de relação objetal, sendo está em termos psicanalíticos às relações emocionais entre sujeito e objeto amado que, através de um processo de identificação comum, contribuem para

o desenvolvimento do ego, designando a interação entre um indivíduo e o elemento (objeto) que se situa em um ambiente ou realidade, havendo diversos tipos de objetos, determinados por diferentes tipos de relação: como por exemplo a conceituação de objeto que Freud (1905/2016) dá quando define objeto como "a pessoa da qual vem a atração sexual", ou o conceito de objeto pulsional - que se refere ao meio pelo qual se realiza a moção pulsional.

A criação de vínculo em um grupo ocorre a partir do momento em que o grupo se torna significativo para os indivíduos e estes se tornam significativos uns aos outros, incluindo um objeto de investimento, iniciando assim o processo de sentido de linguagem e de aprendizagem, avaliando se as interações foram facilitadas, os impedimentos ou dificuldades no diálogo, sendo este um ponto importante na teoria dos grupos: como cada um dos indivíduos que estão no grupo se percebe, percebe o outro e a interação criando uma perspectiva de interação e vínculo.

Para a psicologia e psicanálise, entende-se que este vínculo é importante para a expressão do sujeito de maneira mais livre e profunda, sendo a participação aspecto fundamental na formação e manutenção dos vínculos, pois proporciona aos sujeitos a possibilidade de contribuição e evolução do grupo.

Enfatiza-se que para que o vínculo ocorra de forma efetiva, destaca-se o acolhimento como facilitador nesse processo, pois o acolhimento implica na escuta e reconhecimento do sujeito, fazendo com que o mesmo se sinta acolhido favorecendo a concepção de uma ligação de confiança e compromisso do sujeito, isto porque no grupo os indivíduos criam vínculo entre eles próprios, convivendo com diferenças, o que pode se tornar uma tarefa difícil, porém importante.

No grupo em que um sujeito se integra, os vínculos determinam como será a relação grupal, pois este agrega e compartilha para os demais indivíduos do grupo, mas para que isso ocorra deve haver a dialética que é citada por Pichon-Rivière (1991), logo o grupo se torna

dinâmico, assim buscando a melhor adaptação da realidade, sendo assim, destaca-se a importância do grupo operativo, do efeito que se percebe entre os integrantes que juntos trabalham e acham soluções possíveis para as relações construídas.

Destarte, a comunicação é o ponto chave do estabelecimento do vínculo, pois com o vínculo estabelecido, tem então o grupo operativo.

#### **4. TERAPIA GRUPAL BASEADA NO LUTO**

A terapia em grupo é um processo terapêutico do qual participam várias pessoas, no caso da terapia grupal baseada no luto para enlutados têm como objetivo oferecer aos participantes um espaço de troca, acolhimento, ressignificação e nova compreensão de si e do mundo, trazendo que o luto não tem um encerramento, sendo um processo de cicatrização.

O luto traz um conjunto de sentimentos consequentes de perdas. Nessas situações, diversas emoções podem se manifestar, como por exemplo: tristeza, raiva, culpa, confusão mental, sensação de vazio e sentimento de desamparo.

Na terapia grupal baseada no luto, ocorre as seguintes situações:

- Falas sobre os motivos da morte que pode trazer à tona muitos sentimentos, mas é importante para gerar aceitação;
- Facilitação da verbalização e a expressão de sentimentos relacionados ao que foi perdido ajuda na superação;
- Pensamentos na resolução dos problemas cotidianos gerados pelo luto facilita a readaptação à vida normal;
- Realização de projeções de um futuro mais tranquilo, com um passo de cada vez.

Segundo Freud (1915/2012), o luto existe a perda de um objeto (ainda que seja um sujeito, uma pessoa), enquanto na melancolia tem-se, segundo Freud, a perda do próprio eu do sujeito.

Para Bowlby (1985), o luto do adulto ou adolescente, é o mesmo processo que sofre a criança na ausência materna. Para o autor, estar próximo a outro ser humano é vital para a sobrevivência biológica e psíquica. Sendo as quatro fases do luto:

- Desorientação, Torpor, Negação e Isolamento: Esta etapa é o momento em que o sujeito tenta assimilar a perda, apresentando negação e desespero;

- Anseio e Busca da figura perdida: Esta etapa é o momento em que a dor intensifica no sujeito, fazendo com que o mesmo tente externalizar o que está sentindo;

- Dor Profunda e Desespero: Esta etapa é o momento em que as partes mais trágicas do processo do luto já foram vivenciadas, evidenciando neste momento a falta da pessoa nos contextos diários;

- Reorganização e Re-elaboração: Esta etapa é o momento em que o sujeito se vê na posição de seguir em frente mesmo com a perda.

A psiquiatra suíço-americana Elisabeth Kübler-Ross (1969/2017) em sua obra “Sobre a morte e o morrer”, traz como pontos importantes os cinco estágios do luto que são analisados e investigados pela psicanálise: negação e isolamento, raiva, barganha, depressão e aceitação.

### **Tabela 3**

#### *Cinco estágios do luto segundo Elisabeth Kübler-Ross*

Negação e Isolamento	Fase do luto que se manifesta como uma defesa psíquica, onde a pessoa se nega a acreditar no que ocorreu.
Raiva	Fase do luto que se manifesta o sentimento de revolta com o mundo e todos, onde o indivíduo se sente injustiçado.
Barganha	Fase do luto que se manifesta uma tentativa de aliviar a dor e

	ponderar possíveis soluções para sair daquela circunstância.
Depressão	Fase do luto que se manifesta a reclusão da pessoa para o seu mundo interno, onde ela passa a se isolar e a se considerar impotente frente ao ocorrido.
Aceitação	Fase do luto que se manifesta a assimilação e aceitação.

Adaptado de *Sobre a morte e o morrer*, de Kübler-Ross, E., 2017

É importante destacar que geralmente, o enlutado apresenta dificuldade de expressar sua dor pois acredita ser um sinal de fragilidade e fraqueza, e essa impossibilidade de verbalizar sentimentos tidos como negativos, pode acarretar danos, principalmente à saúde mental do sujeito. Logo, isto é quebrado na terapia grupal baseada no luto.

O papel do psicólogo no processo do luto é identificar os recursos de enfrentamento da perda e legitimar o luto, facilitando a aceitação da perda e promovendo uma elaboração saudável do luto.

Logo, fica evidente que o grupo passa a ter uma visão mais acolhedora e positiva para com a terapeuta, sentindo-se mais abertos a expressarem como está sendo o processo de luto enfrentado por eles, isto porque o grupo demonstra amparo e acolhimento influenciando tanto na subjetividade do sujeito quanto no processo grupal.

Sendo assim, a cada sessão do grupo, o vínculo entre os participantes torna-se mais simbólico, havendo maior sensibilidade para com o outro, como também o desejo de externalizar toda a dor e sofrimento causados pelo processo de luto. Diante disso, fica evidente que a vivência grupal se torna mediadora, onde cada subjetividade permite ao grupo ser um papel transformador, de suporte de apoio.

De acordo com Andrade (2020), as particularidades do sofrimento de cada indivíduo, quando compartilhadas, podem se tornar plurais, visto que a troca produz conhecimento e crescimento.

Geralmente, ao decorrer das sessões, o vínculo entre os participantes torna-se mais intensos ao ponto de outros assuntos pessoais ganharem espaço nas discussões, proporcionando autocuidado para quem fala e respeito para os que escutam, tornando-se uma via de mão dupla tanto para os participantes e para o terapeuta.

Destarte, o grupo passa por uma série de emoções à medida que aprendem a superar suas perdas, mostrando que apesar da dor, é possível aprender a viver com a perda, compreendendo que cada sujeito deve reconstruir sua vida e construir novos sentidos, durante o processo de luto.

## **5. METODOLOGIA**

Em que aspectos as interfaces do luto no campo psicanalítico estabelecem relações entre grupos operativos e a série "Dias Melhores"? A metodologia inclui uma revisão bibliográfica dos principais autores da psicanálise, com destaque para Sigmund Freud, e uma análise detalhada do caso retratado na série, onde uma terapeuta grupal trabalha com um grupo de pessoas que estão enfrentando o luto.

A revisão bibliográfica focou principalmente nos escritos de Freud, especialmente em sua obra "Luto e Melancolia". Freud (1915/2012) define o luto como a reação à perda de um objeto amado, caracterizada por sentimento de tristeza e retraimento do interesse no mundo externo. A melancolia, por outro lado, envolve uma perda não totalmente consciente e uma autoavaliação severa, frequentemente acompanhada por sentimento de culpa e depreciação.

Complementando a perspectiva freudiana, a pesquisa também incluiu uma análise das teorias de Pichon-Rivière sobre grupos operativos. Pichon-Rivière desenvolveu uma

abordagem para compreender e intervir nos processos grupais, enfatizando a importância do grupo como um espaço terapêutico para a elaboração de conflitos e para a promoção de mudanças psíquicas. Sua teoria se destaca por considerar o grupo como um agente ativo no processo terapêutico, onde a interação entre os membros facilita a expressão e a resolução de sentimentos inconscientes.

A série "Dias Melhores" serve como um estudo de caso ilustrativo. Na série, uma terapeuta grupal conduz sessões com pessoas que estão enfrentando o luto. Este cenário permite observar como os conceitos teóricos discutidos por Freud e Pichon-Rivière são aplicados na prática. A terapeuta utiliza técnicas de grupo operativo para ajudar os participantes a expressarem e elaborarem seus sentimentos de perda, promovendo um espaço de apoio mútuo e crescimento emocional.

Este estudo visa proporcionar uma compreensão aprofundada das interfaces entre o luto, os processos grupais e as práticas terapêuticas, contribuindo para uma abordagem mais eficaz e integradora na psicanálise e na terapia grupal.

## **6. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Levando-se em consideração os fenômenos estudados neste trabalho, discutiremos sobre a atuação do profissional de psicologia diante da temática sobre luto no processo grupal, com objetivo de compreender o processo de enfrentamento de luto pela perspectiva do indivíduo e do grupo na abordagem psicanalítica, trazendo a importância e identificando os principais desafios e contribuições, fazendo uma relação entre os grupos terapêuticos com ênfase no luto e a série Dias Melhores.

Diante da análise da série "Dias Melhores" (Valor, A. & Cristóbal, G., 2022), que traz cinco personagens que sofreram a morte de seus companheiros e parceiros de vida. O caminho destes se cruzam quando decidem participar de um grupo de apoio, em terapia grupal para tentar lidar com a perda causada. Este grupo é composto por: Sara, uma médica

de emergência que enfrenta o luto pela perda de seu marido que morreu de morte súbita em um jogo de futebol; Luís um empresário de sucesso, dono de uma multinacional e pai de três meninas que acabou de ficar viúvo e acredita que não precisa de ajuda; Pardo, um roqueiro mexicano que passa a ter que cuidar dos filhos, pois a mãe deles acabou de morrer em um acidente; Graci, que enfrenta a morte de seu namorado acarretada por um câncer e que prometeu que se inseminaria com o sêmen que deixou congelado e Dra. Laforet, a psicoterapeuta desse grupo, que ao decorrer da série decide compartilhar a perda de seu filho em um acidente de carro por um motorista alcoolizado, e também é a personagem de foco da análise.

Para Pichon-Rivière (1991), o grupo operativo é um instrumento de trabalho, um método de investigação e cumpre, além disso, uma função terapêutica. O grupo que cumpre uma tarefa e proporciona a identificação das dificuldades no desenvolvimento do indivíduo e social e que traz aprendizado e solução a estes, é considerado terapêutico.

Dra. Laforet apresenta diversos métodos no processo grupal com objetivo de superação de obstáculos e principalmente para que os participantes do grupo aprendam a lidar com a dor da perda e do luto, fazendo com que os indivíduos pertencentes ao grupo tragam lembranças que se relacionam com a perda, especialmente a experiências compartilhadas com aqueles que se foram, fazendo com que a lembrança integre como parte da história sem desencadear excessivas emoções negativas para os participantes do grupo, conduzindo também a expressão verbal dos sentimentos e as expressões afetivas.

É importante destacar que o processo do luto é distinto, isso porque cada indivíduo é único e enfrenta de uma maneira diferente seu processo de luto, mas é essencial para o processo de cura e readaptação à nova realidade após a perda e isso fica evidente ao observar na série onde cada integrante do grupo de terapia tem um mesmo desafio, entender,

vivenciar, acolher e superar o luto após a perda de alguém importante, porém cada um se sente de forma única diante da perda, enquanto um sente culpa, o outro sente medo, outro abandono, logo outro se sente totalmente perdido sem saber o que fazer com as responsabilidades que é deixada quando alguém se vai. Avaliamos abaixo cada caso:

#### **Tabela 4**

##### *Casos de Luto*

Caso 1	Sara: Apresenta dificuldades no enfrentamento do luto e na readaptação de sua vida, por exemplo, quando é mostrado que a mesma não está conseguindo dormir sem que seu filho esteja presente com ela, pois a mesma sente falta e o vazio deixado pela morte de seu marido;
Caso 2	Pardo: Apresenta dificuldades em seu relacionamento paternal com seus filhos, o que leva o mesmo a se comparar com a ex-companheira e o papel que ela exercia na vida de seus filhos, apresentando dificuldades em estabelecer vínculo com eles;
Caso 3	Graci: Apresenta dificuldades em adaptar a sua nova rotina, estando grávida, apresentando conflito em sua vida social e maternal;
Caso 4	Luís: Apresenta dificuldades com o autoperdão, pois acredita ser o culpado pela morte de sua esposa, o que dificulta restabelecer vínculo com suas filhas, fazendo com que elas se sintam desamparadas;

Caso 5	Dra. Laforet: Apresenta dificuldades em articular sobre sua perda, não aceita o apoio d seu esposo, causando distanciamento matrimonial e sentimento de solidão.
--------	--

Adaptado de *Dias Melhores*, de Valor, A. & Cristóbal, G., 2022.

A reflexão sobre a perda que a Dra. Laforet vivencia é crucial, especialmente considerando seu papel como terapeuta. É importante destacar que o estigma que envolve a expressão de dor emocional por parte de profissionais de saúde mental é importante, pois pode limitar a autenticidade e a vulnerabilidade necessárias para o processo terapêutico. A expectativa de que os psicólogos devem ser sempre fortes e resilientes pode criar um ambiente em que eles se sintam pressionados a esconder suas próprias dificuldades. Isso não apenas prejudica seu bem-estar, mas também pode impactar a qualidade do atendimento que oferecem aos seus pacientes. Quando um terapeuta não se permite sentir e expressar suas emoções, pode haver uma desconexão que dificulta a empatia e a compreensão genuína das experiências de seus pacientes. Podemos ver essa verdade na profissional apresentada na série, quando Dra. Laforet revive depois de muito tempo, um luto que volta a doer profundamente com o reencontro com o homem que provoca acidentalmente a morte de seu filho, deixando claro na série que esse acontecido reflete em seu cuidado com o grupo. Se faz necessário que o profissional terapeuta também cuide de suas demandas pessoais, pois também é um indivíduo, e para que não reflita em seu tratamento com os pacientes. Como ressalta Carter (1991, como citado em Franco, 2021) exatamente porque o psicoterapeuta vive seus lutos, um cuidado redobrado se impõe para que o seu fazer seja protegido de vieses pessoais, que o levem a ignorar seus pontos cegos.

Além disso, a repressão de sentimentos, aqui observada na terapeuta apresentada na série, pode levar a um ciclo de isolamento e sofrimento, uma vez que o profissional pode sentir que não tem espaço seguro para lidar com suas próprias questões. Por isso, é fundamental promover uma cultura que valorize a saúde mental dos terapeutas, incentivando a busca por apoio e o compartilhamento de vulnerabilidades, de modo a fortalecer não apenas o terapeuta, mas também a relação terapêutica como um todo.

A autenticidade e a transparência são essenciais para um trabalho eficaz na saúde mental, o que é apresentado na série, quando a Dra. Laforet compartilha sua perda com o grupo, evidenciando que foi através desta vivência que a motivou a atuar como terapeuta para ajudar pessoas que enfrentam situações semelhantes, buscando oferecer suporte e um espaço seguro para que os indivíduos possam processar seu luto e encontrar formas de lidar com sua experiência. E foi através dessa fala sincera da terapeuta que ela consegue seguir com o processo de superar o luto e se abrir a novas possibilidades e vivências em outras áreas da vida, como o fez renovando seu casamento e também melhorar sua atuação profissional diante do grupo. Observe as palavras de Pichon-Rivière (1991), sendo assim, numa situação contra transferencial particular o analista pode sentir necessidade de receber apoio do paciente. E uma situação a dois, uma vez que, em certa medida, um e outro são sócios que procuram resolver uma situação em um deles, situação que, na realidade, já foi vivenciada previamente pelo outro, pelo analista.

O processo de legitimação do luto traz uma reflexão importante se analisarmos que na série, quando os personagens expressam seu sofrimento para o grupo, validam seus sentimentos e promovem um espaço seguro para a cura emocional, ficando evidente que a verbalização do luto é importante para o enfrentamento da perda.

Freud (1915/2012), em sua análise sobre o luto, destaca como a perda pode afetar profundamente a psique da pessoa enlutada. No caso de Luís, essas características se manifestam claramente. O desânimo que ele sente pode ser visto nas suas dificuldades no trabalho, onde a falta de motivação e a redução na produtividade são evidentes. Além disso, a perda de interesse pelas interações sociais, especialmente com suas filhas, aponta para uma incapacidade de conectar-se emocionalmente, um reflexo da perda de amor e afeição.

Logo, a série demonstra como Luís lida com esses sentimentos, enfrentando momentos de nostalgia e lembranças que intensificam sua dor e culpa. O isolamento e a luta para retomar a rotina são aspectos que revelam a complexidade do luto, mostrando que, para ele, o caminho para a aceitação e a recuperação é um processo gradual, marcado por altos e baixos. Essa representação pode oferecer uma reflexão profunda sobre como o luto impacta não apenas o indivíduo, mas também suas relações familiares e sociais.

No caso da Graci, traz um conflito significativo entre suas experiências e as dinâmicas sociais ao seu redor. O fato de ela estar grávida em um ambiente onde suas amigas preferem sair e se divertir intensificam seu sentimento de isolamento, onde o luto amplifica essa sensação, tornando difícil para ela se conectar com as atividades que costumava desfrutar ou encontrar um espaço onde se sinta confortável.

Já no caso de Sara, ela se sente solitária quando chega em sua casa ao final do dia e percebe a ausência de seu marido, sentindo-se sozinha principalmente ao dormir.

O enfrentamento do luto é um processo complexo e, muitas vezes, doloroso, e não precisa ser vivido de forma isolada. O fortalecimento de vínculos sociais e emocionais desempenha um papel crucial na ressignificação da perda. Compartilhar experiências e emoções com outras pessoas que estão passando por situações semelhantes pode facilitar a

compreensão e a aceitação da dor, como é apresentado entre os personagens: Sara, Pardo, Graci, Luís e Dra. Laforet.

A rede de apoio ao enlutado pode ser composta por diversas pessoas, como amigos, colegas, parentes, profissionais e outros enlutados (Franco, 2021). O apoio oferecido por amigos, familiares, vizinhos ou membros de uma igreja ou associação à qual o enlutado pertença pode ser terapêutico e tem seu valor no enfrentamento do luto. São ações compostas por afeto, respeito, consideração, amizade. Não são sistematizadas com foco na melhora da condição e compõem o que chamamos de rede de apoio.

No caso do grupo apresentado na série os integrantes não tinham uma rede de apoio suficiente e preparada para apoiá-los nos seus convívios sociais, pois o luto é algo em que a sociedade não está preparada para enfrentar apesar de ser uma realidade que todo indivíduo pode e provavelmente vai experienciar ao longo da vida, pois muitos são os atravessadores do luto, como já citado anteriormente, Freud (1915/2012) os enlutados desconhecem tanto a natureza do objeto perdido como a origem da perda, mesmo quando sabem nomear a quem perderam, não sabem dizer o que foi perdido junto com o objeto. Foi em grupo terapia que os personagens vivenciaram o luto criando um espaço de ajuda mútua, validação da perda e desenvolvimento de estratégias para enfrentar e ressignificar o luto e o que a pessoa perdida significava. O grupo terapia se fez esse lugar de apoio onde os integrantes também puderam, para além dos encontros em grupo apoiarem os outros em momentos de dificuldades na vida social.

Esse ambiente é fundamental, pois ao falar e ouvir, os indivíduos experimentam sensações de amparo e empatia. Essa troca de experiências favorece a compreensão dos sentimentos ligados à perda e contribui para a construção de um novo sentido de vida após a experiência do luto. Nesse contexto, é possível destacar a teoria da dialética, citada por Pichon-

Rivière (1991), que aborda como essas interações promovem o processo de transformação e adaptação.

Ao decorrer da série é possível identificar a importância da rede de apoio e como esta pode ser crucial em momentos difíceis, quando Sara, ao ajudar Pardo a se conectar com seus filhos, não apenas contribui para a melhoria da situação familiar, mas também fortalece a autoestima dele como pai. Essa interação pode ser vista como uma forma de cura emocional, onde o apoio mútuo é fundamental para superar sentimentos de inadequação e solidão. Através dessa conexão, Pardo consegue encontrar um novo significado e propósito em sua vida. O apoio psicológico é fundamental durante o luto, pois proporciona um espaço seguro para processar a dor e as emoções complexas que surgem nesse momento. Além de ensinar os integrantes do grupo a formarem suas próprias redes de apoio para além do grupo, conseguindo colocar os relacionamentos sociais em lugares apropriados, desfrutando de uma rede de apoio para cada necessidade que tiver, isso é, expandir os relacionamentos em troca, ser rede de apoio a alguém e permitir desfrutar do apoio que o outro também pode oferecer (Franco, 2021). Alguns fatores facilitam essa elaboração: estrutura familiar flexível, boa comunicação, conhecimento sobre a doença, sintomas e possibilidade de alívio e conforto, boa rede de apoio na família estendida e na comunidade (Franco, 2008, como citado em Franco, 2021).

Destarte, o grupo apresenta oportunidades de compartilhamento de experiências com outras pessoas que estão passando por situações semelhantes, validando sentimentos e encontrando formas saudáveis de lidar com a perda, enriquecendo a experiência de luto e fortalecendo os laços sociais e emocionais entre os indivíduos pertencentes ao grupo, como é apresentado ao final da série, onde Sara, Pardo, Graci, Luís e Dra. Laforet estabeleceram vínculo e amizade duradoura. Já Madalena Freire (2003, pp. 29-38) traz a conceituação de Pichon-Rivière, que diz que “pode-se falar em grupo, quando um conjunto de pessoas movido por necessidades semelhantes se reúne em torno de uma tarefa específica”.

## 7. CONCLUSÃO

O presente trabalho caracterizou-se por uma pesquisa qualitativa que buscou explorar o conceito de luto sob a perspectiva psicanalítica, com base nas contribuições dos grupos operativos de Pichon-Rivière. Foi traçado um panorama teórico sobre o luto, destacando a importância do suporte grupal como um facilitador no enfrentamento da perda. A série "Dias Melhores" serviu como um estudo de caso, permitindo uma análise prática das dinâmicas de apoio grupal e suas implicações no processo de elaboração do luto.

Não se objetivou aqui esgotar o tema, mas sim contribuir para o entendimento de que o luto é uma experiência plural e única, que merece ser abordada com respeito à singularidade de cada vivência. Ao investigar a importância dos grupos operativos na terapia do luto, buscou-se oferecer insights que possam auxiliar aqueles que enfrentam a perda e os profissionais que os acompanham, fortalecendo as redes de apoio e a compreensão coletiva sobre esse processo.

O estudo também permitiu uma visão crítica sobre a prática grupal, ao explorar a dialética entre teoria e prática no contexto da psicanálise e da dinâmica grupal. Ao observar o caso da série, a pesquisa evidenciou como a presença de um grupo fortalecido pode auxiliar os participantes a ressignificar suas perdas e, assim, construir uma nova compreensão de si mesmos e de suas histórias.

Espera-se que esta pesquisa contribua para o entendimento de que o luto, ainda que doloroso, não precisa ser solitário. Ao compartilhar a experiência em grupo, cada participante pode encontrar um espaço de apoio e acolhimento, respeitando o tempo e a necessidade individual de cada um. Dessa forma, a terapia grupal, fundamentada nas ideias de Pichon-Rivière, oferece um importante caminho para aliviar a dor da perda, possibilitando uma vivência menos árdua e mais humanizada do processo de luto.

## REFERÊNCIAS

- Andrade, R. (2020). Grupo de encontro: uma rede para o crescimento. In *Abordagem Centrada na Pessoa e algumas de suas possibilidades*. All Print Editora.
- Bastos, A. (2010). A técnica de grupos-operativos à luz de Pichon-Rivière e Henri Wallon. *Psico inf.* 14(14), 160-169.  
[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-88092010000100010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-88092010000100010)
- Bowlby, J. (2004). *Perda – tristeza e depressão*. (3ª ed., Vol. 3., W. Dutra). Martins Editora.
- Braghirolli, M. (1999). Capacidade e aprendizagem tecnológica na terceira geração da indústria petroquímica do Rio Grande do Sul. *Universidade Federal do RS*.  
<http://hdl.handle.net/10183/2217>
- Castanho, P. (2012). Uma introdução aos grupos operativos: teoria e técnica. *Vínculo*. 9(1), 47-60.
- Freire, M. (2003). O que é um grupo? In: Freire, M. (Org.). *Grupo: indivíduo, saber e parceria: malhas do conhecimento*. (3ª ed.). Espaço Pedagógico.
- Freud, S. (2012). *Luto e Melancolia*. In Carone, M. (Org.). Cosac Naify. (Trabalho original publicado em 1915)
- Freud, S. (2016). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In *Obras completas, volume 6: três ensaios sobre a teoria da sexualidade, análise fragmentária de uma histeria (“O caso Dora”)*. Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1905)
- Kubler-Ross, E. (2017). *Sobre a morte e o morrer*. WMF Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1969)
- Pascoal, M. (2012). Trabalho em grupo com enlutados. *Psicologia em Estudo*. 17(4), 725-729. <https://www.scielo.br/j/pe/a/DsGhJyqDJSBZKk69QpWZLZH/#>
- Pichon-Rivière, E. (1991). *O processo grupal*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1983).
- Picho-Rivière, E. (1994). *Teoria do Vínculo*. (5ª ed.). Martins fontes.
- Valor, A. & Cristóbal, G. (Produtores Executivos). (2022-2023). *Días mejores* in [Dias melhores] [série de TV]. Paramount; Estúdio CBS.
- Vasconcelos, M., Grillo, M. & Soares, S. (2009). *Práticas pedagógicas em atenção básica à saúde. Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e comunidade*. Editora UFMG.  
<http://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/93>
- Zimernan E. (2000). *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Artes Médicas.