

**UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE- UFF
INSTITUTO DE HUMANIDADES E SAÚDE - IHS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA - RPS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**UM DIÁLOGO ENTRE A GESTALT-TERAPIA E
A PSICOSSOMÁTICA**

BEATRIZ NOVO GARCIA

**RIO DAS OSTRAS
2016**

**UNIVERSIDADE
FEDERAL
FLUMINENSE**

UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
INSTITUTO DE HUMANIDADES E SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

BEATRIZ NOVO GARCIA

UM DIÁLOGO ENTRE A GESTALT-TERAPIA E A PSICOSSOMÁTICA

Rio das Ostras

2016

BEATRIZ NOVO GARCIA

UM DIÁLOGO ENTRE A GESTALT-TERAPIA E A PSICOSSOMÁTICA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Psicologia, como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientadora:

PROF^a. DR^a. PATRICIA VALLE DE ALBUQUERQUE LIMA

Rio das Ostras

2016

UM DIÁLOGO ENTRE A GESTALT-TERAPIA E A PSICOSSOMÁTICA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado em Psicologia, como requisito parcial para conclusão do curso.

Rio das Ostras, ___/___/2016

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Dr^a Patricia Valle de Albuquerque Lima – UFF/CURO
Orientadora

Prof^a Dr^a Suzana Canez da Cruz Lima – UFF/CURO

Prof^a Ms^a Lúcia Adriana Salgado Affonso Anhel – UFF/CURO

Rio das Ostras

2016

*Mesmo quando tudo pede
Um pouco mais de calma
Até quando o corpo pede
Um pouco mais de alma*

*A vida não para
Enquanto o tempo
Acelera e pede pressa
Eu me recuso, faço hora
Vou na valsa
A vida é tão rara*

*Enquanto todo mundo
Espera a cura do mal
E a loucura finge
Que isso tudo é normal
Eu finjo ter paciência*

*O mundo vai girando
Cada vez mais veloz
A gente espera do mundo
E o mundo espera de nós
Um pouco mais de paciência*

*Será que é tempo
Que lhe falta pra perceber?
Será que temos esse tempo
Pra perder?
E quem quer saber?
A vida é tão rara
Tão rara*

Lenine

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, pelas bênçãos em minha vida e pelas vezes que através da minha fé acalmei meu coração.

Aos meus pais e ao meu irmão, por seu amor fundamental em minha vida e por sempre estarem ao meu lado me apoiando em todas as minhas escolhas.

À minha madrinha Elaine, por seu amor de segunda mãe.

À minha família tão amada, por todo o incentivo de sempre.

A Bruno Campos, por toda compreensão, carinho e oportunidade de estar vivendo um amor tranquilo.

À minha orientadora e supervisora de estágio Patricia Lima (Ticha) por propiciar meu encontro com a Gestalt-terapia e por toda a dedicação em dividir comigo tantos ensinamentos.

Aos meus amigos e amigas de infância que me apoiaram na escolha da minha futura profissão e em todos os momentos da minha vida.

Às minhas amigas de estágio por dividirem comigo momentos de alegria, angústia, aprendizado e por terem me ajudado tanto nessa caminhada.

À minha terapeuta Helga Rodrigues pela oportunidade de experimentar estar do outro lado de uma sessão de terapia e por acreditar cada dia mais no poder dessa belíssima profissão.

A todos os professores que passaram pela minha vida, por terem escolhido esta profissão tão bonita e pelo apoio recebido até aqui.

Aos meus clientes, que me ensinaram muito sobre mim mesma e me ajudaram a ter certeza de que estou na profissão que sempre sonhei.

A todos que estiveram comigo nesta caminhada, direta ou indiretamente, o meu muito obrigada.

RESUMO

O presente trabalho surgiu do interesse da autora sobre a relação mente-corpo nos processos de adoecimento. O mesmo pretende discutir o conceito de Doença Psicossomática através das contribuições da Gestalt-terapia. A partir da ideia de sintoma como sinalizador do organismo é possível entender a doença como uma tentativa de busca de bem estar. Esta monografia pretende apresentar como a abordagem gestáltica compreende a relação mente-corpo e de que maneira pode ser útil para diminuir o sofrimento de pacientes que lidam com doenças psicossomáticas

Palavras chaves: Gestalt-terapia; Doenças Psicossomáticas; Sintomas.

ABSTRACT

This project has emerged from the author's interest in the relationship between body and mind regarding the process of illness. Based on this fact, the proposal intends to discuss the concept of psychosomatic disorder through the contribution of gestalt therapy. It's possible to understand the disease as an attempt to achieve welfare from the idea of symptom as an organism's alert. This monograph intends to show how the gestalt therapy comprises the relationship body-mind and how it will be effective in order to decrease pain of patients who face psychosomatic disorders.

Keywords: Gestalt-therapy; Psychosomatic disorders; Symptoms.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
CAPÍTULO I	
A PSICOSSOMÁTICA	13
CAPÍTULO II	
O SURGIMENTO DA GESTALT TERAPIA E ALGUNS DE SEUS PRESSUPOSTOS	
FILOSÓFICOS E TEÓRICOS	23
2.1 CONCEITOS BÁSICOS EM GESTALT-TERAPIA.....	30
CAPÍTULO III	
UM DIÁLOGO ENTRE A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA	39
3.1 SEMELHANÇAS ENTRE A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA	39
3.2 A VISÃO DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A RELAÇÃO MENTE-CORPO	40
3.3 O USO DE PRÁTICAS DA GESTALT-TERAPIA EM DOENÇAS	
PSICOSSOMÁTICAS	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49

INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu do interesse da autora sobre a questão da relação entre mente e corpo nos processos de adoecimento. O mesmo pretende discutir o conceito de Doença Psicossomática através das contribuições da Psicologia e, mais especificamente, da Gestalt-Terapia que será a abordagem adotada para guiar essa monografia. No entanto, quando a autora se propôs a buscar publicações na Psicologia sobre este tema, deparou-se com extrema dificuldade em encontrar artigos científicos e livros publicados sobre Psicossomática, o que é de se estranhar já que as pessoas cada vez mais adoecem por este motivo, como mostra neste trecho do livro, “Isso é coisa da sua cabeça” (2016):

Doenças psicossomáticas são um fenômeno mundial que recebem pouca atenção por parte de qualquer cultura ou sistema de saúde. Em 1997, a Organização Mundial de Saúde realizou um estudo colaborativo para examinar a frequência dos sintomas psicossomáticos na medicina de família e comunidade em 15 cidades no mundo, incluindo países como Estados Unidos, Nigéria, Alemanha, Chile, Japão, Itália, Brasil e Índia. Em cada cidade, a frequência dos ‘sintomas inexplicáveis do ponto de vista clínico’ (isto é, em que se suspeita de causa psicossomática) foi quantificada. O estudo mostrou que, embora a forma mais severa dos transtornos psicossomáticos seja rara, as formas mais brandas não são. A conclusão foi a de que até 20% das pessoas que consultam médicos tinham pelo menos seis sintomas inexplicáveis do ponto de vista clínico, um número suficiente para prejudicar sua qualidade de vida. Curiosamente, nesse estudo, as taxas de sintomas inexplicáveis do ponto de vista clínico eram semelhantes tanto em países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. (O’SULLIVAN, 2016, p. 14).

Pretende-se com este trabalho contribuir com os estudos referentes ao tema da Psicossomática e apresentar como a Abordagem Gestáltica compreende a relação mente-corpo no tratamento de Doenças Psicossomáticas.

Pessoas a todo tempo procuram calar seus sintomas, tomam remédios, buscam diversos médicos, fazem exames, marcam consultas médicas incessantemente, mas não olham para si, não se compreendem ou entram em contato com sua própria existência. Buscam diversos caminhos externos e esquecem-se dos próprios recursos em busca do seu bem estar, querem respostas externas podendo encontrá-las dentro de si. Por isso é de extrema importância o estudo sobre Doenças Psicossomáticas para ser possível estimular o sujeito a buscar sua cura e fazer uso de seus próprios recursos.

As Doenças Psicossomáticas apresentam sintomas que não tem ligação direta com um mal funcionamento do corpo e sim da mente. A palavra “psicossomática” se refere aos

sintomas físicos que ocorrem por razões psicológicas [...] São distúrbios da imaginação controlados apenas pelos limites da imaginação. ” (O’SULLIVAN, 2016, p. 13).

Isso demonstra a ligação existente entre mente e corpo, “Desde o surgimento da Medicina Psicossomática, a estreita relação entre atividade mental e física se tornou cada vez mais flagrante. ” (PERLS, 2011, p. 24). A Gestalt Terapia acredita na visão do homem por inteiro. “Um dos fatores mais notórios a respeito do homem é que ele é um organismo unificado. ” (PERLS, 2011 p. 24), por isso a integração mente e corpo é crucial para o andamento da psicoterapia.

Pretende-se com esta monografia fazer um alerta sobre a necessidade de dedicação ao tema, que é de extrema relevância, pois a partir da identificação do problema e com o acompanhamento terapêutico, é possível reduzir o sofrimento de pacientes que lidam com sintomas psicossomáticos.

Em meio ao processo terapêutico é visível o avanço dos pacientes, descobrindo seu potencial de cura e sendo ativos em sua busca de bem-estar. Desta maneira é cativante perceber como o corpo se autorregula naturalmente buscando sempre a boa forma de seu funcionamento. Portanto este trabalho pretende colaborar com o estudo sobre os processos de adoecimento psicossomáticos na Psicologia e ser uma possível fonte de consulta para quem se interessa por este tema. Pretende também, ser uma contribuição para os estudos voltados para a clínica em Gestalt-terapia, embasando uma futura prática com pacientes que se queixam de sintomas psicossomáticos, dentro da perspectiva desta abordagem.

É reconfortante ter a Gestalt-terapia como aliada neste estudo, pois a partir dos pressupostos desta teoria é possível lidar com o problema de forma clara, traçando um caminho para uma boa existência. Sendo assim, reiterando o que escreveu o psicoterapeuta americano Gary Yontef (1998), é possível dizer a partir da proposta deste trabalho que “os Gestalt-terapeutas acreditam que as pessoas têm um impulso natural em direção à saúde. ” (YONTEF, 1998, p. 34).

A metodologia empregada nesta monografia foi a de revisão bibliográfica, tendo como material a consulta de livros sobre a Gestalt-terapia a fim de discutir os pressupostos básicos, a ideia de corpo e sintoma segundo esta abordagem e também livros sobre a Psicossomática. Foram consultados artigos científicos publicados nos últimos 11 anos, na base *scielo*, referentes aos dois campos teóricos. Desta forma foi possível traçar um panorama geral sobre a Psicossomática e como esta poderia ser abordada por meio de uma visão gestáltica.

No primeiro capítulo será traçado um panorama geral sobre a Psicossomática, no intuito de apresentar este ramo de estudos interdisciplinar que vem sendo cada dia mais valorizado. O segundo capítulo irá tratar especificamente da Gestalt-terapia, apresentando seus principais conceitos e reflexões referentes ao tema da relação mente-corpo. O terceiro e último capítulo pretende desenvolver um possível diálogo entre a Gestalt-terapia e as Doenças Psicossomáticas, apresentando uma releitura desta à luz da abordagem e como ela pode ser útil no acompanhamento dos pacientes.

CAPÍTULO 1

A PSICOSSOMÁTICA

A fim de definir o que é Psicossomática, Julio Mello Filho (1992) diz: “Psicossomática, em síntese, é uma ideologia sobre a saúde, o adoecer e sobre as práticas de saúde, é um campo de pesquisas sobre estes fatos e, ao mesmo tempo, uma prática, a prática de uma Medicina integral.” (p. 19). Segundo o mesmo, cada vez mais o termo Psicossomática diz respeito à relação mente-corpo, à produção de enfermidades e ao estresse, abrangendo pesquisas e conceitos nestas áreas.

O termo psicossomática surgiu em 1918 quando o médico alemão Johhan Heinroth criou esta expressão, mas o movimento só se consolidou com a Escola de Chicago em meados do século XX. O movimento evoluiu em três fases. A inicial que era psicanalítica, com estudos sobre a origem inconsciente das doenças, teorias de regressão, entre outras. A segunda fase foi a intermediária ou behaviorista, onde ocorreu grande estímulo para pesquisas em homens e animais, intensificando também os estudos sobre o estresse. E a atual ou multidisciplinar, onde a Psicossomática vem sendo vista como uma atividade interdisciplinar, com o papel de integrar diversos profissionais e ciências. (MELLO, 1992). Com o surgimento da Psicologia Médica, proposta pelo psiquiatra Pierre Schneider, foi designado que este campo corresponderia à relação médico-paciente: “Deste modo, a Psicologia Médica vem a ser o todo que contém o particular, a visão psicossomática da Medicina, neste caso.” (MELLO, 1992, p. 19). Sendo assim, a Psicologia Médica abrange a prática de diversas áreas da saúde, dentro de instituições, famílias, doenças crônicas, entre outras, deixando de ser uma prática voltada exclusivamente para doenças, para ser uma prática integral. Isso faz com que o ser humano possa ser visto de forma holística, onde o olhar não se volta apenas para o físico, ou químico, mas para sua existência psicológica e social. “Esse tipo de perspectiva desemboca em um tipo de proposta metodológica interdisciplinar, em que os diferentes subsistemas da unidade biopsicossocial humana são adequados e concomitantemente abordados.” (MELLO, 1992, p. 97).

Segundo Campos e Rodrigues (2005), entende-se Psicossomática da seguinte forma: “Consiste em um ramo do conhecimento que estuda e trata de questões humanas, ou seja, promoções de saúde que pertencem, em um só tempo, ao orgânico, ao psíquico e ao social.” (p. 292). Esses autores reiteram a ideia acima citada, quando dizem: “A psicossomática caracteriza-se como uma atitude na promoção de saúde, postulando uma visão integrada, na

sua unidade irreduzível corpo-mente, inserido no seu ambiente físico e socioeconômico-cultural. ” (CAMPOS e RODRIGUES, 2005, p. 299).

Em Psicossomática procura-se focar não só na doença, mas no ser como um todo. Muitas vezes, ao chegar ao consultório, os pacientes usam a linguagem dos sintomas como a única existente para se comunicar com os médicos. Eles apresentam essa parte de si e acabam ignorando seu organismo como um todo, seus pensamentos e sentimentos. Em alguns casos eles se mostram resistentes a uma “investigação” do que se passa em suas vidas além daqueles sintomas, de como se comportam ou como se sentem, criando uma barreira que dificulta o trabalho médico. É preciso que o médico acesse posteriormente a pessoa que está ali além daquele corpo. (PINHEIRO, 1992).

A autora Suzanne O’Sullivan (2016) chama atenção para o fato de que o corpo pode se expressar de diversos modos. Ela fala sobre a instantaneidade de certas mudanças fisiológicas que não podem ser contidas, e acabam denunciando sentimentos que ainda não vieram à tona.

Lágrimas são apenas água salgada produzida por canais nos olhos: uma resposta fisiológica a um sentimento. Choro se me sinto triste, mas a felicidade pode produzir exatamente o mesmo efeito. Às vezes, as lágrimas são provocadas por uma memória, uma música ou um quadro. Elas ocorrem em resposta à tristeza ou à alegria. A instantaneidade de tudo isso sempre me impressionou. (O’SULLIVAN, 2016, p. 10).

Como exemplo, ela cita o rubor que aparece na face, este pode ser de felicidade ou constrangimento. “Às vezes, as reações corporais são mais drásticas do que um rubor breve ou uma lágrima ocasional. Até mesmo as respostas corporais bastante exageradas à emoção são fáceis de aceitar nas circunstâncias adequadas. ” (O’SULLIVAN, 2016, p. 11). Sendo as reações fisiológicas fenômenos comuns do organismo, elas acabam sendo aceitas de forma natural pelas pessoas.

A questão que a autora levanta é: e quando essas reações já naturalizadas passam a não funcionar corretamente? Ela diz: “Quando isso ocorre, algo que era normal passa a não ser mais e a doença se manifesta” (O’SULLIVAN, 2016, p. 12). Um sintoma psicossomático refere-se a sintomas físicos que surgem por motivos psicológicos quando estes ultrapassam o limite. Desta forma acabam sendo prejudiciais à saúde e a partir disso surge uma doença.

Existem casos onde os pacientes esperam respostas dos médicos e se recusam a olhar para si quando chamados a isso durante a consulta. O resultado disso é uma resistência sólida e difícil de permear.

Os autores Dethlefsen e Dahlke (2007), colocam uma crítica sobre a Medicina Moderna, quando falam que esta acaba equiparando o sintoma à doença, tratando os órgãos e partes do corpo sem tratar o ser humano por inteiro. Eles chamam a atenção de que, mesmo com os avanços da Medicina Científica, o número de doentes não diminuiu, apenas os sintomas vêm mudando, “É assim que se noticia orgulhosamente, por exemplo, a vitória sobre as doenças infecciosas, mas não se menciona ao mesmo tempo que outros sintomas aumentaram de intensidade e frequência. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 17). Estes autores ainda dizem que é preciso prestar atenção na doença em si e não em seus sintomas separadamente.

A doença está tão profundamente arraigada na existência humana como a morte, e não são alguns truques inócuos que vão eliminá-la do mundo. Se compreendêssemos a grandeza e a dignidade da doença e da morte, também poderíamos ver, desse segundo plano, como são ridículos os nossos titubeantes esforços para combatê-las com as nossas forças. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 17).

A grande diferença entre a Medicina convencional e o ponto de vista de Dethlefsen e Dahlke (2007) é referente à forma que a doença é vista. Enquanto a Medicina Convencional coloca a doença como um acontecimento indesejado e tenta de todo modo eliminá-la, estes autores pretendem tirar a doença desse lugar. Apresentam uma forma diferente de tratá-la, onde não ocuparia apenas o lugar de uma disfunção natural, e sim como complemento da saúde “ [...] a saúde de fato precisa dela por ser o seu par polarizado complementar. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 57).

Eles entendem a doença como estopim para a busca do bem estar. Dando ouvidos ao corpo e aos seus sintomas sem resistência, é possível saber qual mensagem os mesmos querem transmitir. “Como pacientes, temos de ouvir a nós próprios e estabelecer um contato com nossos sintomas, para podermos captar sua mensagem. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 60).

Os sintomas são aceitos como educadores que podem contribuir para o reestabelecimento do equilíbrio daquele organismo. Ocorre uma conscientização de si, um amadurecimento pessoal e isso aproxima a pessoa da cura. Doenças Psicossomáticas podem apresentar-se de diversas formas, sejam brandas ou severas.

Transtornos psicossomáticos são doenças nas quais uma pessoa sofre com sintomas físicos expressivos – que causam sofrimento e deficiências reais – fora da proporção explicável pelos exames clínicos ou físicos. São distúrbios clínicos singulares, que

não obedecem a nenhuma regra e podem afetar qualquer parte do corpo. ” (O’SULLIVAN, 2016, p. 13).

Existem casos onde pessoas com sintomas visíveis não tem nenhuma doença identificada. Apesar da presença destes, não existe uma doença para ser encontrada. Estes casos se explicam quando estes sintomas, que podem ser vistos de um ponto de vista clínico, são gerados por fins psicológicos ou comportamentais. “Os transtornos psicossomáticos são sintomas físicos que mascaram o sofrimento emocional. ” (O’SULLIVAN, 2016, p. 15).

No dia a dia todos estão sujeitos a alergias, enxaquecas, gastrites, diarreias entre outras indisposições do organismo, e estas só irão cessar quando o problema gerador for resolvido. Hoje em dia é possível dizer que situações que abalam o sujeito emocionalmente conseguem ser tão prejudiciais à sua saúde quanto problemas físicos, de mal funcionamento biológico ou alterações químicas danosas. (MELLO, 1992).

Estados emocionais negativos, como medo, tristeza ou frustração estimulam o corpo a expressar sentimentos que estão escondidos, desta forma “[...] através da manifestação de determinada doença há uma canalização desta emoção para um determinado órgão ou sintoma e, após se exprimir, o organismo recupera sua dinâmica homeostática, pois a tendência natural do ser humano é para a saúde. ” (IVANCKO, 2009, p. 107).

Para manter esse estado de saúde o corpo precisa estar recebendo os devidos cuidados, como uma alimentação balanceada, sono regulado e não negligenciar a necessidade de estar bem emocionalmente. “Às vezes o desrespeito consigo começa com o não se observar até mesmo em questões fisiológicas, como reter a urina ou fezes com a alegação de falta de tempo ou de nem mesmo ter percebido essa necessidade. ” (IVANCKO, 2009, p. 111). Basear-se em hora marcada para fazer as refeições, sem perceber a própria fome, ou encaixar as horas de sono em uma rotina, e não ao contrário, são sinais de falta de contato consigo mesmo, já que as pessoas se esquecem de se observar, e de se perguntar quais são suas necessidades.

Para os autores Dethlefsen e Dahlke (2007) falar de doença significa uma falha na harmonia do organismo, à medida que a saúde é o funcionamento harmônico das funções corporais. Quando uma função falha, o equilíbrio é interrompido. Essa perda do equilíbrio interior vem à tona como um sintoma corporal. “Portanto, a doença significa a perda relativa da harmonia, ou o questionamento de uma ordem até então equilibrada. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 14).

O que evidencia o estado de doença, são os sintomas que se mostram no corpo, um organismo total. “O corpo nunca está só doente ou só saudável, visto que nele se expressam realmente as informações da consciência.” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 14).

Pinheiro (1992) aponta para a importância do uso de exames para chamar a atenção dos pacientes para as relações existentes entre estes e seus traços pessoais. É frequente na fala dos pacientes o espanto por terem vários sintomas, mas estes não aparecerem nos exames.

A Dr^a. O’Sullivan (2016) relata a grande dificuldade que é, para os pacientes, aceitar que sua doença pode não ser física, e sim psicológica, sendo este um diagnóstico complicado de ser aceito. Ela diz que os pacientes começam então a procurar diversos diagnósticos a fim de obter a “validação de seu sofrimento.” (O’SULLIVAN, 2016, p. 17). Muitas vezes ficam desapontados ao perceberem que os diagnósticos acabam se repetindo. “A sociedade é muito crítica com relação a doenças psicológicas, e os pacientes sabem disso.” (O’SULLIVAN, 2016, p. 17). Ela relata também, que exercendo sua profissão de neurologista teve contato com pessoas que sentiam uma infelicidade tão grande que não se sentiam capazes de experimentá-la, por isso acabavam convulsionando ou incapacitadas de alguma maneira. “Presenciei a luta de meus pacientes para aceitar o poder da mente sobre o corpo.” (O’SULLIVAN, 2016, p. 23).

Segundo a mesma autora em um de seus relatos de caso, o diagnóstico de transtornos psicossomáticos se pauta na falta de comprovações, pois a doença acaba não sendo encontrada. “Uma pessoa com um transtorno psicossomático, por outro lado, está doente, mas não necessariamente tem uma doença” (O’SULLIVAN, 2016, p. 28).

Sendo assim, os médicos se baseiam no que está faltando. “Quando perguntam como cheguei a essa conclusão, tudo o que posso fornecer é uma lista de exames com resultados normais, provas de possibilidades de doenças que descartei.” (O’SULLIVAN, 2016, p. 61). E mesmo quando este diagnóstico é dado com cautela, é comum que desperte raiva nos pacientes. Este sentimento deve ser levado em conta, a raiva transmite a informação de que, de certa forma eles não estão bem. Muitas vezes inclusive, ela pode estar mascarando um medo ou uma dor. Esse sentimento pode acabar sendo mal interpretado tanto para os que sentem quanto para aqueles que acabam sendo alvo de tamanha insatisfação.

Ainda sobre os exames sabe-se que em psicossomática é compreendido que exames médicos normais não podem ser referência para o estudo desses pacientes, afinal este exame se refere ao órgão em si, físico, anatômico e não *àquele* órgão específico, parte *daquele*

organismo e de suas experiências. Estes exames irão corresponder ao que temos, e não ao que somos. (BERG, 1981).

É possível explicar os exames com expressões usadas pelas próprias pessoas para falar sobre si mesmas, isso ajuda na correlação dos sintomas com características que correspondem à pessoa como um todo, e não somente ao seu corpo.

De um paciente que vinha enfrentando uma situação de vida que provavelmente o estressava. Disse em determinado momento da consulta que vinha muito “irritado e raivoso” ultimamente, mas que era “muito controlado e não deixava isto transparecer”. A endoscopia digestiva alta mostrou gastrite aguda erosiva e ao trazer o resultado para o médico perguntou: - O que a endoscopia diz que tenho, doutor? - A endoscopia mostra – respondeu o médico – um estômago vermelho, “irritado e raivoso”. Da mesma forma que está a sua pessoa. (PINHEIRO, 1992, p. 34).

Pinheiro (1992) ainda diz que: “O fato é que os exames estão bem, o paciente é que não está. É a pessoa dele quem está doente. E a máquina não avalia a pessoa. ” (p. 96). Segundo a autora Suzanne O’Sullivan (2016) “exames ainda são ferramentas cegas. ” (p. 88). Ela diz que ainda se está longe da compreensão sobre as doenças que surgem da mente. Mesmo com o avanço tecnológico nessa área não é possível fornecer “porquês” ou validar o sofrimento do paciente. Os exames ajudam a descartar possibilidades.

Se um gastroenterologista consulta um paciente com dor no estômago, o primeiro passo é descartar doenças e dizer ao paciente o que não foi encontrado. Você não tem uma úlcera. Você não tem colite. Porém não é fácil distinguir conclusivamente uma dor que se origina primeiro na mente de uma que existe apenas no estômago. (O’SULLIVAN, 2016, p. 88-89).

Observar como o sintoma psicossomático interfere na vida daquele paciente é um caminho a se seguir. Estar atento em como aquele sintoma impossibilita aquele sujeito e começa a privá-lo de situações do seu dia a dia é um indício de que seja uma doença psicossomática.

Por exemplo, imagine alguém que sofre de asma. Essa asma é bem tratada e estável e, por isso, os exames da função pulmonar apresentam resultados normais. Quando o médico ausculta o peito dessa pessoa, não há respiração ofegante, e o ar pode ser ouvido entrando nos pulmões. Há uma doença presente que é considerada sob controle, mas a pessoa ainda se sente incapacitada por deficiência respiratória. Se a asma é bem controlada e deixa de ser a explicação para os sintomas existentes, então tais sintomas podem ser considerados potencialmente psicossomáticos ou funcionais. (O’SULLIVAN, 2016, p. 27).

Dethlefsen e Dahlke (2007) colocam o sintoma como algo impactante na vida do ser. De certa forma ele vem para quebrar o fluxo natural dos processos no organismo, ele atrai atenção para si, independente da vontade de quem o tem, e se mostra de forma perturbadora. Sendo assim, começa a luta contra esse incômodo que é gerado através do sintoma, sendo a ideia central eliminá-lo.

Porém, os mesmos autores chamam atenção para outra leitura sobre o sintoma, eles o colocam como sinalizador, ao invés de algo que deva ser veementemente combatido. Os autores comparam o sintoma com uma lâmpada de controle em um painel de carro, que irá acender se alguma parte do carro não estiver funcionando de maneira devida. Por mais que o acender dessas luzes não agrada, não faz sentido se ter raiva da lâmpada, afinal a função dela é mostrar algo que sem ela não poderia ter sido percebido. No entanto os autores chamam atenção para o seguinte fato:

Assim, entendemos que o fato de a lâmpada se acender equivale a um convite para chamarmos um mecânico para que, com a sua intervenção, a luzinha se apague e nós possamos continuar tranquilamente a nossa viagem. É claro que ficaríamos muito zangados se o mecânico apagasse a lâmpada usando o simples estratagema de retirá-la. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 16).

Por mais que a retirada da lâmpada seja o desejado, o melhor seria que ela não precisasse se acender e, para isso, é necessário que se amplie o olhar para fora do painel para que se descubra o que não está funcionando devidamente. Desta forma, o sintoma vem a ser um indicador do organismo, a partir dele irá surgir um questionamento sobre o equilíbrio daquele ser.

O que constantemente se manifesta em nosso corpo como sintoma é a expressão visível de um processo invisível, o qual deseja interromper nosso caminho por meio de sua função de sinal de advertência, indicando que alguma coisa não está *em ordem*. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 16).

Isso mostra que assim como desprezar a luz do painel do carro não faz sentido, desprezar os sintomas também não é algo sábio. Fazer com que eles nunca mais apareçam não irá resolver o problema em questão. É necessário ver além deles, de forma mais profunda, para que seja possível ver para onde os sintomas apontam. A questão deixa de ser apenas ter olhos para os sintomas, e sim lidar com eles, e com o que eles tem a dizer. Eles avisam que dentro de um estado de humanidade uma doença está instalada, logo, o equilíbrio deste organismo está ameaçado. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007)

O sintoma nos informa que *está faltando alguma coisa* [...] a consciência sempre capta a falta de alguma coisa, pois se nada lhe faltasse, ela estaria *sadia*, ou seja perfeita e íntegra. No entanto, quando algo falta à saúde, ela não está sadia, está doente. Essa doença se manifesta no corpo como um sintoma. Então, o que se tem é a comprovação de que *algo nos falta*. Falta consciência, e portanto, tem-se um sintoma. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 17).

Assim, os autores citados acima afirmam que, o quanto antes a diferenciação entre sintoma e doença for compreendida, as formas de lidar com a doença serão diferentes. Onde o sintoma não tomará mais o lugar de vilão que deve ser eliminado e sim visto como um aliado para o autoconhecimento. “Nesse momento, o sintoma se transforma numa espécie de professor que nos ajuda em nosso esforço de nos desenvolvermos e tomarmos cada vez mais consciência de nós próprios. ” (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 18). Os sintomas são parte íntima do organismo, eles pertencem àquela pessoa, devem ser ouvidos, de dentro para fora, onde podem ser mais valiosos do que diversas informações que fazem o movimento contrário, vindo de fora para dentro. Eles representam o organismo em seu âmago, puro, e em seu maior estado de honestidade. Por mais que exista algo que não se quer ver, os sintomas tratarão de evidenciar. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007).

Toda a nossa linguagem é *psicossomática*, o que quer dizer que ela conhece os inter-relacionamentos entre o corpo e a psique. Se novamente pudermos decifrar esse atributo de *duplo significado*, próprio da nossa linguagem, logo conseguiremos ouvir o que os sintomas têm a nos dizer e, em breve, começaremos a entendê-los. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 18).

Através dos sintomas o sujeito se encontra com algo dentro dele que ele não quis viver. O que não é vivido de forma consciente tomará lugar a nível corporal.

Dessa maneira, a pessoa é obrigada a viver e, a despeito de tudo, a manifestar o próprio princípio que rejeitou. É assim que o sintoma providencia a totalidade do indivíduo, ele é o substituto físico do que falta à alma. (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 45).

Através desse pensamento é possível entender a indignação de muitas pessoas com seus sintomas, eles mostram o que não se quer ver. O corpo vem a ser o espelho da mente, pois ele evidencia o que ela não saberia, se não o tivesse como comparação. Por meio do corpo o sujeito será forçado a entrar em contato com algo que antes teria escolhido não reparar, sendo o sintoma o responsável por “iluminar” o que antes estava obscuro.

Os autores Dethlefsen e Dahlke (2007) destacam que não compreender os próprios sintomas não fará com que eles sumam, pelo contrário, eles estarão sempre presentes de forma pessoal. Aventurar-se a entrar em contato com eles e ouvi-los torna-se uma boa tática para alcançar novamente o equilíbrio do organismo. Os sintomas podem falar, com propriedade, sobre o que se passa naquele corpo. Eles dizem “o que falta”, e podem gerar conscientização de informações não integradas naquele ser. Assim tornam sua função passageira e cessam quando não se fazem mais necessários.

A maioria das pessoas acha difícil falar livre e francamente sobre seus problemas mais profundos (se é que de fato os conhecem). Contudo, elas falam abertamente sobre seus sintomas para qualquer pessoa. Mas não há maneira mais clara de contar aos outros quem de fato somos! (DETHLEFSEN e DAHLKE, 2007, p. 46).

Pinheiro (1992) defende que, quando o indivíduo está passando por uma fase complicada em sua vida e há predomínio de sentimentos desagradáveis e situações mal resolvidas, seu organismo sofre mudanças, como queda de imunidade, alteração do bom funcionamento dos órgãos, alterações no metabolismo e conseqüentemente acaba ficando mais suscetível a ter alguma doença psicossomática.

Algumas situações do cotidiano que geralmente são suportadas pelo organismo podem ser motivo de preocupação quando se tem um “sistema imunológico deprimido.” (IVANCKO, 2009, p. 107). Quando ele está fragilizado devido a alguma alteração emocional um vento frio que seja, já é motivo para que se desenvolva uma gripe ou derivados. Geralmente a ventania é apontada como responsável pelo adoecimento, mas o que muitas vezes não é levado em consideração é que quando o sistema imune não está abalado por um quadro emocional desregulado, ele funciona normalmente, afinal é possível passar por situações corriqueiras da vida sem ter a saúde abalada.

A doença atinge o homem como um todo; portanto, pode gerar sintomas de natureza física, psicológica e social. O estresse contínuo e prolongado está relacionado, na grande maioria das vezes, senão em todas, com a quebra de harmonia e do equilíbrio, a qual leva a uma doença específica. (PINHEIRO, 1992, p. 119).

De acordo com a personalidade de cada um a origem da doença irá variar. Por mais que duas pessoas sofram de estresse, este irá interferir de forma diferente na saúde de cada um, gerando enfermidades diversas.

Se se admitir que os fenômenos causais destas doenças estão relacionados às três áreas do existir humano – corpo, mente e mundo externo – o tratamento dificilmente terá sucesso se for baseado exclusivamente em apenas uma destas áreas – a corpórea por exemplo; ou, pior ainda, se for baseado em uma região, aparelho ou órgão desta área. (PINHEIRO, 1992, p. 119).

Quando os esforços estão voltados para eliminar os sintomas, e não a causa da doença, estas podem tornar-se crônicas ou tentarem se expressar através de outras doenças. O sintoma é a ponta do iceberg, é apenas o que se tem de aparente. (IVANCKO, 2009).

Concluo este capítulo com uma citação do livro “Isso é coisa da sua cabeça”:

Cassandra era filha do rei de Troia. Ela fora abençoada e, ao mesmo tempo, amaldiçoada. Sua benção era a da profecia: Cassandra podia prever o futuro. Sua maldição era que ninguém acreditava nela. É assim que se sentem as pessoas com transtornos psicossomáticos: seu sofrimento é real, mas elas não sentem que as outras pessoas acreditam nisso. (O’SULLIVAN, 2016, p. 97).

No próximo capítulo irei abordar as bases da Gestalt-Terapia, para em seguida, mostrar como esta abordagem pode estabelecer um diálogo com a Psicossomática.

CAPÍTULO 2

O SURGIMENTO DA GESTALT TERAPIA E ALGUNS DE SEUS PRESSUPOSTOS FILOSÓFICOS E TEÓRICOS

Para apresentar a Gestalt-terapia é necessário recorrer à história de seu criador, Frederick S. Perls (1893-1970), já que sua vida acabou influenciando diretamente na origem e construção desta abordagem.

Nascido em 8 de julho de 1893 em um bairro judeu de Berlim, Fritz Perls, como era usualmente chamado, era filho de pais pertencentes a um grupo de judeus alemães liberais que costumavam preservar algumas tradições religiosas. Quando Perls ainda tinha três anos a família se mudou para o centro de Berlim. Teatros e museus faziam parte da rotina do menino.

Em sua adolescência acabou sendo rotulado como rebelde e sendo expulso de um ginásio, sendo admitido em outro onde conseguiu ser socialmente aceito e inclusive estimulado quanto ao seu interesse pelo teatro, onde quase se profissionalizou.

Aos 21 anos cursou medicina na Universidade de Berlim, voluntariou-se na Cruz Vermelha e com o advento da Primeira Guerra Mundial foi para as trincheiras em 1916, onde ficou por nove meses como assistente médico. Por ter sido ferido acabou retornando completamente abalado e sem fé na humanidade. Essa experiência mexeu emocionalmente com Perls, fazendo com que seus 40 anos seguintes fossem uma busca incessante por uma direção para sua vida.

Teve sua graduação como médico em 1920 e começou a trabalhar como neuropsiquiatra. Desiludido com a sociedade da época, resolveu buscar outras companhias no grupo “Bauhaus” que tinha como integrantes poetas, escritores, artistas, radicais políticos, entre outros. Todos buscavam um estilo de vida menos rígido, com fluidez.

Foi a partir de sua analista Karen Horney que Perls interessou-se pela Psicanálise. Quando se mudou para Frankfurt continuou sua análise com a psicanalista Clara Happel que ao dar sua análise como terminada depois de um ano, sugeriu que ele se tornasse imediatamente um psicanalista. (GINGER e GINGER, 1995)

Ir para Frankfurt foi algo decisivo em sua vida. Lá conheceu Laura Posner, graduada em psicologia dentro da escola de Gestalt, que futuramente seria sua esposa e companheira no desenvolvimento da Gestalt-terapia. Em 1926 trabalhou como assistente de Kurt Goldstein, por quem já se interessava pelo trabalho. Sentia afinidade também pelo pensamento

existencial de Martin Buber e Tillich. Continuou submetendo-se à Psicanálise. Em 1928 voltou para Berlim, onde continuou sua análise com Wilhelm Reich.

Em 1931 Fritz Perls se envolveu no movimento antinazista e, como muitos outros, precisou se refugiar. Nesta época ele teve que se separar por um tempo de Laura e da primeira filha deles. Refugiou-se em Amsterdam, onde a família foi ao seu encontro posteriormente. Eles se encontravam sem recursos e sem licença para trabalhar, o que tornou a situação inviável. Como uma alternativa, estabeleceram-se na África do Sul criando o Instituto Sul-africano de Psicanálise, sendo na época os únicos psicanalistas do país. Isso lhes rendeu um consultório muito procurado e uma vida confortável.

Em 1936 Perls viajou à Tchecoslováquia para participar do Congresso Internacional de Psicanálise. Sua contribuição foi o artigo “Resistências Orais” que foi extremamente mal recebida pelo próprio Freud e a partir desse marco Perls começou seus ataques à Psicanálise e a Freud, diretamente.

Em 1942 publicou seu primeiro livro *Ego, Hunger and Agression* com participação de Laura. Nesta obra: “Perls se propõe reexaminar a teoria psicanalítica à luz de teorias e pesquisas que colocam em cheque o associacionismo que dominava a psicologia na época.” (TELLEGEN, 1984, p. 30).

Em 1942 Perls se encontrava novamente em uma guerra, como psiquiatra do exército sul-africano contra a Alemanha. Após isso emigrou com Laura para os Estados Unidos e estabeleceram-se como psicanalistas relacionados a um grupo neo-freudiano. Porém, a cada dia ele se assemelhava menos aos psicanalistas da época.

Neste grupo teve contato com Paul Goodman e Ralph Hefferline, que viriam a ser coautores de seu segundo livro *Gestalt Therapy* publicado em 1951. Em 1952 Laura e Fritz Perls fundaram o *Gestalt Institute of New York*, e assim foi criada a Gestalt-terapia. (TELLEGEN, 1984). Passou um tempo viajando pelos Estados Unidos apresentando a outros profissionais a nova terapia. Nesse momento acabou tendo contato com Charlotte Selver (conscientização corporal), Moreno (psicodrama) e com o zen-budismo através de Paul Weiss. Estas abordagens também trariam contribuições para a Gestalt-terapia.

Em meio a outras viagens se estabeleceu em Esalen na Califórnia, onde ensinou Gestalt-terapia durante cinco anos. Esalen era reconhecido como o maior centro educacional do movimento do potencial humano por agregar profissionais de diversas áreas. Publicou seu terceiro livro em 1969 *Gestalt Therapy Verbatim* e escreveu sua biografia *In and out the garbage pail* (1969). Perls passou os últimos anos de sua vida no Canadá onde fundou o

Gestalt Institute of Canada, tranquilo de que, sua abordagem se espalhava e constituía em diversos locais.

A Gestalt terapia tem como bases filosóficas o Humanismo, Existencialismo e a Fenomenologia. Está fundada também na Psicologia da Gestalt, na Teoria de Campo, no Holismo e na Teoria Organísmica. Sendo assim, qualquer conceito dentro da abordagem gestáltica deve ser explicado a partir destes pressupostos, se isso não for possível não se trata de Gestalt-terapia. (RIBEIRO, 2007). É uma abordagem fenomenológica, existencial, humanista, pois não pode ser pensada fora de um contexto humano e existencialista. Sobre isso Ribeiro (2006) diz:

Humanismo é, portanto, a matéria-prima da ética e da cidadania, *conditio sine qua non* para uma autêntica experiência do humano. O humanismo existencial tem tudo que ver com essa concepção de pessoa. E, dando um passo além, a fenomenologia existencial nos permite viver essa realidade, expressá-la, no aqui e agora, chamando em causa corpo-alma-ambiente, numa inter e intra-relação essencial. (p. 24).

É fenomenológica quando se propõe a, no aqui-agora, ver a pessoa como um fenômeno humano. Cliente e terapeuta são fenômenos distintos que se encontram cada um à sua maneira. “Ambos são, ao mesmo tempo, fenômeno humano e mundano.” (RIBEIRO, 2006 p. 27). Na relação terapêutica descartam-se interpretações ou julgamentos, e valoriza-se o que é percebido ou sentido. “O fenômeno, portanto, é sempre um movimento relacional.” (RIBEIRO, 2006, p. 27).

Perls, Hefferline e Goodman em seu livro *Gestalt Therapy* (1951) adotam a base filosófica fenomenológica para esclarecer de que forma a *awareness*, conceito que será discutido posteriormente, possibilita uma nova ideia sobre as formas de contato entre o homem, o próximo e seu mundo.

Fenomenologia, nesse sentido, não é o estudo que aparece, mas o fazer ver – no âmbito de nossa experiência – aquilo que se manifesta desde si, tal como se manifesta desde si. O que se manifesta desde si, por sua vez, não é uma coisa objetivada, já inscrita em nosso código natural, em nossas definições espaço-temporais. As coisas naturais se mostram de acordo com nossa definição de natureza, e não de acordo com elas mesmas. Razão pela qual, para a fenomenologia, o manifestar-se desde si implica uma espontaneidade, a qual as coisas naturais quando muito representam, porém não a esgotam. (GRANZOTTO e GRANZOTTO, 2012, p. 116-117).

Sobre o uso da Fenomenologia na prática clínica, pode-se dizer que: “A fenomenologia é aqui menos uma metodologia de intervenção do que uma atitude de

concentração naquilo que se mostra desde si. ” (GRANZOTTO e GRANZOTTO, 2012, p. 118).

Ribeiro (2006) diz acreditar que a fenomenologia existencial e humanista é uma das raras linguagens adequadas à psicologia clínica, e é do que se mune a Gestalt-terapia. Estes conceitos funcionam conseqüentemente como base e ferramentas de trabalho.

Quando concebe a existência como situação de interação, campo de experiência e presença, a Gestalt-terapia está fundamentada em referenciais fenomenológicos, existenciais e humanistas oriundos de uma rede de influências que inclui a psicologia da Gestalt, a teoria organísmica, a teoria holística e a teoria de campo. (ALVIM, 2014, p. 14).

Por ser uma terapia experiencial, a abordagem gestáltica convida o cliente a reexperienciar seus problemas e traumas a todo momento, ao invés de falar sobre eles. É preciso que ele experimente a si mesmo. Que se dê conta de suas emoções, gestos, pensamentos, respiração e volte toda sua atenção para si. É uma terapia vivencial, mais do que verbal ou interpretativa. “Assim, a *gestalt* é o fenômeno experienciado” (PERLS, 1977, p. 32). Essas questões que são vividas de forma conturbada são situações inacabadas que se apresentam no presente.

A Gestalt-terapia teve influência da Psicologia da Gestalt através do contato com Lewin, Goldstein, Wertheimer e Laura Perls. Fritz Perls quando se mudou para Frankfurt começou a trabalhar com Goldstein e a ter contato com a Psicologia da Gestalt através desses psicólogos. Suas contribuições foram de grande importância para a abordagem gestáltica. “Esses autores inspiraram a proposta perlsiana de fazer uma transposição do modelo associacionista para o modelo gestáltico oferecido pela psicologia da forma e da visão intrapsíquica para a de campo ou organísmica. ” (ALVIM, 2014, p. 216).

Segundo Yontef (1998) a palavra *gestalt* (*gestalten*, em seu plural) refere-se ao todo, à forma e a configuração. O que torna o todo algo diferente apenas de uma soma de suas partes, algo unificado. Jorge Ponciano Ribeiro irá dizer que: “Clinicamente, a palavra “Gestalt” é um convite a que cliente e terapeuta se vejam como uma totalidade operante e relacional, uma totalidade no mundo. ” (RIBEIRO, 2006, p. 140). O comportamento e a experiência, por exemplo, são mais do que a soma de partes diferentes, são totalidades (YONTEF, 1998).

Outro pressuposto que sustenta a Gestalt-terapia é a teoria de campo. Kurt Lewin, precursor desta teoria, acreditava que o campo, ou espaço vital era um todo dinâmico. Quando

alguma variável se alterava, isso influenciava o campo por inteiro fazendo com que ele buscasse uma nova configuração. Segundo Lewin:

As afirmações básicas de uma teoria de campo são (a) o comportamento deve ser derivado de uma totalidade de fatos coexistentes, (b) esses fatos coexistentes têm caráter de um “campo dinâmico” enquanto o estado de qualquer parte desse sistema depende de cada uma das partes do campo. A proposição (a) inclui a afirmação de que temos que lidar em psicologia, também, com um conjunto, cujas inter-relações não podem ser representadas sem o conceito de espaço. (LEWIN, 1965 apud ELÍDIO, 2012 p. 226).

Segundo Ribeiro (2006) pode-se definir campo como uma totalidade de fatos interdependentes. É preciso olhar para a pessoa como um todo para ter acesso aos seus sintomas e mecanismos de auto-equilibração. Como estas partes estão relacionadas, tudo o que acontece no campo está diretamente ligado a elas, de uma maneira que tudo que afeta é afetado também, no tempo e no espaço, no aqui-agora.

Não podemos visualizar o construto campo, mas precisamos compreendê-lo como algo que constrói algo, que constrói uma unidade de sentido, uma Gestalt e que torna compreensível determinado conteúdo, que abrange todos os elementos, que, aqui-agora, estão presentes na realidade da pessoa, influenciando-a. (RIBEIRO, 2006, p. 84).

A Gestalt-terapia se apoia na teoria de campo para ver o cliente como foco, em seu campo organismo/ambiente, sujeito a mudanças, e interagindo com tudo que o rodeia. Yontef (1998) define campo como: “Uma totalidade de forças mutuamente influenciáveis que, em conjunto, formam uma fatalidade interativa unificada. ” (p. 185). Isso significa que tudo presente no campo intervém no todo restante. Ele caracteriza o campo como uma “teia sistemática de relacionamentos. ” (YONTEF, 1998, p. 184). Ao basear-se na teoria de campo a Gestalt-terapia dedica-se a ser uma abordagem fluida e atenta às mudanças na vida do cliente. Segundo Yontef (1998) pessoas e eventos existem na condição de pertencerem a um campo, e estarem em relação dentro dele.

Nesta abordagem, a Teoria Holística tem grande importância. Ter uma visão holística do mundo significa que o homem deve ser visto inserido em um contexto global, e nunca de forma isolada. “A abordagem gestáltica não diz respeito só ao homem, mas à natureza como um todo, por isso resgatar o humano implica resgatar a relação corpo-pessoa, mente-pessoa, ambiente-pessoa. Três ângulos de um triângulo chamado totalidade. ” (RIBEIRO, 2006, p. 20).

Sabe-se que a obra de Jan Smuts, *Holism and Evolution* (1926) teve grande influência sobre Perls e na estruturação da Gestalt-terapia. O Holismo, uma das bases da abordagem gestáltica, coloca “o todo” como uma unidade complexa que é composta por partes relacionadas. Estas partes teriam influência sobre o todo, e sofreriam influências deste.

Se ocorrer algum distúrbio em meio a estas partes isso pode interferir no todo. Assim acaba existindo um impulso das demais partes para reestabelecer o equilíbrio. À medida que o todo e as partes interferem entre si, acaba sendo impraticável desassociá-los. “Todas as partes se representam no todo do mesmo modo que o todo está em todas as partes.” (LIMA, 2008, p. 05).

Segundo a mesma autora o todo é criativo. Essa propriedade criativa se dá por sua natureza organísmica. Por ser um organismo holístico, o ser humano consegue se autorregular em busca da saúde.

O todo é seletivo, sobre isso Lima diz: “No ser humano, é por intermédio do exercício do poder de autodirecionamento e da seletividade das suas ações que a mente pode influenciar os processos corporais.” (LIMA, 2008, p. 05). Não ta na bibliografia

A prioridade da terapia da Gestalt está na busca da integração de todos os aspectos da vida do cliente, sua totalidade. Divisões ou dicotomias não representam esta abordagem. “Somos sempre totalidade, mesmo na qualidade de indivíduos. Minha individualidade absoluta, ao me fazer único no universo, me faz uma totalidade. Por isso, posso ser descrito, reconhecido e ter um nome. Dar um nome é ter captado a totalidade.” (RIBEIRO, 2007, p. 32).

Segundo Ribeiro (2006) resgatar o humano implica na não separação pessoa-mundo, pois a Gestalt-terapia não diz respeito somente ao homem, mas à natureza em geral. É preciso resgatar as relações da pessoa com seu corpo, mente e mundo. É preciso buscar sua essência de forma total.

Neste sentido, a Gestalt-Terapia, baseada no conceito de totalidade é vista como uma terapia do encontro e do contato, transforma-se naturalmente num *locus* que, prática e epistemologicamente, permite que a relação cliente-terapeuta conviva e transite, funcional e dinamicamente, na complexa rede dos caminhos da subjetividade. (RIBEIRO, 2006, p. 23).

Da mesma forma que o Holismo, a Teoria Organísmica toma o homem como um ser inteiro, que deve ser visto de forma global.

Kurt Goldstein em seu livro *The Organism* (1934) propõe o método holístico para estudar o indivíduo. Este método teria uma visão integrada do homem ao invés da soma de suas partes. “Pelo método holístico, nenhum tipo de experiência deve ser excluída, ao se estudar os seres vivos, toda e qualquer forma de experiência é válida para o entendimento global do funcionamento deste ser.” (LIMA, 2005, p. 02).

Para Goldstein o organismo era equivalente a um sistema organizado com leis de funcionamento interdependentes e ligadas ao todo. Sendo assim, os sintomas deveriam ser avaliados de tal forma que, quando afetassem uma parte do organismo, este seria afetado por inteiro.

Goldstein já trazia o pensamento sistêmico para construir as bases da teoria organísmica. Dentro desta visão, o organismo é compreendido em si como um sistema, que funciona como uma unidade, sendo que qualquer estímulo que atinja este organismo em qualquer um de seus subsistemas, necessariamente promoverá mudanças da unidade total. Os padrões de resposta (performances) desta unidade são guiados por um único objetivo – a busca de equilíbrio do sistema global. (LIMA, 2005, p. 04).

Parte-se da premissa que haja uma unidade entre mente e corpo, onde uma não se sobrepõe a outra, o que ocorre é uma interação. Ribeiro em seu livro “Gestalt-terapia Refazendo um Caminho” (1985) cita algumas características da Teoria Organísmica de Goldstein. Ele coloca a organização como algo natural ao organismo e a desorganização como patológica. E acrescenta que, o todo não pode ser entendido tendo apenas as suas partes analisadas separadamente. Sobre o uso dessa teoria na clínica ele diz:

Estamos insistindo sempre que o cliente, que o organismo devem ser vistos como um todo e, conseqüentemente, devem também ser tratados como um todo, ou seja, não basta pensar que o cliente é um todo, mas também agir com ele como um todo. Conseqüentemente, qualquer atitude do psicoterapeuta que não leve em conta está entrada harmoniosa no todo o secciona e confunde. (RIBEIRO, 1985, p. 109).

O mesmo autor explica que se a atenção não estiver completamente voltada para o cliente e alguma intervenção inadequada for feita, isso irá, de certa forma, dividir o organismo, pois rompe o fluxo natural do comportamento dele. Assim a unidade cliente-terapeuta também acaba abalada.

A base para o desenvolvimento desta teoria foi o conceito de autorregulação. O qual Goldstein definia como um meio existente do organismo estar interagindo com o mundo. Este conceito será melhor apresentado posteriormente nesta monografia.

2.1 CONCEITOS BÁSICOS EM GESTALT-TERAPIA

A Gestalt-terapia tem em sua constituição conceitos básicos que acabam por direcionar essa abordagem. Serão apresentados a seguir, alguns desses conceitos que são relevantes para desenvolver a discussão desta monografia.

Na abordagem gestáltica valoriza-se o processo de conscientização dos clientes. Dar-se conta de quem são, do que estão fazendo e de que maneira. “O conscientizar-se, o contato e o presente são simplesmente aspectos diferentes de um mesmo processo – a auto-realização.” (PERLS, 2011, p. 78). Incentiva também, uma maior valorização e aceitação de si mesmos. Esta conscientização, em Gestalt-terapia, denomina-se *awareness*, o primeiro conceito que será apresentado. “Awareness é uma forma de experiência que pode ser definida aproximadamente como estar em contato com a própria existência, *com aquilo que é.*” (YONTEF, 1998, p. 30).

A *awareness* ocorre acompanhada de aceitação. Ou seja, o sujeito está ciente de seus sentimentos, comportamentos e responsabilidades. “A pessoa que está consciente, *aware*, sabe *o que faz, como faz*, que tem alternativas e *escolhe* ser como é.” (YONTEF, 1998, p. 31). Abrange conhecer o ambiente, as escolhas que se faz e o autoconhecimento.

Sobre a definição de *awareness* dada por Perls, Hefferline e Goodman (1997) Mônica Alvim (2014) diz:

No livro que apresenta a Gestalt-terapia, os autores afirmam, já no prefácio, pretender fazer, nessa abordagem, um redirecionamento de foco do inconsciente para os ‘problemas e a fenomenologia da *awareness*’ (Perls, Hefferline e Goodman, 1997, p 33). Concebo *awareness* como um fluxo ou *continuum* dado pela experiência aqui-agora no contato com a novidade do outro (diferente), ela é descrita naquela obra como um processo que envolve contato, sentimento, excitação e formação de *Gestalten*. (p. 14-15).

A *awareness* acontece no agora. Sobre os eventos anteriores, a Gestalt-terapia irá lidar com eles conforme forem sendo experimentados no momento presente. “*Agora* eu consigo contatar o mundo à minha volta, ou *agora* eu posso contatar memórias ou expectativas.” (YONTEF, 1998, p. 41). Esta abordagem irá trabalhar com o que surge a cada sessão.

A abordagem gestáltica sempre vai tratar seus clientes no “**aqui-agora**”, outro conceito chave para esta abordagem. “A realidade é aqui e agora, não é delegável nem ao passado nem ao futuro.” (RIBEIRO, 2006, p. 31). Esta abordagem olha para o sujeito como uma totalidade existente. Um fenômeno humano que vive o agora se recriando a cada dia. O

foco está no que se está vivendo e sentindo, ao invés do que já foi sentido ou do que ainda está por vir, sem “deverias” ou a priori (YONTEF, 1998). Através da terapia é possível encontrar meios de resolver os problemas que o cliente está vivendo naquele momento, ou que surjam futuramente.

A Gestalt-Terapia é uma terapia do encontro. Esse encontro, no presente, preocupa-se em permitir ao cliente prestar atenção à sua própria experiência no aqui-agora do encontro terapêutico.

Cliente e terapeuta são cúmplices de uma mesma caminhada e na mesma caminhada. Não apenas seguem paralelos, mas olham o mesmo ponto que os atrai, e quando a relação cliente-terapeuta é desmistificada e se torna uma relação pessoa-pessoa o cliente recupera a sensação da própria presença e de ser pessoa. (RIBEIRO, 2006, p. 34).

A abordagem gestáltica trabalha também com o conceito de **responsabilidade**. “Responsabilidade dá sustentação aos projetos humanos, assim como as raízes das árvores sustentam sua copa e permitem que seja agitada pelos ventos sem que sofra dano algum” (RIBEIRO 2006, p. 47). Para esta abordagem, ser responsável significa ser quem decide sobre seus próprios comportamentos. O papel da Gestalt-terapia é ajudar o cliente a descobrir qual é a melhor escolha para ele, baseando-se em seus próprios valores e princípios.

O paciente é um participante ativo e responsável, que aprende a experimentar e observar para ser capaz de descobrir e perceber seus próprios objetivos por meio dos seus próprios esforços. A responsabilidade por seu comportamento, pela mudança em seu comportamento e pelo trabalho de atingir tal mudança é do paciente. (YONTEF, 1998, p. 75).

Em Gestalt-terapia outro conceito importante é o **contato**. Este pode ser definido pela troca que ocorre entre o indivíduo e seu meio, sendo assim, essas duas partes diferentes irão se relacionar para que ocorram mudanças. Essa troca se dá mediante a fronteira de contato. Nela ocorrem as transformações e as experiências.

Ribeiro (2007) diz: “[...] somos o contato que fazemos por meio da energia que expandimos no encontro com o outro.” (p. 11). Ele afirma que é através do contato com o outro que é possível perceber-se existente. Contato é relação e ainda mais, é uma ferramenta da experiência, pois é através dele que as situações podem ser vividas e as necessidades satisfeitas.

Contato é fruto do aqui e agora de uma relação entre espacialidade e temporalidade, em que o sujeito se coloca entre o espaço e o tempo buscando se integrar na relação com o outro, no mundo. Ele é o resultado de duas ações em inter e intra relação de um movimento de produção de uma totalidade e é também o instrumento pelo qual a energia do encontro se canaliza à procura de uma finalização. (RIBEIRO, 2007, p. 14-15).

A abordagem gestáltica vê o contato não só como a interação com tudo que rodeia o indivíduo, ela vê o contato pleno como um encontro total de existências. Sobre isso Ribeiro diz:

Para isto, é preciso que não percamos a dimensão de que somos bio-psico-socio-espirituais e, dizendo de outro modo, que somos animais-rationais-ambientais, pois é através dessas dimensões que o contato cumpre seu processo interno de promover nossa humanidade. Fazer contato é experienciar e vivenciar essas múltiplas dimensões, pois só através delas um genuíno encontro humano pode acontecer. (RIBEIRO, 2007, p. 26).

O conceito de contato está na base da Psicoterapia da Gestalt, por se tratar da relação pessoa-mundo e consigo mesma. “Somos resultado de nossas relações ao longo do tempo. O contato é efeito das relações que mantivemos com os diversos campos em que nos movemos.” (RIBEIRO, 2007, p. 39). Sendo assim, pode-se tomar contato como uma forma de se expressar que é fruto da interação do indivíduo e seu meio. “O organismo tem tanta necessidade psicológica como fisiológica de *contato*; ela é sentida cada vez que o equilíbrio psicológico é perturbado, assim como as necessidades fisiológicas são sentidas sempre que o equilíbrio fisiológico é alterado.” (PERLS, 2011, p. 22).

O organismo deve estar em equilíbrio por inteiro para alcançar a sua boa forma. Portanto, ele se comporta como um todo, de forma organizada. Para Yontef, “Na autorregulação organísmica, a escolha e o aprendizado acontecem de forma holística, com uma integração natural de corpo e mente, pensamento e sentimento, espontaneidade e deliberação.” (YONTEF, 1998, p. 30). Essas alterações no equilíbrio do organismo podem ser explicadas em Gestalt-terapia através do conceito de **autorregulação organísmica**. Goldstein, criador da Teoria Organísmica, em seu livro *The Organism* (1934) define a autorregulação como um princípio regulador natural do organismo. “Goldstein equiparava a autorregulação organísmica ao princípio homeostático da biologia. Nessa ciência, o termo “homeostase” é utilizado para designar a manutenção das condições estáveis ou constantes no meio interno do corpo humano.” (LIMA, 2014, p. 89).

A Autorregulação Organísmica é responsável pela manutenção do organismo, sendo cada indivíduo capaz de se autorregular em busca do seu equilíbrio, sob qualquer circunstância. “Um organismo se desregula quando se exigem dele força e habilidades para as quais não está preparado. Trata-se de uma violência a seus limites.” (RIBEIRO, 2006, p. 57).

Para sua sobrevivência os seres humanos precisam se relacionar com o ambiente e extrair dele o necessário. O organismo absorve o que para ele é nutritivo e rejeita o que acredita ser prejudicial. É a partir da *awareness* que essa distinção é possível. Ribeiro (2006) explica esse processo do organismo tendo como exemplo uma árvore:

As árvores, quando não conseguem o alimento de que precisam, escolhem os galhos que devem morrer a fim de sobrar alimentos aos que ainda estão mais saudáveis. Trata-se de uma inteligência organísmica e cósmica que as árvores possuem para que o processo de sobrevivência evolutiva possa continuar. (p. 57).

É através da autorregulação que o organismo é capaz de se organizar para suprir suas necessidades, ao interagir com o meio ele busca reajustar o desequilíbrio existente. Como suas necessidades ocorrem simultaneamente, e cada uma delas gera certo desequilíbrio, o organismo permanece nesse processo de busca pelo reestabelecimento do equilíbrio repetidas vezes durante a vida. “Desta forma poderíamos chamar o processo homeostático de processo de autorregulação, o processo pelo qual o organismo interage com seu meio.” (PERLS, 2011, p. 20). Sendo assim a abordagem gestáltica acredita no potencial de cada um de se autorregular, buscar em seu próprio organismo ferramentas para manter-se saudável.

No livro “Gestalt-terapia Explicada” (1977) encontra-se o conceito de Saúde: “Saúde é o equilíbrio apropriado da coordenação de tudo aquilo que somos.” (PERLS, 1977, p. 20). Aos olhos da Gestalt-terapia **saúde** e **doença** podem ser entendidos como meios que o organismo encontra de interagir com seu ambiente (FUKUMITSU; CAVALCANTE e BORGES, 2009)

Assim, saúde e doença em Gestalt-terapia são concebidos não como ‘estados’, mas como ‘processos’ que favorecem ou dificultam o desenvolvimento da pessoa, não se restringindo a noção de desenvolvimento em Gestalt-terapia a fases específicas, e sim a um processo de crescimento e transformação constante que ocorre ao longo de toda a vida da pessoa. (FRAZÃO, 2012, p. 78).

Desta forma, a doença caracteriza-se como a interrupção da busca da novidade, da mudança, a perda de fluidez do funcionamento do organismo e a desorganização do mesmo. Segundo Ribeiro (2006) ao adoecer o ser humano fragmenta sua totalidade, perdendo seu

sentido e afetando sua essência. “O não saudável é a impossibilidade de atualizar a maneira de satisfazer necessidades, é a cristalização, a estagnação em um determinado momento, o que pode transformar respostas conhecidas em anacrônicas, fazendo com que percam a função. ” (FUKUMITSU; CAVALCANTE e BORGES, 2009, p. 179).

Acredita-se, a partir da Gestalt-terapia, na saúde enquanto um potencial humano. De forma criativa e flexível é possível viver em busca do próprio crescimento desenvolvendo as próprias potencialidades. Sobre isso Luciana Aguiar (2014) afirma: “A saúde é justamente a possibilidade de viver a novidade que se apresenta a cada situação como algo original, e não como mera sombra ou repetição de algo antigo, podendo se criar outras formas para abordá-la. ” (p. 84-85).

Essa forma criativa de lidar com as situações é chamada de **ajustamento criativo**. A criatividade estaria se referindo a capacidade do sujeito de se adaptar a situações inovadoras. O ajustamento criativo é essencial para a autorregulação do indivíduo. Frazão (2015) o define afirmando: “[...] é a capacidade de interagir de modo ativo com o ambiente na fronteira de contato, adaptando, quando necessário, a demanda das necessidades às possibilidades de atendimento do ambiente. ” (p. 88). Os ajustamentos criativos podem ser considerados saudáveis, ou disfuncionais. Um ajustamento criativo saudável se dá na fronteira de contato, relacionando-se de forma criativa com o meio, buscando suprir as necessidades do organismo “[...] mantendo, ao mesmo tempo, uma relação respeitosa com o outro em sua unicidade. ” (FRAZÃO e FUMUMITSU, 2014, p. 90).

No caso dos ajustamentos criativos disfuncionais, estes também acontecerão na fronteira de contato, mas caracterizam-se pela impossibilidade de interagir de forma criativa com o ambiente. Na tentativa de atender suas necessidades o organismo acaba entrando em conflito com o meio e na dificuldade de administrar esse conflito acaba suprimindo ou distorcendo esta necessidade. Sendo assim, essa necessidade passará de funcional, para disfuncional. (FRAZÃO e FUMUMITSU, 2014)

Para Aguiar (2014) o que mostra que um ajustamento criativo não é saudável, é o uso que se faz dele, o modo como este é empregado da mesma forma em diversas situações. Assim é possível que algumas necessidades sejam supridas, enquanto outras podem acabar defasadas com a repetição, cristalização e pela falta de outros ajustamentos que não estão sendo feitos, mas que são necessários. A questão não gira em torno de ajustamentos “melhores” ou “piores”, pois muitas vezes um ajustamento pode não parecer adequado e, mesmo assim, ser a melhor forma que o indivíduo tem de confrontar aquela situação.

Usando uma metáfora, para a Gestalt-terapia, o funcionamento não saudável ocorre quando o ser humano, tendo uma maleta de ferramentas para lidar com o mundo, utiliza somente uma, duas ou três, lidando com as situações sempre com os mesmos instrumentos. (AGUIAR, 2014, p. 84).

A autora afirma que cada uma dessas “ferramentas” tem um uso específico, sendo assim necessárias a diversidade e a criatividade nas atitudes. Desta maneira ajustar-se consiste em buscar o próprio bem-estar. Segundo Ribeiro (2006) “Doenças físicas e mentais são, muitas vezes, formas desesperadas de ajustamento criativo, como linguagem que, por meio da dor, consegue se fazer ouvir, pois o intelecto já não encontra resposta adequada a suas demandas.” (p. 65).

A partir disso o organismo passa a gerar **sintomas**, eles são uma tentativa de adaptação e retomada do equilíbrio perdido, é “uma resposta do organismo na busca da autorregulação e, por isso, pode ser considerado um ajustamento criativo.” (D’ACRI, 2012, p. 214).

D’acri (2007) descreve o sintoma como a chave para chegar até a situação inacabada escondida por trás dele. Yontef (1998) coloca o sintoma como uma forma de expressão dos sentimentos dos clientes. Ele ressalta que esta forma de comunicação pode muitas vezes ser até mais autêntica do que as verbais. Perls (2011) destaca a importância dos sintomas como peças fundamentais para o autoconhecimento. A partir deles é possível começar a dar se conta do que se está sendo vivido, e como se está lidando com as situações.

A Gestalt-terapia tem o **corpo** como palco para as experiências. É através dele que é possível sentir, interagir, ver, movimentar-se, enfim, fazer contato.

Tanto Fritz quanto Laura Perls consideravam o trabalho corporal essencial. Laura desde pequena manteve contato com a música e a dança. Já Fritz teve o desenvolvimento de sua percepção corporal devido ao seu íntimo contato com o corpo no teatro em sua adolescência. Deve ser considerada também a influência de Wilhem Reich, que foi analista de Fritz no momento em que desenvolvia seus estudos sobre a análise do caráter. Para Perls esses trabalhos se relacionavam com a ideia de organismo total de Goldstein. “A experiência do corpo como uma totalidade imbricada no mundo define a corporeidade. A experiência da corporeidade é ação no mundo, ou seja, o corpo é um campo perceptivo-prático, um corpo-sujeito.” (ALVIM, 2012, p. 61).

A corporeidade é tida como a experiência do corpo no meio. Não se leva em conta apenas o corpo físico, leva-se em conta também a vivacidade do organismo, sua capacidade de se ajustar em busca do equilíbrio, sua condição de organismo vivo e dinâmico. Ribeiro (2006)

coloca a corporeidade como a possibilidade de existir no mundo, em relação, reproduzindo a própria individualidade a partir do corpo.

A vida é movimento; a existência, temporalidade; o corpo não é apenas matéria, isolada ou fechada em si, determinada de fora. Tampouco é o centro irradiador que determina as coisas. A corporeidade se faz no movimento, em interação com o mundo e o outro, na história, na sociedade. Isso implica afetar e ser afetado, ver e ser visto, sentir e ser sentido, tocar e ser tocado. (ALVIM, 2016, p. 30).

Quando se fala em “organismo” essa abordagem refere-se a uma unicidade de corpo e mente, que está sempre interagindo com o ambiente de forma total.

Entendo que ao escolher o termo *organismo*, e não sujeito ou pessoa, a Gestalt-terapia marca o lugar do corpo na experiência no mundo. O trabalho não é, entretanto, um trabalho com o corpo, mas com a corporeidade, com a experiência de ser um corpo. (ALVIM, 2012, p. 63).

Sendo assim o gestalt-terapeuta não é aquele que conduz a vida de seu cliente, ou toma as decisões por ele. Ele acredita no potencial de cada organismo em busca da saúde e na capacidade de decidir o que é melhor para sua vida. Mostrar para os clientes que existem diversos caminhos para o seu bem-estar é uma forma de fazer Gestalt-terapia.

A partir da visão fenomenológica o terapeuta pode proporcionar ao seu cliente uma busca de entendimento, sem interpretações, do que está acontecendo. O cliente em terapia aprende a ficar consciente de seus atos e sentimentos. “Damos ao paciente um instrumento no sentido de lhe ensinarmos a cozinhar em vez de lhe dar uma refeição.” (YONTEF, 1998, p. 219).

Na prática da Gestalt-terapia o uso da teoria de campo se faz presente à medida que esta se refere ao processo pelo qual o indivíduo pensa.

A teoria de campo auxilia a focar o que é importante e essencial, e o que é periférico nas ações. [...] Acredito que a teoria de campo pode fornecer orientação e posicionamento, por exemplo, na avaliação e na assimilação de ideias, metodologias e novas tecnologias. A teoria de campo pode não apenas suprir orientação intelectual para nossas pesquisas e terapias, como também prover um referencial para se comunicar. (YONTEF, 1998, p. 176).

A partir das ideias da Teoria Holística e da Teoria Organísmica o gestalt-terapeuta consegue ver e tratar o cliente como um todo, da forma como ele é no momento presente, acreditando em seu potencial de crescimento. Gestalt-terapeutas acreditam no potencial de

cada um em busca de seu bem estar. Suas atitudes dentro do consultório devem seguir esse viés, onde não levar a totalidade do cliente em conta rompe com sua continuidade. (RIBERIO, 1985).

É por meio da *awareness* que o gestalt-terapeuta ajudará o cliente a dar-se conta de quem ele é, e de sua existência no mundo. Através do processo de *awareness* o indivíduo pode voltar a acreditar em seu próprio potencial de crescimento e retomar sua totalidade. A clínica da Gestalt-terapia acontece no aqui-agora para que o cliente possa experimentar o mundo e suas possibilidades de autoconhecimento. Dessa forma ele pode conhecer, por meio da experiência, suas potencialidades. Por isso o conceito de responsabilidade é fundamental para esta abordagem. Os gestalt-terapeutas acreditam que cada pessoa é responsável por suas escolhas.

As pessoas são responsáveis por suas escolhas morais. A Gestalt-terapia ajuda o paciente a descobrir o que é moralmente correto, de acordo com sua própria escolha e valores. Longe de defender o “tudo bem”, a Gestalt-terapia coloca uma seriíssima obrigação para cada pessoa: avaliar e escolher. (YONTEF, 1998, p. 33).

É por meio do contato que se faz Gestalt-terapia. “É da natureza da psicoterapia promover o contato, de tal modo que o cliente possa, cada vez mais, voltar-se para dentro de si mesmo e se ver no mundo como um ser de possibilidades.” (RIBEIRO, 2006, p. 94). A forma que a pessoa faz contato diz muito sobre ela, mesmo sem usar palavras. É possível ajudar os clientes em suas caminhadas através do cuidado, “o terapeuta, mais que um curador, é um cuidador, e cuidar é a máxima forma de contato.” (RIBEIRO, 2006, p. 94).

É a partir do ajustamento criativo que o cliente irá procurar, com a ajuda de seu terapeuta, uma melhor forma de ser no mundo. Aprendendo a acreditar em si mesmo, reconhecendo suas necessidades e vendo a mudança como algo positivo. “Cliente e psicoterapeuta têm de estar ajustados criativamente entre si. [...] Deste modo, cliente e terapeuta se tornam cúmplices de um mesmo processo: encontrar o sentido da própria vida por intermédio da vida do outro.” (RIBEIRO, 2006, p. 67-68).

A Gestalt-terapia se mune de ferramentas que possibilitam aos seus clientes o autoconhecimento, para que se apropriem de suas vidas buscando seu equilíbrio. Ser um Gestalt-terapeuta pressupõe estar presente, de forma total, para o outro, respeitando a sua maneira de ser e com cuidado e companheirismo buscar caminhos que o levem a sua melhor forma de existir no mundo.

O trabalho com o corpo também é uma ferramenta importante na abordagem gestáltica. Na presença do terapeuta o cliente é convidado a ter uma experiência sensível, levando em conta todo o seu corpo, gestos, tensões e postura. O terapeuta, a partir de sua corporeidade, faz contato com seu cliente e propõe que ele também visite a sua própria corporeidade, assim ele pode perceber-se no aqui-agora.

Quanto aos sintomas, cabe ao terapeuta evidenciá-los para que o cliente possa se dar conta do que eles dizem sobre suas vidas. Dar voz a estes sintomas possibilita um autoconhecimento valioso para o cliente.

No próximo capítulo será apresentado um diálogo possível entre a Psicossomática e a Gestalt-terapia a partir do que foi dito sobre os temas anteriormente.

CAPÍTULO 3

UM DIÁLOGO ENTRE A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA

Este capítulo tem como objetivo evidenciar o diálogo possível entre a Psicossomática e a Gestalt-terapia. Serão apresentadas as semelhanças entre as duas perspectivas, como se dá a relação mente-corpo para a Gestalt-terapia e de que forma essa abordagem pode auxiliar um paciente com uma doença psicossomática através da sua concepção de sintoma.

3.1 SEMELHANÇAS ENTRE A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA

Como visto anteriormente a Psicossomática tem uma concepção global de saúde, tendo mente e corpo como uma unicidade. Quando há suspeita de que o paciente esteja com uma doença Psicossomática é necessário levar em conta àquela pessoa especificamente, o organismo doente, não a doença em si.

Essa concepção se assemelha a ideia de organismo total em Gestalt-terapia. A Teoria Holística e a Teoria Organísmica defendem o homem como ser integrado, portanto levar em conta apenas uma parte deste organismo descaracteriza a sua existência. Da mesma forma acontece quando a doença toma o lugar de protagonista e a pessoa de coadjuvante, não se prioriza a experiência daquele indivíduo naquele momento da sua vida.

[...] a personalidade de uma pessoa e sua experiência de vida moldam o quadro clínico, a resposta e o resultado de qualquer contato indesejado com a enfermidade. Se você analisar cem pessoas saudáveis e sujeitá-las a exatamente o mesmo ferimento, obterá cem respostas diferentes. É por isso que a medicina é uma arte. (O’SULLIVAN, 2016, p. 28).

Tanto no campo da Psicossomática quanto para a Gestalt-terapia, o homem deve ser visto além de sua composição física ou química, deve-se considerar também seu ambiente social e seu psiquismo. “A Gestalt-terapia tem uma concepção holística de Homem, o qual é concebido como ser biopsicossocial dotado de múltiplas dimensões: física, afetiva, intelectual, social, cultural e espiritual. A experiência é fruto da interação do indivíduo com o meio ambiente.” (FRAZÃO, 2015, p. 86).

À medida que as Doenças Psicossomáticas apresentam sintomas físicos de origem emocional, (O'SULLIVAN, 2016) considerar o organismo em sua totalidade possibilita olhar para a relação mente-corpo e buscar o que está em desequilíbrio gerando uma doença. Em Gestalt-terapia um organismo saudável encontra-se equilibrado, logo a saúde é compreendida como um estado de equilíbrio e a doença como desequilíbrio, enquanto uma totalidade.

Muitos pacientes acabam não associando sua enfermidade com seu estado emocional, desta forma reparam a si mesmos sem perceber que o funcionamento de seu organismo está inteiramente ligado da cabeça aos pés. Deste modo, é como se a doença só pudesse ser tratada de fora para dentro, quando a verdadeira resposta está em seu modo de pensar e agir (PINHEIRO, 1992).

3.2 A VISÃO DA GESTALT-TERAPIA SOBRE A RELAÇÃO MENTE-CORPO

Doenças Psicossomáticas estão diretamente ligadas à relação mente-corpo. Na abordagem gestáltica essa relação tem grande importância.

A Gestalt-terapia tem o corpo como aliado na busca de saúde, reparar no corpo resulta em uma melhor compreensão de si mesmo. Quando escolhemos não prestar atenção em nossos corpos eles tomam o lugar de inimigos, ficando doentes e gerando sintomas, mas a partir do momento que são escutados tornam-se a chave para o funcionamento daquele organismo.

Ribeiro (2006) afirma que o indivíduo não tem um corpo, ele é o próprio corpo. Isso significa que não há separação, entre a pessoa e seu corpo, eles são uma totalidade. “Meu corpo não é instrumento do meu eu, meu eu não é instrumento do meu corpo. Não existem eu e meu corpo. Só sei que existimos.” (RIBEIRO, 2006, p. 96).

O corpo também tem o propósito de comunicar quem o indivíduo é, a partir de gestos, percepções, movimentos, falas, que ocorrem de maneira distinta. Ele apresenta ao mundo diferentes culturas, grupos e costumes, de uma forma própria e característica.

Em nossa experiência com o outro, além de compartilhar uma natureza dada pela dimensão fisiológica do corpo e uma condição existencial de ser um corpo que vê e é visto, sente e é sentido, também compartilhamos uma dimensão sociocultural; ambos pertencemos a um mesmo fundo, um tempo sócio-histórico, uma cultura de onde brotamos como singularidades. (ALVIM, 2016, p. 47).

Quando o indivíduo vivenciando sua corporeidade consegue se expressar, sem ser reprimido ou sofrer qualquer julgamento, sua espontaneidade é preservada possibilitando seu crescimento. “O corpo em ação no ambiente é fonte de conhecimento, consciência e expressão de emoções e pensamentos.” (ANTONY, 2010, p. 86).

Muitas vezes não estabelecemos contato com nós mesmos, não paramos para nos perceber, reparar e escutar o que nosso corpo tem a dizer. Essa falta de contato faz com que não seja possível percebermos nossos próprios meios de resolver problemas e alcançar um estado saudável. Assim, acabamos subestimando o poder de autorregulação de nossos organismos.

Auto-regular-se significa respeitar a totalidade funcional do organismo, significa olhar-se e comportar-se como um todo organizado e eficiente, significa privilegiar as necessidades que gritam dentro de nós para ser saciadas ou satisfeitas, significa olhar-se como uma pessoa inteira no mundo, significa amar o corpo como a casa na qual habitamos, significa prestar atenção aos infinitos pedidos de socorro que o corpo emite e pensar que o alimento pode ser encontrado, sempre, dentro da própria pessoa, sem perder seu aspecto relacional no mundo. (RIBEIRO, 2006, p. 56).

O corpo se regula em sua totalidade, na relação mente-corpo. Quando ocorre sobrecarga, seja física ou emocional, a alternativa que ele encontra para pedir ajuda é adoecendo, e a partir disso surgem as Doenças Psicossomáticas. “Temos de recordar que, às vezes, a própria doença é uma forma precária de auto-regulação e também o caminho que o organismo encontrou para se proteger de um mal maior.” (RIBEIRO, 2006, p. 57).

Sempre que o equilíbrio da unidade mente-corpo se rompe sofremos de forma física e mental.

Às vezes, é verdade, a pessoa perde, momentaneamente, a capacidade de descobrir o que nela está adoecido, apesar de todos os sinais que o corpo lhe dá. O organismo, entretanto, só adoece quando o corpo se cansou de oferecer soluções não acatadas. Por vezes, conscientemente não acatadas. (RIBEIRO, 2006, p. 65-66).

Segundo Ribeiro (2006) experimentar a perda da corporeidade é sentir uma sensação de que seu corpo não é seu. Deste modo, é como se a doença fosse algo exterior ao organismo e que ele não pudesse dar conta de ajustar.

É a partir dos sintomas que as doenças psicossomáticas irão se comunicar conosco. Em Gestalt-terapia os sintomas não devem ser ignorados ou suprimidos, eles são considerados a chave para descobrir o que está em desequilíbrio no organismo.

[...] é necessário compreender a serviço de quê eles se constituíram e se mantêm. O sintoma pode ser uma forma, às vezes dramática, de expressar uma necessidade muito profunda que, por alguma razão, não pôde ser expressa de outra maneira é um grito silencioso de socorro que precisa ser cuidadosa e respeitosamente ouvido. (FRAZÃO e FUKUMITSU, 2014, p. 100).

Dar voz aos sintomas para que eles mostrem o que está desarmonioso no organismo é uma forma de alcançar o equilíbrio novamente.

O sintoma pode ser encarado como um sinalizador de que alguma necessidade ainda não foi suprida, e que algo está desregulado naquele organismo. “Por essa razão, os sintomas deveriam ser pensados como tentativas de adaptação, em busca de um equilíbrio diante das possibilidades apresentadas simultaneamente pelo organismo e o meio.” (FRAZÃO, 2012, p. 77).

Sintomas psicossomáticos revelam-se no corpo quando o organismo está em desarmonia. Esses sintomas são físicos, mas apontam para um desequilíbrio emocional. Diversas vezes os pacientes esquecem que seus organismos funcionam por inteiro e focam apenas nos sintomas e nos malefícios que estes trazem, procurando meios de fazer com que eles sumam. Essa postura dificulta o processo de ir a fundo e chegar até a origem do problema.

Na abordagem gestáltica temos a visão de sintoma como um sinal que o organismo não está bem. Ele é o estopim para que o indivíduo se dê conta que sua saúde está comprometida. “Doenças físicas e mentais são, muitas vezes, formas desesperadas de ajustamento criativo, como uma linguagem que, por meio da dor, consegue se fazer ouvir, pois o intelecto já não encontra resposta adequada a suas demandas.” (RIBEIRO, 2006, p. 65).

Os sintomas são ajustamentos criativos que foram possíveis para aquele organismo naquele dado momento, são uma forma de chamar atenção para a necessidade de receber novos cuidados (RIBEIRO, 2006). Sendo assim, a ideia de apenas combater os sintomas não faz sentido para a Gestalt-terapia, é preciso entender o que o sintoma tem a dizer sobre aquele organismo e chegar até a raiz do problema.

Sem o aparecimento do sintoma não seria possível identificar o que não está funcionando da melhor forma no organismo, a doença vem a ser a desencadeadora para que alguma atitude seja tomada: “Adoecemos porque não nos tornamos presentes a nós mesmos.” (RIBEIRO, 2006, p. 58). Os sintomas aparecem como sinalizadores, ajudando no processo de autoconhecimento do indivíduo. Observar para onde eles apontam, e acolher o sintoma como

parte de si possibilita a descoberta de caminhos melhores a serem seguidos. Depois que se descobre por qual motivo os sintomas aparecem, sua missão está cumprida, e eles cessam.

Segundo a Dra. O'Sullivan (2016) pacientes psicossomáticos acabam gerando sintomas ao invés de entrar em contato com certo sofrimento. O convite da Gestalt-terapia consiste, especialmente, em fazer contato consigo e com as próprias questões para descobrir seus próprios recursos em busca de bem-estar. Por isso dar voz aos sintomas torna-se algo tão importante.

Encontrando a raiz do problema, junto ao terapeuta, é possível constatar melhores formas de lidar com aquela situação. Considerar apenas o aspecto físico do sintoma é tomar uma medida paliativa.

3.3 O USO DE PRÁTICAS DA GESTALT-TERAPIA EM DOENÇAS PSICOSSOMÁTICAS

A Gestalt-terapia pretende ajudar o cliente em sua caminhada para uma melhor forma de existir, através da *awareness* e do contato. Estar “*aware*” significa ter consciência do que se passa na relação organismo-meio e a partir disso fazer contato, alcançando suas potencialidades em busca de saúde, “(...) estamos falando de contato, enquanto um gesto humano e humanizante em que o sujeito amplia sua própria consciência ou em que alguém ou o outro se completam, porque todo contato tende a produzir uma unidade de sentido. ” (RIBEIRO, 2007, p. 15).

“Dar conta de si” significa prestar atenção às nossas necessidades, o que nos falta, o que nos faz bem ou mal e ao funcionamento do próprio corpo. Os sintomas são como uma caricatura do organismo, ouvi-los também é uma forma de fazer contato consigo mesmo a fim de chegar à raiz do problema e ressignificar dada situação. O autoconhecimento é uma ferramenta valiosa para atingir nosso potencial humano para a saúde.

Perls (2011) usa o exemplo da dor de cabeça como manifestação psicossomática clássica, por ser um sintoma recorrente para muitas pessoas.

Os pacientes frequentemente a citam como um dos sintomas que mais os incomodam. Queixam-se de que suas dores de cabeça os incomodam de vez em quando e, quando vêm para o tratamento, querem preocupar-nos com seus sintomas.

São, sem dúvida, convidados a fazê-lo. Mas, em troca, nós os incomodamos – pedimos que tomem mais responsabilidade e menos aspirina. (PERLS, 2011, p. 80).

A Gestalt-terapia trabalha com a ideia de responsabilidade com a intenção de fazer o cliente olhar para si, para a própria vida, para suas escolhas e atitudes. Encarar os fatos ao invés de aplacar toda a dor é um convite feito por essa abordagem. Os clientes são chamados a descobrir, a partir de suas experiências, como geram suas dores. Perls (2011) coloca a experiência de dar-se conta como um dos agentes de cura mais poderosos existentes.

Primeiramente lhes pedimos para localizar a dor e para ficar, ou sentar ou deitar com a tensão. Pedimos que se concentrem na dor, que não se desembarcem dela. No começo somente uns poucos serão capazes de suportar a tensão. A maior parte dos pacientes tentará interromper com explicações, associações, ou ridicularizar o que estamos fazendo. Conseqüentemente, o terapeuta tem que trabalhar contra vários tipos diferentes de interrupção, um atrás do outro, e tem que converter estas interrupções em funções do eu. Isto significa que antes mesmo de atingirmos a dor de cabeça, já fizemos um trabalho considerável para a integração. (PERLS, 2011, p. 80).

Desta forma o cliente passa a reconhecer suas dores, e permanecer com elas à medida que pode localizá-las. Esse movimento de identificar as próprias dores é um começo para conseguir fazer contato consigo mesmo, “digamos que ele descobre que suas dores estão associadas com contrações musculares. Então lhe pediremos para exagerar a contração. Assim ele verá como pode, voluntariamente, criar e intensificar suas próprias dores.” (PERLS, 2011, p. 81).

Ao perceber que o sintoma faz parte do seu organismo torna-se mais fácil perceber que da mesma forma que ele foi gerado, também pode ser detido.

Frazão (2015) trata o sintoma como algo desconhecido, desta forma pede ao cliente que se identifique com ele, dando voz e descrevendo-o. Indaga também o motivo daquele sintoma ter surgido, em que pode favorecer ou dificultar na vida do cliente.

Há algum tempo, um gastroenterologista indicou um paciente que tinha constantes diarreias e perdia peso com rapidez. Na ocasião em que foi encaminhado para realizar psicoterapia comigo, estava tomando cortisona e seu médico temia que nada mais pudesse ser feito. Ao longo do trabalho terapêutico, a natureza compensatória desse sintoma foi se tornando clara. Ele apresentava awareness de má qualidade de seus sentimentos e, portanto, não podia contactá-los nem expressá-los. Além disso, em função do cargo que ocupava, achava que tinha de manter um relacionamento distante com seus subordinados. À medida que transcorreu a terapia, percebemos que isso lhe causava irritação e insatisfação. Sua “merda”, metaforicamente, indicava sua necessidade de expressar seus sentimentos, e sua diarreia apontava para a única maneira possível, para ele, de fazê-lo – uma forma disfuncional e perigosa de se livrar dos conteúdos que o intoxicavam. Algum tempo depois, tendo percebido seus

sentimentos, ele pôde buscar meios novos e mais funcionais de se expressar. Um deles foi começar a pintar e fazer vitrais. (FRAZÃO, 2015, p. 100-101).

Em Gestalt-terapia leva-se em conta a pessoa com suas particularidades, seu funcionamento, história, problemas, sua totalidade. Cada caso é um, e não se pode generalizar; cada sintoma aparece à serviço de algo em cada organismo especificamente.

No trabalho do gestalt-terapeuta com o corpo, o cliente é chamado a uma experiência sensível, percebendo seus gestos e sentimentos no aqui-agora. O terapeuta pede para que o cliente se perceba enquanto fala, “[...] como você se sente agora, há alguma sensação ou afeto presente quando fala disso? Algo diferente se passou agora? Nota esse movimento do pé? Noto sua fala entrecortada, o que está acontecendo agora?” (ALVIM, 2016, p. 52).

O trabalho com a corporeidade em Gestalt-terapia tem o intuito de fazer com que o cliente entre em contato com seu corpo acessando sua totalidade. Trabalhamos com sonhos, dramatização, desenhos, fantasia dirigida, exercícios de respiração, movimentos e postura. Todas essas formas de trabalho pretendem possibilitar a experiência no aqui agora, de forma diferente para cada cliente. A necessidade se mostra em meio às consultas, sem que seja seguido algum padrão fixo. (ALVIM, 2016).

O experimento da cadeira vazia (*hot seat*) usado na abordagem gestáltica também é uma forma de acessar a corporeidade.

A cadeira vazia é uma estratégia técnica totalmente embasada na filosofia, nas concepções teóricas e metodológicas da abordagem. Mal compreendida e aplicada, é apenas uma técnica. Com adequado manejo, é um potente instrumento terapêutico experiencial e pode se transformar num experimento que ajude o cliente a finalizar situações inacabadas antigas ou atuais, acabar com evitações, fazer contato com partes de si mesmo dissociadas, conflitos, discrepâncias corporais e verbais, acesso a pessoas inacessíveis, encontro com uma parte não desenvolvida e assim por diante. (SALOMÃO, 2012, p. 35).

O experimento da cadeira vazia consiste em colocar uma cadeira (ou almofada) na frente no cliente e propor que ele converse com aquilo que a cadeira representa.

A cadeira vazia funciona por meio do diálogo entre uma parte da pessoa e do “outro” da vida dela, com outra parte de si mesmo ou uma situação. O terapeuta percebe o tom de voz, as atitudes, os trejeitos, as mensagens corporais, faciais, as hesitações, e interage compartilhando aquilo que percebe ou “dirigindo” a cena para o cliente experimentar-se mais integralmente. (SALOMÃO, 2012, p. 35).

O terapeuta deve estar atento às expressões faciais, lágrimas, nos movimentos e no olhar do cliente, pois muito sobre a situação de conflito da vida daquela pessoa se mostra naquele momento.

Colocar o sintoma no lugar deste “outro” é uma forma de perceber o que os sintomas nos dizem. Em meio ao diálogo o cliente pode conversar com todas as partes de si que refletem naquele sintoma, e escutar à serviço de que ele se formou.

A Gestalt-terapia pretende colaborar com a busca de saúde de seus clientes evidenciando suas potencialidades e estimulando o contato consigo. Especificamente com os sintomas psicossomáticos a abordagem incentiva a escuta dos sintomas como forma de autocompreensão. O convite da abordagem gestáltica consiste em mergulhar na forma de existir particular de cada um como ferramenta para o encontro de sua melhor versão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base na pesquisa bibliográfica realizada, percebe-se que a abordagem gestáltica tem uma visão holística do homem. Esta abordagem enxerga o organismo de forma unificada, onde suas partes estão diretamente relacionadas. Ao basear-se no conceito de totalidade, a Gestalt-terapia trabalha com a unidade mente-corpo, como uma interação.

No campo da Psicossomática também existe essa ideia de integração entre mente e corpo, considera-se o homem um ser biopsicossocial. O foco não está apenas na doença e sim no organismo, como um todo.

Como vimos anteriormente neste trabalho, os sintomas podem contribuir para o reestabelecimento do equilíbrio perdido, à medida que podem ser considerados sinalizadores do organismo. Eles pretendem comunicar que algo não está funcionando devidamente e que são necessários certos cuidados.

Com o surgimento do sintoma a vida do indivíduo sofre um impacto, neste momento é importante que ele seja convidado a começar a olhar atentamente para si. No caso de sintomas psicossomáticos, estabelecer esse contato é de extrema importância. Enquanto estes sintomas forem tratados de forma superficial, serão recorrentes. É preciso encontrar a raiz do problema para que sua função de alerta não seja mais necessária.

Os objetivos deste trabalho de evidenciar a necessidade do aprofundamento dos estudos sobre a Psicossomática e de ser uma fonte de pesquisa para quem tem interesse pelo tema foram realizados. Também foi possível contribuir para os estudos em Gestalt-terapia, possibilitando embasar futuramente práticas com clientes que sofrem com sintomas psicossomáticos, por meio dessa abordagem.

Desta forma concluímos que o convite da abordagem gestáltica é o de propor ao outro que entre em contato consigo, este é um caminho até o cerne da questão. Ao escolhermos dar voz aos nossos sintomas, ao invés de descartá-los, estamos optando por prestar atenção aos nossos organismos em busca de saúde. Enquanto for possível estabelecer um diálogo conosco será possível encontrar nosso próprio potencial de cura.

A partir das premissas da Gestalt-terapia é possível dizer que o homem tem um potencial para a saúde. Muitos dos que estão passando por transtornos psicossomáticos procuram soluções externas, recorrendo a diversos médicos, se intoxicando com vários remédios e se submetendo a inúmeras operações quando poderiam estabelecer um diálogo com seu próprio organismo. “O que você precisa agora? ”, “O que você suporta e o que não

suporta? ” “Como podemos ser parceiros diante de nossos problemas? ”. Apropriar-se do seu corpo, participar de tudo que o envolve, faz com que se estabeleça uma relação íntima entre mente-corpo. A partir dessa integração é possível, através do reestabelecimento de nossa totalidade, alcançar novamente o equilíbrio do organismo, nossa saúde.

Concluo está monografia fazendo um convite a cada leitor, convite este que a abordagem gestáltica me fez: sejamos ouvintes do nosso corpo. Que seja possível cada dia mais entrar em contato com nós mesmos e a partir disso obter respostas. Que possamos cada vez mais ter olhos para nossas potencialidades. E não vejamos mais nossos sintomas como inimigos, como aqueles que interrompem nossos caminhos e nos incapacitam. E assim, possamos enxergá-los como ferramentas, que nos tornem mais fortes e compreensivos. Que a saúde seja sinônimo de amor próprio, respeito a si mesmo e que a doença seja um caminho para o autoconhecimento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTONY, S. Um caminho terapêutico na clínica gestáltica com crianças. In: ANTONY, S. (2010). *A clínica gestáltica com crianças: caminhos de crescimento*. São Paulo: Summus. p. 78-107;
- ALVIM, M. B. (2014). *A poética da experiência: Gestalt-terapia, fenomenologia e arte*. 1ª ed. Rio de Janeiro: Garamond;
- _____. O lugar do corpo e da corporeidade na gestalt-terapia. In: FRAZÃO, L. M. e FUKUMITSU, K. O. (Org.) (2016). *Modalidades de intervenção clínica em Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus. p. 27-55;
- _____. *Awareness: Experiência e saber da experiência*. In: FRAZÃO, L. M. e FUKUMITSU, K. O. (org.) (2014). *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. São Paulo: Summus. p. 13-30;
- _____. Corpo, corporeidade. In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 60-63;
- AGUIAR, L. (2014). *Gestalt-terapia com crianças: teoria e prática*. São Paulo: Summus;
- BERG, J.H. (1981). *O paciente psiquiátrico: esboço de psicopatologia fenomenológica*. Tradução por: Miguel Maillat. 4ª ed. São Paulo: Mestre Jou;
- CAMPOS; E. M. R. e RODRIGUES, A. L. (2005). Mecanismo de formação dos sintomas em psicossomática. *Mudanças: Psicologia da Saúde*. 13, (2), jul-dez, p. 290-308. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/826/841>. Acesso em: 10 dez. 2016;
- D'ACRI G. Sintoma. In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 214-215;
- _____. (2007). A concepção de sintoma à luz da Gestalt-terapia. *Revista IGT na Rede*, Rio de Janeiro, 4, (7), p. 117-120. Disponível em: <http://www.igt.psc.br/ojs/>. Acesso em: 10 dez. 2016;
- DETHLEFSEN; T. e DAHLKE, R. (2007). *A doença como caminho: uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem*. Tradução por: Zilda Hutchinson Schild. São Paulo: Cultrix;
- ELÍDIO, H. Teoria de campo. In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 225-227;
- FRAZÃO, L. M. Compreensão clínica em gestalt-terapia: pensamento diagnóstico processual e ajustamento criativo funcionais e disfuncionais. In: FRAZÃO, L. M. e FUKUMITSU, K. O. (2015). *A clínica, a relação psicoterapêutica e o manejo em gestalt-terapia*. São Paulo: Summus. p. 83-102;
- FRAZÃO, L. M. Doença, saúde e cura. In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 76-78;

FRAZÃO, L. M. e FUKUMITSU, K. O. (org.) (2014). *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. São Paulo: Summus;

FUMUMITSU, K. O.; CAVALCANTE, F. e BORGES, M. (2009). O cuidado na saúde e na doença: uma perspectiva gestáltica. *Estud. E Pesq. em Psic.* 9, (1), p. 172-182. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdt/v9n1a14.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2016;

GINGER, S. e GINGER, A. (1995). *Gestalt: uma terapia do contato*. Tradução por: Sonia de Souza Rangel. São Paulo: Summus;

IVANCKO, S. M. Prevenção e Manutenção da Saúde através da Compreensão do Órgão de Choque. In: PINTO, E. B. (Org.) (2009). *Gestalt-Terapia: Encontros*. São Paulo: Instituto Gestalt de São Paulo. p. 105-139;

LIMA, P. V. A. Autoregulação orgânica e homeostase. In: FRAZÃO, L. M. e FUKUMITSU, K. O. (org.) (2014). *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. São Paulo: Summus. p. 88-103;

_____. (2008). O holismo em Jan Smuts e a Gestalt-terapia. *Rev. Abordagem gestalt.* 14, (1), p. 03-08. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 dez. 2016;

_____. (2005). Teoria orgânica. *Revista IGT na rede.* 2, (3). Disponível em: <http://igt.psc.br/ojs2/index.php/igtnarede/article/view/1742/2399>. Acesso em: 10 dez. 2016;

MELLO FILHO, J. (1992). *Psicossomática hoje*. Posto Alegre: Artes Médicas Sul;

GRANZOTTO, M. J. M. e GRANZOTTO, R. L. M. Fenomenologia. In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 116-118;

O'SULLIVAN, S. (2016). *Isso é coisa da sua cabeça: Histórias verdadeiras sobre doenças imaginárias*. Tradução por: Lourdes Sette. 1ª ed. Rio de Janeiro: Best Seller;

PERLS, F. S. (2011). *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia*. Tradução por: José Sanz. 2ª ed. Rio de Janeiro: LTC;

_____. (1977). *Gestalt-terapia explica*. Tradução por: George Schlesinger. São Paulo: Summus;

PINHEIRO, R. (1992). *Medicina psicossomática: uma abordagem clínica*. São Paulo: Fundação BYK;

PINTO, Ê. B. (org.) (2009). *Gestalt-terapia: encontros*. São Paulo: Instituto gestalt de São Paulo;

RIBEIRO, J. P. (2007). *O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica*. São Paulo: Summus;

_____. (2006). *Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos*. 2ª ed. São Paulo: Summus;

_____. (1985). *Gestalt-terapia: refazendo um caminho*. 7ª ed. São Paulo: Summes;

SALOMÃO, S. Cadeira quente (*Hot seat*). In: D'ACRI; G. LIMA. P. e ORGLER. S. (2012). *Dicionário de Gestalt-Terapia: "Gestaltês"*. 2ª ed. São Paulo: Summus. p. 35-37;

TELLEGEN, T. A. (1984). *Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica*. São Paulo: Summus;

YONTEF, G. M. (1998). *Processo, diálogo, awareness*. Tradução por: Eli Stern. 3ª ed. São Paulo: Summus;