

## **A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA: DIÁLOGOS COMPLEMENTARES NA COMPREENSÃO DO ADOECIMENTO<sup>1</sup>**

José Eduardo dos Reis Neto<sup>2</sup>  
Ana Maria Mattos<sup>3</sup>

### **RESUMO:**

Este estudo visa analisar pontos de confluência entre a gestalt-terapia e a psicossomática, propiciando um debate a respeito de como os diferentes âmbitos da saúde enxergam o sujeito adoecido na contemporaneidade. Para estabelecer as correlações entre as vertentes teóricas citadas, foram selecionados seis conceitos basilares da gestalt (corpo, campo, *self*, auto-regulação organísmica, ajustamento criativo/criador e agressividade) que assentam um vínculo diretivo com a psicossomática atual, também denominada de multidisciplinar. Frente a esta convergência, surgiram questões a respeito do paradigma dualista cartesiano instaurado por Descartes, que influencia até os dias de hoje, de forma determinista, as diversas camadas das ciências médicas. Visto isso, formula-se a hipótese de que a psicossomática, da mesma maneira que a gestalt-terapia, circunscreve a universalidade do sujeito, rompendo com o dualismo cartesiano. Considera-se, portanto, a totalidade do ser imergido em um contexto que o abarca por inteiro, contrapondo a ideia dualista de que alma (mente) e corpo são duas entidades que se divergem. Os objetivos do artigo perpassam por questões sociais, além da união teórica entre a gestalt-terapia e a psicossomática, abrindo espaço, assim, para reflexões e críticas do modelo biomédico imposto ao sujeito adoecido. Utiliza-se como metodologia, a revisão literária de obras gestálticas, psicossomáticas e filosóficas, provenientes de autores como Perls, Goodman e Hefferline, assim como Ponciano, Mello Filho, Baldoni e Trombini, Descartes e Capra. Com base nas revisões empreendidas, determina-se a importância da transição da dualidade para a totalidade, no que diz respeito a saúde do indivíduo, sua subjetividade e sua existência enquanto ser pensante no mundo em que habita. Ademais, ao colocar em evidência a confluência entre as vertentes destacadas, conclui-se que o equilíbrio proveniente da auto-regulação organísmica, do ajustamento criador, da agressividade e dos demais constructos gestálticos, quando ameaçado, produz no organismo respostas psicossomáticas.

Palavras-chave: Gestalt. Psicossomática. Dualismo cartesiano. Totalidade. Saúde.

### **PSYCHSOMATIC AND GESTALT-THERAPY: COMPLEMENTARY DIALOGUES IN COMPREHENDING ILLNESS**

### **ABSTRACT:**

---

1 Artigo de trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Uniacademia, com foco na linha de pesquisa em práticas clínicas. Recebido em 18/05/21 e aprovado, após reformulações, em 18/06/21.

2 Discente do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Uniacademia. E-mail: jose.drn@outlook.com.br.

3 Mestre em Psicologia e Psicanálise pelo Centro Universitário Uniacademia e docente no curso de graduação de Psicologia do Centro Universitário Uniacademia.

This study aims to analyze points of confluence between gestalt therapy and psychosomatic, providing a discussion about how different areas of health consider the sick person in contemporary times. To establish the correlations between the theoretical aspects mentioned, six basic concepts of gestalt (body, field, self, organismic self-regulation, creative/ creative adjustment and aggressiveness) were selected, which establish a directive link with the current psychosomatics, also called multidisciplinary. Faced with this convergence, questions arise regarding the cartesian dualist paradigm established by Descartes, which influences the different layers of medical sciences until today. In view of this, the hypothesis is formulated that psychosomatic, like gestalt therapy, circumscribes the universality of the subject, breaking with cartesian dualism. Therefore, it is considered the totality of being immersed in a context that encompasses it entirely, contrasting the dualistic idea that soul (mind) and body are two entities in divergence. Regarding the objectives of this article, these go through social issues, in addition to the theoretical union between gestalt-therapy and psychosomatic, thus, opening space for reflections and criticisms of the biomedical model imposed on the sick person. In this, the methodology used is the literary review of gestalt, psychosomatic and philosophical works, from authors such as Perls, Goodman and Hefferline, as well as Ponciano, Mello Filho, Baldoni and Trombini, Descartes and Capra. Based on the reviews, undertaken, the importance of the transition from duality to totality, is determined according to the health of the individual, his subjectivity and his existence as a thinking person in the world. Furthermore, by highlighting the confluence between the highlighted strands, it is concluded that the balance resulting from the organism self regulation, creative adjustment, aggressiveness and other gestalt constructs, when threatened, produces psychosomatic responses in the body.

Keywords: Gestalt. Psychosomatic. Cartesian dualism. Totality. Health.

## 1 INTRODUÇÃO

Analisar de forma crítica o que é o adoecimento e como este se manifesta no corpo é um exercício possível de ser feito a partir da Gestalt-terapia e da Psicossomática. De acordo com Frazão e Fukumitsu (2013), em seu livro **Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas**, a Gestalt-terapia é uma vertente psicoterápica e fenomenológica criada por Paul Goodman, Fritz Perls e Ralph Hefferline em 1951, com a obra **Gestalt-therapy: Excitement and Growth in the Human Personality**, traduzido para Gestalt-terapia no português do Brasil. Já a criação do conceito de psicossomática tem seu desenvolvimento em 1918 a partir dos estudos de Heinroth, assim traz Mello Filho *et. al* (2010) no livro **Psicossomática hoje**.

Frente a demanda social que emerge a cada dia, ou seja, o crescente aumento da patologização da sociedade, com o consequente modelo biomédico atual, que possui fortes resquícios de uma concepção humana ultrapassada, é de suma

importância repensar a forma do que é doença e suas diversas manifestações físicas e psicológicas. Para a Gestalt, tais manifestações são reflexos da ambientalidade em que aquele ser está imergido, e dos ajustamentos e contatos que ele realiza, como traz Ribeiro (2019) em seu artigo Ambientalidade, Coexistência e Sustentabilidade: Uma Gestalt em movimento.

Márcio Antônio Martins Oliveira (2002, p. 3) em sua monografia para obtenção do título de especialista em psicologia clínica exprime que “[...] quando o físico adoece, não se trata de uma reação isolada [...]”. Sendo assim, o sujeito que adoece traz consigo todo um contexto preenchido por perturbações em seus ciclos de contato e regulação frente ao mundo, estes que são conceitos gestálticos denunciadores da violência sofrida pelo indivíduo doente estigmatizado, ao ser inteiramente culpabilizado pelo desenvolvimento da desordem, desconsiderando fatores como o contexto profissional, pessoal, as relações desenvolvidas no presente e a historicidade temporal que o *self* carrega.

Diante das inúmeras classificações de doenças que são propostas pela medicina, esta revisão de literatura traz a psicossomática como alvo de investigação e conseqüente correlação com a referida teoria psicológica. A princípio serão apresentados conceitos da Gestalt-terapia que foram escolhidos para a analogia com a ideia de psicossomática. Ressalva-se que toda a Gestalt e suas diversas concepções são possíveis de serem relacionadas, uma vez que compreendem a totalidade do indivíduo e entende que suas partes constituem uma relação dinâmica que funcionam em uma certa harmonia.

A finalidade desta relação tem sua base na reflexão crítica da forma como a sociedade e os diversos profissionais da saúde enxergam o sujeito chamado de “doente”, colocando em xeque a violência exercida pelo negligenciamento dos fatores citados.

Cabe ressaltar ainda que a crítica ao modelo biomédico parte das indagações a respeito do dualismo cartesiano proposto por Descartes, este que exerce até os dias de hoje forte influência na forma como a medicina e outras áreas da saúde manejam o sujeito que necessita de um tratamento.

## **2 OS CONCEITOS DE CORPO, CAMPO, SELF, AUTO-REGULAÇÃO ORGANÍSMICA, AJUSTAMENTO CRIADOR E AGRESSIVIDADE**

O primeiro conceito analisado é o de corpo. Em **Vade Mecum da Gestalt-terapia**, Jorge Ponciano Ribeiro (2016) enfatiza a diferenciação entre o que a Gestalt-terapia entende como corpo e corporeidade, pois o corpo transcende ao que se entende por corporeidade.

A partir desse pressuposto, considera-se a relação corpo-pessoa, esta que é construída sobre pilares de igualdade, respeito, existência e limites. “Não tenho um corpo, sou um corpo, sou um corpo para mim mesmo no mundo”. (RIBEIRO, 2016, p. 96).

O corpo é a totalidade do ser, é o que sente, o que pensa, o que vê, o que fala e o que lê, sendo corpo e pessoa funções correlacionais que possuem “[...] uma cumplicidade contactual ontológica, uma não pode funcionar sem a outra. Mesmo que você queira excluir ou se esqueça de uma delas, elas trabalham juntas” (RIBEIRO, 2016, p. 96).

Ser um corpo-pessoa é carregar enquanto corpo o sentido material dos seus limites corporais. É, ainda, sustentar a imaterialidade através de desejos e vontades, sentimentos, a fé e a esperança, afinal, tudo aquilo que encontra significação e significado. Assim, tem-se:

*Meu corpo... Oh, corpo meu, uma metade é medo, a outra, coragem; uma metade é prazer, a outra, dor; uma metade é esperança a outra, desengano, mas a metade dele é amor e a outra também. Quando essas duas metades se encontram, temos a pessoa-corpo em pleno funcionamento (RIBEIRO, 2016, p.96, grifo do autor)*

O segundo pressuposto básico da Gestalt-terapia que será abordado é o conceito de campo. Para qualificar o campo, toma-se como base teórica, portanto, Kurt Lewin em sua obra **Teoria de Campo em ciência social**, de 1965. Sendo assim, tem-se que campo é tudo que a vida toca. Mais que isso, é a vida em sua essência, é todo comportamento de agir, pensar, desejar, sentir e demais infinitudes que compreendem o ser. Assim afirma Lewin (1965, p. 13): Todo o comportamento [...] é concebido como uma mudança de algum estado de um

campo numa determinada unidade de tempo,  $(dx/dt)^4$ . Na psicologia individual, o campo que o cientista deve considerar é o “espaço vida” do indivíduo.

O terceiro elemento basilar da Gestalt-terapia a se abordar é o *self*. O termo *self* está presente em diversas teorias da psicologia. Observa-se então que possui certa complexidade e, portanto, deve ser explicado de forma clara, objetivando entender não somente sua forma de funcionamento, mas também e, não menos importante, sua essência.

Para a perspectiva considerada neste artigo, o conceito de *self* é abordado de forma diferente das outras teorias da psicologia, aquele que muitas vezes é visto como “a personalidade de alguém” ou “si mesmo”. Na Gestalt de Perls, Goodman e Hefferline (1997) o *self* é a função de fazer contatos com situações, objetos, pessoas e tempo, sendo este último determinante para o entendimento do que são passado, presente e futuro de acordo com a Gestalt-terapia. Além disso, tal substância também é responsável por integrar funções perceptivas, motoras-musculares e necessidades que se manifestam no orgânico, como a sede, a fome, a excreção e outras.

Indaga-se, então, o que seriam essas relações de contato que são atribuídas ao *self*. Os autores de Gestalt-terapia discorrem que,

O *self* pode ser considerado como estando na fronteira do organismo, mas a própria fronteira não está isolada do ambiente; entra em contato com este; e pertence a ambos, ao ambiente e ao organismo. O contato é o tato tocando alguma coisa. Não se deve pensar o *self* como uma instituição fixada; ele existe onde quer que haja de fato uma interação de fronteira, e sempre que esta existir. Parafraseando Aristóteles, “quando se aperta o polegar, o *self* existe no polegar dolorido”. (PEARLS; GOODMAN; HEFFERLINE, 1997, p. 179, grifo do autor)

Os três últimos conceitos a serem trabalhados são o de auto-regulação orgânica, ajustamento criador e agressividade. Logo, articular a respeito de auto-regulação é relacionar o ser com seus processos internos e externos, ao passo que compreende a importância dessa troca ambiente-sujeito.

Goldstein (1995), em seu livro **The organism**, destaca que há uma aptidão do organismo em utilizar seus recursos da melhor maneira possível para a manutenção da vida, ou seja, uma propensão a se atualizar. De acordo com o autor,

---

<sup>4</sup> “dx” representa a mudança de estado de um campo, e “dt” a unidade de tempo em que tal mudança ocorre.

autorregulação organísmica é um impulso basilar, presente em todos os seres vivos. Assim, “Essa tendência a atualizar sua natureza e a si mesmo é o impulso básico, o único impulso pelo qual a vida do organismo é determinada”. (GOLDSTEIN, 1995, p. 162)

Fala-se, portanto, em “homeostase”. Este conceito foi introduzido por Canon em 1929 e futuramente ampliado por Goldstein (1995) a questões não somente fisiológicas, mas abarcando a subjetividade do indivíduo e todas relações que ele constitui. Homeostase indica a busca do corpo pela manutenção de condições estáticas ou constantes no meio interno, ou seja, a busca por um equilíbrio. Este conceito é relacionado por Goldstein (1995) ao de auto-regulação, sendo um sinônimo do outro em seu livro referenciado acima.

Em decorrência da transição realizada por Goldstein (1995) do sentido da palavra homeostase, a visão holística da Gestalt se amplia drasticamente, tomando grande importância para a compreensão de sujeito enquanto existência. E é Perls (1947) em **Ego, hunger and aggression**, que abarca de vez a visão holística na Gestalt-terapia, conceituando que a auto-regulação organísmica é um princípio homeostático de busca de equilíbrio que rege todos os processos de funcionamento do organismo, assim expõem Fukumitsu e Frazão (2014) em seu livro **Gestalt-terapia conceitos fundamentais: Volume 2**. Portanto,

A homeostase (ou processo de autorregulação organísmica) envolve a totalidade do organismo em sua interação com o ambiente. Abarca todos os tipos de necessidades e deficiências: fisiológicas (fome, sede, sono, temperatura corporal, sexo etc.), psicológicas (amor, confirmação, autoestima, entre outros), sociais etc. Atende à necessidade soberana dos seres vivos de autorrealização. (LINS, 2007, p. 138)

Fukumitsu e Frazão (2014) também discorrem a respeito da auto-regulação, e ao conceituarem-na indicam uma das formas como ela ocorre, dando margem para a explanação de ajustamento criador, o próximo conceito a ser abordado. Sendo assim,

O processo da autorregulação organísmica é, na realidade, uma grande forma de interação e negociação entre aquele ser que busca o fechamento e a resolução de uma situação de desequilíbrio – uma situação inacabada – por meio de uma ação no ambiente do qual o organismo é parte. (FUKUMITSU, FRAZÃO, 2014, p.77)

Ao analisar um trecho da explanação dessa mesma obra: “[...] por meio de uma ação no ambiente do qual o organismo é parte” (FUKUMITSU, FRAZÃO, 2014, p. 77) fica evidente que a ação a qual se referem é o ajustamento criador. Sumariamente, sua função é a de procurar no ambiente, nos contatos e no meio, formas de se autorregular.

Perls (1997) disserta a respeito da função do ajustamento criador, conceituando o papel da frustração no processo de auto-regulação. A cada situação que emerge, nasce junto uma necessidade de satisfazê-la, e quando não há a satisfação da situação emergente, ocorre a frustração. Esta gera uma resposta no organismo que o leva a procurar novos meios para se autorregular e é dessa forma, então, que a criatividade tem seu papel chave nesta dinâmica que existe em prol da vida, recebendo de Perls (1997) a nomenclatura de ajustamento criador. Assim,

O que fica mais evidente para o entendimento desse conceito é que essa forma de ajuste, que visa à busca do equilíbrio entre aquilo que se deseja ou de que se precisa e as possibilidades existentes no meio, não é, de maneira alguma, um modo padronizado ou mecânico de buscar o equilíbrio. Pois, para que a autorregulação aconteça, é imprescindível que o ser humano conte com seu potencial criativo para inventar outros modos e ser um agente criador nesse processo interacional de ser alguém que habita e se realiza no mundo. (FUKUMITSU, FRAZÃO, 2014, p.77)

Outro modo de funcionamento da auto-regulação e do ajustamento criador é a agressividade. Para Gestalt, a agressividade é um instinto, inato, que impulsiona o ser para o mundo, ampliando seus limites através das vivências expandidas por este instinto. Ser agressivo é estar vivo. É importante destacar que pessoa agressiva não é sinônimo de pessoa violenta, como abordado no trecho a seguir:

[...] um dos fatores de estruturação da personalidade humana, a agressividade é, a priori, um bem da natureza. Comer, trabalhar, fazer amor e quase todas as formas de esporte são expressões da força da agressividade, um instinto humano que trabalha no sentido de tornar a vida e a existência possíveis e prazerosas. (RIBEIRO, 2016, p. 60).

### **3 A CONCEPÇÃO DE PSICOSSOMÁTICA**

De acordo com Mello Filho *et al.* (2010), psicossomática é um conceito da medicina que foi criado por Heinroth em 1918, tendo como objetivo classificar as doenças que apareciam no corpo provenientes de causas psicológicas. Com o avanço dos estudos e pesquisas, principalmente por Franz Alexander e a Escola de

Chicago, considerou-se a influência de outra variável para o surgimento de doenças, além do corpo e da mente, o social adquiriu lugar na análise de pacientes.

Este conceito passou por três fases, uma inicial, de viés psicanalítico; uma intermediária, com cunho behaviorista; e a atual ou multidisciplinar. A primeira fase tem “predomínio dos estudos sobre a gênese inconsciente das enfermidades, sobre as teorias da regressão e sobre os benefícios secundários do adoecer, entre outras [...]” (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 29); a segunda é “[...] caracterizada pelo estímulo à pesquisa em homens e animais, tentando enquadrar os achados à luz das ciências exatas e dando um grande estímulo aos estudos sobre estresse; ” (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 29); e a terceira destaca a “[...] importância do social e da visão da Psicossomática como uma atividade essencialmente de interação, de interconexão entre vários profissionais de saúde.” (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 29).

Atualmente, devido a autores como Perestrello (1974), Baldoni e Trombini (2004), além de uma nova concepção de homem como um ser biopsicossocial conferida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1948, a psicossomática assume seu papel de analisar o sujeito em sua totalidade, considerando diversas influências que o indivíduo sofre no processo de adoecimento, aderindo de vez a função integradora e multidisciplinar, possibilitando uma ampliação no entendimento do organismo.

Por conseguinte, psicossomática é uma perspectiva holística sobre o que é saúde e o adoecer, ponderando a respeito das diversas práticas para o desenvolvimento de seu estudo e aplicabilidade clínica e formando, assim, uma perspectiva de saúde integral.

Para definir psicossomática é intrínseco considerar o ser humano em sua totalidade. “Não se concebe, de fato, estar bem psicologicamente e ao mesmo tempo sofrer fisicamente; assim, não é possível estarmos aflitos por problemas emocionais sem também sofrê-los no plano corpóreo” (BALDONI; TROMBINI, 2004, p. 30). Frente a isso, Baldoni e Trombini (2004) conceituam a relação das doenças com o corpo e a mente:

O ser humano pode representar a si a própria complexidade psicossomática, enfatizando os aspectos corpóreos e os psicológicos segundo as exigências do momento [...] Por isso, todas as doenças devem ser consideradas psicossomáticas, sejam psíquicas ou somática. Em todo

caso, de fato, podemos ter delas uma representação psicológica ou biológica segundo o ponto de vista que adotamos. Não tem sentido falar de causas psíquicas contrárias as orgânicas. (BALDONI; TROMBINI, 2004, p. 31)

Portanto, não se pode pensar em doenças físicas sem relacioná-las às questões psíquicas. Para explicar tal fenômeno psicossomático, Mello Filho e colaboradores (2010) no livro **Psicossomática Hoje**, através de conceitos psicanalíticos, explicita possíveis causas para a psicossomática, mostrando diversos estudos que relacionam estas doenças a situações de perdas reais ou imaginárias, originando conclusões a respeito do ego e sua resposta frente a tais situações. Sumarizando,

[...] teríamos no fenômeno psicossomático uma situação real de perda ou equivalente ou ainda uma representação imaginariamente presa a uma cena de perda, um particular destino dado ao afeto que lhe corresponderia e que é impossível ser vivenciado, a supressão, e uma clivagem do ego que permitiria a coexistência com outras defesas e estruturas de articulação da pulsão. (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 156)

Ressalta-se, então, que a psicodinâmica do funcionamento mental influencia no processo de adoecer, porém, este pode funcionar também como uma defesa frente ao desenvolvimento de doenças.

Para exemplificar a psicossomática, toma-se como primeiro exemplo o caso de Bernardo apresentado no livro **Psicossomática Hoje**, de Mello Filho *et al.* (2010). O autor relata que Bernardo, de 8 anos, chega até ele derivado de um pediatra com diagnóstico endoscópico de úlcera duodenal. Ao analisar a história de vida do paciente, nota-se uma situação traumática vivenciada pelo garoto no ano anterior a este encaminhamento por dores abdominais provenientes da úlcera. No referido contexto traumático, Bernardo presencia a morte do filho de sua empregada. Em sessão terapêutica com Mello Filho, o paciente elabora desenhos que denotam conexão com a cena vivenciada. Após um ano do ocorrido, Bernardo apresenta as fortes dores abdominais, na mesma época em que a empregada, que um ano atrás perdera o filho, aparece grávida. O autor pontua:

O que mostra o desenho, senão uma imagem semelhante à cena que ocasionou a morte do filho da empregada? A cena traumática é terrível e não pode ser incluída em uma cadeia simbólica. Não há sintoma ou sonho ou o trabalho do luto, ou assombro pela culpa e sua elaboração. Não se monta uma história. A cena fica congelada inarticulável e este é o terreno

da supressão e da formação da manifestação psicossomática. (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 157)

Como segundo exemplo a ser pensado dentro da perspectiva psicossomática interdisciplinar seria o exercício de imaginar um suposto sujeito que foi atingido por um infarto do miocárdio. Ao analisar a história de vida deste, destacou-se a presença de distúrbios emocionais (depressão), alimentação não saudável, hábito de fumo, sedentarismo e alcoolismo. Diante disso, fica impossível separar o modo de vida deste indivíduo do referido acontecimento, o infarto no miocárdio. “Podemos assim afirmar, sem medo de errar, que as causas do infarto são de natureza psicológica e, por consequência, procurar interferir no distúrbio, seguindo essa perspectiva” (BALDONI; TROMBINI, 2004, p. 31).

Fazendo um adendo no estudo, existe um termo dentro da medicina psicossomática que merece devida atenção, este recebendo o nome de somatização. Como demarca Mello Filho *et al.* (2010), tal conceito foi e ainda é considerado, basicamente, como um mecanismo de interferência da “mente” no “corpo”, destacando que no caso da somatização ocorrem lesões, alterações anatomoclínicas, isto é, a fisiologia corporal é alterada.

Para entender a somatização deve-se compreender o conceito de *illness*, formulado por Eisenberg (1977). Tal concepção encerra o decurso do adoecimento e, dessa maneira, aborda a posição subjetiva do sujeito adoecido, assim como os pareceres socioculturais referentes ao que o doente representa na sociedade e a definição do que é saúde e do que é doença (EISENBERG, 1977).

Sendo assim, Mello Filho *et al.* (2010, p. 547) conceituam somatização como “[...] sintomas físicos onde não se verificam mecanismos anatomopatológicos que os justifiquem adequadamente”, considerando, portanto, que a somatização “é uma forma de comunicação do sofrimento de nossos pacientes, ou seja, somatização é uma forma de *illness*” (MELLO FILHO *et al.*, 2010, p. 548).

Para elucidar a somatização, ou síndromes psicossomáticas, que são, conforme Baldoni e Trombini (2004) exprimem, patologias que alteram somente a uma função corpórea e não o tecido orgânico como um todo, tem-se:

Vômito psicógeno; dispepsia funcional; síndrome do colón irritável; prisão de ventre funcional; diarreia funcional; dor abdominal funcional; síndrome uretral (bexiga irritável); síndrome pélvico-perineal; síndrome fibromiálgica;

neurose cardíaca; impotência funcional; amenorréia funcional e cefaleia musculotensiva. (BALDONI; TROMBINI, 2004, p.144)

Nesse seguimento, as síndromes abarcam desde o aparato excretor até questões relacionadas a sexualidade do indivíduo, enfim o sujeito como todo.

Tem-se aqui a conceituação de psicossomática em alguns de seus âmbitos e possibilidades de saber. Diante do exposto, o que se segue é a co-relação entre os conceitos da Gestalt-terapia anteriormente explicitados e a psicossomática, respeitando sempre a complexidade teórica destes tópicos.

#### **4 A RELAÇÃO ENTRE A PSICOSSOMÁTICA E A GESTALT-TERAPIA**

De acordo com a Gestalt-terapia, corpo e mente são unidades indissociáveis, não se pensa corpo sem levar em consideração o todo, logo, considera-se também a mente. Esta possui como uma de suas funções primordiais a elaboração de tensões psíquicas. Caso a mente não dê conta de elaborar tais tensões, transbordam-se para o corpo, adoecendo o sujeito por inteiro. Por isso,

[...] quando o físico adoece, não se trata de uma reação isolada. Por trás da enfermidade, muitas vezes se esconde uma situação inacabada, uma relação perturbada com o mundo naquele momento ou um descontentamento com a vida que, junto a fatores externos e internos acaba por desenvolver um sintoma. (OLIVEIRA, 2002, p. 3)

Sofremos influência de campos externos e internos, ou seja, elementos presentes no aqui-agora que se destacam e influenciam o comportamento, sentimento e claramente a possibilidade de somatização do indivíduo. Diante disso, parte-se de pressupostos teóricos de cunho holístico, esses que também se fazem presentes nas bases da Gestalt-terapia, pois é daí, deste arcabouço teórico, que a Gestalt conceitua corpo, mente, parte e todo.

Holismo é o campo do saber que possibilita a análise do ser humano como um todo, sendo assim, considera suas variáveis sociais, psicológicas, espirituais e biológicas, sendo apontado como um complexo conjunto de conhecimentos integradores. Assim, podemos afirmar, a partir da holística que “[...] o aparecimento de um problema em uma área passa a afetar todas as outras” (OLIVEIRA, 2002, p.12).

Para relacionar a psicossomática com a Gestalt-terapia é essencial considerar o sujeito em sua totalidade, e, a partir deste ponto, explica-se o processo de adoecimento para esta vertente teórica.

Articular a respeito do processo de adoecimento para Gestalt é entender que os seres tendem à vida. Ribeiro (2016), ao falar da agressividade, afirma que todo ser humano possui um instinto a favor da vida, considerando que há uma tendência inata do indivíduo a um equilíbrio orgânico, portanto, ao desenvolver doenças, essas são consideradas, no aqui-agora, o meio mais saudável de organização que o sujeito conseguiu desenvolver. Porém, isso não significa que assim ele deva permanecer, e nem que não haja outros meios para que ocorra novas organizações. A Gestalt exprime justamente o contrário disso, conceitos como o de ajustamento criador/criativo evidenciam a grandeza e a magnificência do ser humano em encontrar soluções inovadoras e, como o próprio nome já diz, criativas em se regular no e para o mundo. Cabe ressaltar que esse ajustamento não é consertar algo que está errado, mas sim adequar a si e ao mundo cada parte e função do corpo-pessoa.

Doenças são uma forma de agressão ao organismo, pois força-se a procurar nele ou fora dele uma energia ou tarefa que estão além do que ele é capaz de realizar. Porém, ao analisar o adoecimento observa-se que as estruturas hora formadas para suprir tais tensões e demandas internas e ambientais um dia se fizeram necessárias e, portanto, presentes. Hoje, estão cristalizadas, ou seja, não possuem mais um papel funcional para o organismo, precisam ser atualizadas, dando origem ao processo de ajustamento criador/criativo, agressividade e auto-regulação orgânica, possibilitando uma melhor adaptação do sujeito ao momento e o meio em que vive.

Logo, se houve uma estrutura edificada para dar conta de um problema sofrido, essa estrutura teve sua necessidade, surgiu para uma função em alguma época e se hoje é tida como uma “doença” é porque sua função já não é mais necessária. Da mesma maneira que houve uma organização específica para gerar o comportamento patológico, parte-se do pressuposto que estas mesmas forças são capazes de se reorganizarem ou melhor, atualizarem-se para se adaptar de uma nova maneira aos requisitos de hoje. (OLIVEIRA, 2002, p. 14)

Entretanto, há outras formas em que a Gestalt considera o adoecimento do sujeito; por exemplo, o ajustamento criativo pode vir a ser uma forma desesperada

de comunicar uma dor subjetiva a qual o sujeito não encontra mais respostas, cabendo a relação terapêutica procurar meios para promover tal elaboração. Como Ribeiro (2016, p. 65) enfatizou, “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”.

Se o ajustamento criativo pode vir a funcionar de forma a promover doenças, logo, com a auto-regulação não seria diferente, afinal, ambos conceitos estão ligados de forma direta. Sendo assim, a própria doença pode ser considerada uma forma precária de auto-regulação e como Ribeiro (2016, p. 57) ressalta, “[...] o caminho que o organismo encontrou para se proteger de um mal maior”.

Para exemplificar tal afirmação parte-se do princípio de que o ser humano é um ser constituinte da natureza, isso significa que sofre o todo e da mesma forma o influencia. Os seres naturais possuem uma inteligência organísmica e cósmica, a qual os orienta para os prevenir de um mal maior. Ribeiro (2016), em **Vade Mecum da Gestalt-terapia**, faz uma analogia entre os mecanismos de funcionamento do organismo humano com o das árvores, essas que, quando não conseguem o alimento necessário para manter a vida, escolhem galhos que devem morrer com o objetivo de sobrar mais nutrientes para os galhos que estão mais saudáveis, fazendo uso das inteligências organísmica e cósmica para lhe pouparem um mal maior.

Todos estes processos explicitados a respeito do adoecimento podem ser feitos de forma consciente ou inconsciente, e assim, a doença pode partir também destas duas vias, pois o corpo além de dar sinais de que está desregulado, ou seja, adoecido, como dores de cabeça, inflamações, dores no peito, embrulhos no estômago, etc; apresenta também soluções, e o adoecimento só ocorre, de acordo com Ribeiro (2016, p. 66), “[...] quando o corpo se cansou de oferecer soluções não acatadas. Por vezes, conscientemente não acatadas. ”

Se há, portanto, a inconsciência da formação da doença, há, também, o caminho para cura. Um dos meios que o organismo inconscientemente faz uso para a manutenção da vida e conseqüentemente a promoção da auto-regulação é o *self*. Esta estrutura processual pode ser chamada de guardiã da harmonia interna do ser, e como Ribeiro (2016, p. 66) exprime:

Clinicamente, quando estamos diante de uma pessoa doente, com distúrbios em seu auto-ajustamento interno orgânico ou em sua relação pessoa-mundo, é o self, sistema permanente de contatos e de crescimento, que dita as primeiras saídas de possíveis soluções. Como uma propriedade síntese do corpo-mente, ele sabe do que o organismo precisa para se auto-ajustar criativamente.

Diante do exposto a respeito do processo de adoecimento para gestalt-terapia, observa-se uma relação com a visão atual da psicossomática, esta que assim como a teoria holística fenomenológica da gestalt considera o ser em sua totalidade e complexidade.

Baldoni e Trombini (2004) sustentam o fato de que não se pode estar bem psicologicamente e ao mesmo tempo estar sofrendo com o físico, ou sentir-se mal por problemas emocionais e não os sentir em plano corpóreo, chegando a afirmar que todas as doenças devem ser consideradas psicossomáticas.

Há uma complexidade em analisar a doença e o processo de adoecimento, como foi apresentado, existem fatores corpóreos, psicológicos, ambientais, sociais, espirituais, inconscientes e conscientes e que ao serem analisados devem ser considerados em seu todo. Baldoni e Trombini (2004), ao afirmarem que todas as doenças são psicossomáticas, pensaram Gestalt, mais que isso, pensaram a favor da humanidade.

O ser humano pode representar a si a própria complexidade psicossomática, enfatizando os aspectos corpóreos e os psicológicos segundo as exigências do momento. [...] Por isso, todas as doenças devem ser consideradas psicossomáticas, sejam psíquicas ou somáticas. Em todo caso, de fato, podemos ter delas uma representação psicológica ou biológica segundo o ponto de vista que adotamos. Não tem sentido falar de causas psíquicas contrárias às orgânicas. (BALDONI; TROMBINI, 2004, p. 31)

Ao passo que se compreende melhor o que são as doenças e como essas se manifestam, mais o ser humano caminha no combate às patologias.

## **5 A CRÍTICA AO MODELO DUALISTA E SUAS CONSEQUÊNCIAS NA ATUALIDADE**

Durante a construção do presente estudo, em específico na redação a respeito da interseção entre a gestalt-terapia e psicossomática, percebe-se que a

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 63-84, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483**

totalidade do ser e o fator multidisciplinar da saúde (tratamento total e conjunto do sujeito) são confrontados na prática com a persistência do Dualismo Cartesiano no modelo de saúde vigente. Frente a tal percepção, faz-se necessário o desenvolver de um debate que objetiva uma crítica ao modo que o indivíduo é visto e tratado. Ao considerar o ser de forma dualista, exclui-se toda percepção psicossomática e gestáltica do tratamento, conseqüentemente, não se trata uma pessoa, e sim partes dela.

Em relação as bases fundamentais a esta crítica, procura-se explanar brevemente a obra em que René Descartes (2018) postula as chamadas Meditações Metafísicas, que são criadas com o objetivo de respaldar cientificamente sua percepção frente a questões primordiais da época, fundando assim uma ciência alicerça para as que posteriori viriam a existir. Tais reflexões mudaram a visão de “Homem” para a sociedade, consagrando a René Descartes (COLAÇO, 2014) o título de “pai da filosofia moderna”. Além da elucidação das Meditações, é importante situar-se frente ao contexto da época, sendo esse um exercício fenomenológico/epistemológico fundamental para entender a motivação e objetivação do filósofo em teorizar o Dualismo Cartesiano.

## 5.1. AS MEDITAÇÕES METAFÍSICAS

**Meditações Metafísicas** é uma obra de René Descartes (2018) que abarca o objetivo do autor em instaurar uma verdade indubitável, proporcionando uma base sólida para o futuro da ciência. Juntamente a isso, através de raciocínios lógicos, utilizando da interrogativa, racionalidade e pesquisa, o filósofo propõe as meditações. Assim afirma Colaço (2014, p. 7):

Na realidade, o seu objetivo maior em assegurar um conhecimento, consistia em trazer para as ciências um conhecimento que o alicerçasse como verdadeiro. Para Descartes, A(s) ciências(s) deveria(m) ter e oferecer fundamentos verdadeiros, indubitáveis.

O livro é dividido entre seis Meditações (I à VI). Nas primeiras, Descartes (2018) dedica-se a questionar o meio que o cerca, em específico a inconsistência dos fatos e das relações. Ao aprofundar-se em seus questionamentos, fez da natureza e a essência humana seu campo de pesquisa e reflexão, confrontando-se

com o fato de existir enquanto ser pensante no mundo. Frente a esse paradoxo de que tudo e nada existe, Descartes (2018) evoca a máxima “*cogito ergo sum*”, traduzido para “penso logo existo”.

“[...] Se lhe era permitido encontrar todas as dúvidas que já encontrara até agora, como as que duvidou, por exemplo: duvidar dos sentidos, do corpo, da memória. [...] Veja, justamente aqui, trabalhando essas dúvidas, é que está o ponto culminante, onde descartes encontra a primeira verdade: o ‘eu sou, eu existo’”. (COLAÇO, 2014, p.13-14)

Desse modo, ao debruçar-se no conhecimento que obtivera, o autor faz a separação entre o que é da essência do espírito<sup>5</sup> e o que é da natureza corporal, a essência material do ser.

As demais meditações estão relacionadas às tentativas exercidas pelo pai da filosofia moderna de validar a existência de uma divindade. Ao proferir tais raciocínios, Descartes (2018) oferece ao leitor duas provas da existência de Deus, seguida de uma análise da natureza corporal do Homem, objetivando então, a comprovação da dualidade alma e corpo, afirmando que a evidenciação (verdade) essencial se encontra na alma. “Por fim, o filósofo efetuou a distinção daquilo que marca a ação do entendimento e a ação da imaginação, comprovando que a alma do homem é distinta do corpo” (COLAÇO, 2014. p. 8). Tal foco destinado a questões divinas na elaboração da obra, está diretamente relacionado ao contexto em que René nasceu e se desenvolveu, tendo sua vida marcada por uma forte influência religiosa.

Isto posto, fica evidente ao examinar os postulados de Descartes que o dualismo cartesiano perpassa pela distinção entre duas substâncias, o corpo e o espírito, e que estas, de forma irreduzível e total, nunca seriam apenas uma única substância, ou essência, mas sim, sempre distintas uma da outra<sup>6</sup>.

## 5.2 O CONTEXTO

Ao analisar o contexto dos últimos anos do século XVI, percebe-se que o filósofo dualista nasce em um cenário marcado por conflitos políticos, religiosos e

---

5 entende-se como alma ou mente.

6 Capra (2006, p. 107), nos rememora, entretanto, a aceitação de Descartes no que tange o holismo, a partir da seguinte citação: “O próprio Descartes, embora introduzisse a separação de corpo e mente, considerou, não obstante, a interação entre ambos um aspecto essencial da natureza humana, e estava perfeitamente ciente de suas implicações na medicina.”

científicos, antecedentes ao desenvolvimento do pensamento moderno, denominado por Renascimento (NASCIMENTO, 2013).

No âmbito político, as expansões territoriais realizadas no período trouxeram consigo a incorporação de novas culturas, o que gerou impactos na visão de mundo dos povos colonizadores e da sociedade ocidental como um todo. A partir de então, o surgimento e a estruturação dos estados nacionais modernos trouxeram questionamentos relativos ao poder absoluto do Papa, cuja autoridade se estendia tanto à esfera civil quanto à religiosa. Nesse sentido, como a Igreja era responsável pelo domínio do conhecimento e pelo controle civil, tais questionamentos e incertezas recaíram sobre a instituição que materializava os dogmas cristãos. Em conformidade com a incorporação cultural em andamento, novas concepções de divindade e de mundo também surgiram, questionando, mais uma vez, a verdade absoluta que era pregada pela instituição religiosa. Esse processo influenciou de forma substancial o surgimento da reforma protestante e de ramificações da doutrina cristã, que tiveram como consequência a fundação de novas religiões e o desenvolver de guerras pela verdade santa, cujas implicações envolveram divisões e rupturas dentro da Igreja. As circunstâncias envolvidas nesse período mostraram-se cruciais para que outras perspectivas acerca do homem e da natureza ganhassem força e ascensão, possibilitando o avanço do pensamento renascentista. Em termos epistemológicos, este foi o cenário ideal para a revolução científica, ou seja, para que uma mudança de paradigma se concretizasse (NASCIMENTO, 2013).

As **Meditações Metafísicas** foram escritas no início do século XVII e refletem, em suas páginas, todo o contexto da época, assim como a forte influência religiosa na infância e no desenvolvimento da subjetividade de seu autor. A obra foi responsável por concretizar uma das mais significativas mudanças de perspectiva relacionadas ao Homem e a divindade. Até o momento de seu lançamento e reconhecimento, o corpo humano era considerado propriedade de Deus, fato que impossibilitava seu estudo e, conseqüentemente, o desenvolver de ciências naturais. A vista disso, é através do dualismo cartesiano proposto na obra, que Descartes separa a alma do corpo, propondo que a primeira seja a representação da entidade divina e o segundo, a representação da parte carnal. É nesse momento que René Descartes (2018) consagra a sua genialidade, criando a possibilidade do

corpo se tornar um objeto central em estudos científicos, sem que houvesse o confronto e a anulação perante a forte influência religiosa que esteve presente durante toda a sua vida; também abrindo portas e fornecendo uma base sólida para o pensamento racional e o avanço científico (NASCIMENTO, 2013).

### 5.3 CRÍTICA

É inegável a importância de Descartes (2018) para a revolução do pensamento medieval, e a consequente evolução científica advinda do Renascimento. Como explicitado, o filósofo conseguiu criar a possibilidade do estudo humano pelos diversos campos do saber. Sabe-se que o dualismo cartesiano foi significativo para a área médica, afinal, o corpo tornou-se objeto central de pesquisa e não mais uma obra divina intocável. Porém, quais as consequências da visão dualista no modelo médico vigente? Como pensar de forma dualista em um contexto que exige a multidisciplinaridade na promoção da saúde? Estes e outros questionamentos nortearam o executar da crítica à obra cartesiana e suas influências na atualidade.

Ao falar de psicologia e das demais áreas de estudo do Homem, pode-se dizer que estas foram moldadas pela teoria Descartiana, e, a partir desta influência, o pensar de forma integral tornou-se uma tarefa árdua. Assim,

Os psicólogos, na esteira de Descartes, adotaram a divisão estrita entre a res cogitans e a res extensa, o que lhes dificultou extremamente entender como a mente e o corpo interagem mutuamente. A atual confusão acerca do papel e da natureza da mente, na medida em que se distinguem das funções e da natureza do cérebro, é uma consequência manifesta da divisão cartesiana. [...] Segundo Descartes, mente e corpo pertenciam a dois domínios paralelos, mas fundamentalmente diferentes, cada um dos quais podia ser estudado sem referência ao outro. O corpo era governado por leis mecânicas, mas a mente — ou alma — era livre e imortal. (CAPRA, 2006, p.144-146)

Vê-se, portanto, que o estudo do indivíduo foi dividido entre questões físicas e mentais, mas, como pensar gestalt-terapia e psicossomática em um sujeito que, teoricamente, funciona de forma separada e dual?

Em um paradigma geral, quando se sente uma dor no estômago, procura-se um médico para tratar aquela área em questão. Assim, quando há a presença de um incômodo no coração, também há um profissional específico para tal órgão. Então, percebe-se que o modelo biomédico foi, claramente, baseado em uma visão

**CADERNOS DE PSICOLOGIA, Juiz de Fora, v. 3, n. 5, p. 63-84, jan./jun. 2021 – ISSN 2674-9483**

cartesiana de separação corporal, visto que, a parte física é tratada de forma mecânica e isolada, sem que haja qualquer relação com as questões mentais decorrentes da patologia. Tal perspectiva de analisar o sujeito e promover sua saúde possui diversas limitações, caminhando na contramão do entendimento substancial do complexo campo interacional pertencente a cada um, desconsiderando as influências destacadas pelas teorias holísticas. Em suma, não se trata humanos no modelo biomédico, e sim partes deste que, por algum motivo, apresentam uma falha.

Coloca-se em evidência, portanto, as consequências desta forma de pensar saúde. Ao tratar uma lesão de forma isolada, cria-se um abismo entre a chamada “falha” e o que esta provoca na subjetividade do paciente em questão. Como postulado por Baldoni e Trombini (2004), todas as doenças são psicossomáticas. Isso quer dizer que, de certa forma, qualquer lesão ao sujeito, por mais simples que seja, causa uma representação no psiquismo deste. Ao tratar um jogador de futebol que lesiona seu pé, como desconsiderar a possibilidade de que a parte danificada profira um sentimento frente a sua profissão? Um exemplo como este ilustra objetivamente a afirmação acima, afinal, um simples torcer de pé pode vir a representar um grande motivo de angústia.

Desta forma, ao ignorar esta resposta somática ao organismo, a distância entre o paciente e um tratamento integral vê-se aumentada. Tal crítica estabelecida é baseada em Capra (2006), autor que discute a epistemologia por trás das ciências, ao passo que convida o leitor a conhecer novas perspectivas frente às áreas estudadas. Dito isso,

Ao concentrar-se em partes cada vez menores do corpo, a medicina moderna perde freqüentemente de vista o paciente como ser humano, e, ao reduzir a saúde a um funcionamento mecânico, não pode mais ocupar-se como o fenômeno da cura. Essa é talvez a mais séria deficiência da abordagem biomédica. (CAPRA, 2006, p.104).

O autor também postula a respeito do distanciamento presente no modelo biomédico na relação doença e cura, afirmando que tal cisão ocorre frente a perda de perspectivas importantes ao analisar uma patologia; como as já citadas questões sociais, ambientais, individuais e toda a influência contextual na vida do paciente. O que pode ser exemplificado por Capra (2006, p. 104), quando diz que:

O motivo da exclusão do fenômeno da cura da ciência biomédica é evidente. É um fenômeno que não pode ser entendido em termos reducionistas. Isso se aplica à cura de ferimentos e, sobretudo, à cura de doenças, o que geralmente envolve uma complexa interação entre os aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana.

Destaca-se, como apresentado pelo autor, que tal aproximação com as questões subjetivas dos indivíduos em tratamento não afasta a cientificidade da medicina, causando na verdade, o oposto. Ocorre uma ampliação na noção de sujeito, possibilitando o incorporar de outras áreas ao tratamento do enfermo.

A crítica aqui proposta se baseia justamente no desenvolvimento moderno da medicina e demais áreas que perpetuam a lógica dualista. Tal pensamento não se adequa à atualidade, não se tem a preocupação em desconsiderar uma influência divina no Homem para que este pudesse ser estudado e cuidado, isto já foi feito. Hoje, preocupa-se em integrar as diferentes ciências advindas destes estudos humanos. Preocupa-se em considerar as influências diversas que a cada dia se mostram mais fortes no desenvolver de uma patologia, ou como consequências de feridas, falhas, lesões. Preocupa-se, portanto, em tratar seres humanos, ou pelo menos, deveriam se preocupar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O organismo está a todo momento mostrando através de sinais suas faltas e suas carências para atingir um equilíbrio. O sistema econômico, social e político exige muito da mente e do indivíduo, sobrecarregando-o, este que, por natureza, não nasceu para manter-se assim. Conseqüentemente, a resposta não seria outra a não ser o desequilíbrio. Portanto, cita-se a fala de Ribeiro (2016, p.56) em que ele afirma que tal desequilíbrio para a Gestalt recebe o nome de psicossomática:

O corpo apresenta aquilo de que precisa para um funcionamento adequado e um equilíbrio estável; entretanto, estamos acostumados a ver nossos corpos desrespeitados ou a desrespeitá-los, obrigando-os a funcionar com uma sobrecarga física, emocional e espiritual. Por vezes impotente, ele se curva ao jugo do intelecto, deixando a resposta para muito depois em forma de doenças psicossomáticas.

Diante do que foi apresentado no corpo textual, a junção entre as vertentes destacadas promove a reflexão a respeito do quanto considerar a totalidade do sujeito ao promover saúde é importante para a compreensão da patologia e suas

consequências em seu cerne. Ao criticar o dualismo cartesiano, vê-se que o modelo é considerado defasado justamente por não reivindicar, no tratamento, as diversas variáveis presentes no indivíduo que influenciam o desenvolver e agravamento de enfermidades, sejam estas fisiológicas ou psicológicas, afinal, há uma constante intervenção entre elas.

Portanto, ao promover saúde a um ser humano, é de suma importância enxergá-lo como uma pessoa. Um “eu” que detêm de uma infinita subjetividade, e que esta é só parte de um todo que o cerca. Um campo repleto de figuras que de tempos em tempos emergem, denunciando uma necessidade do organismo a ser cumprida.

## REFERÊNCIAS

BALDONI, Franco; TROMBINI, Giancarlo. **Distúrbios Psicossomáticos: como restabelecer o equilíbrio entre mente e corpo.** São Paulo, Loyola: Paulinas, 2004.

CAPRA, Fritjof. **O Ponto de Mutação: a Ciência, a Sociedade e a Cultura Emergente.** São Paulo: Cultrix, 2006.

COLAÇO, Maria Aliete. **Considerações acerca das Meditações Metafísicas cartesianas.** 2014. 45 f. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) UEPB, Campina Grande, 2014.

DESCARTES, René. **Meditações Metafísicas.** São Paulo: Summus, 2018.

EISENBERG, Leon. The Search for Care. **Daedalus**, vol. 106, no. 1, 1977, pp. 235–246. Disponível em: < [www.jstor.org/stable/20024467](http://www.jstor.org/stable/20024467) >. Acesso em: 15 maio 2021.

FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. **Gestalt-Terapia: Fundamentos Epistemológicos e Influências Filosóficas.** São Paulo: Summus, 2013.

FRAZÃO, Lilian Meyer; FUKUMITSU, Karina Okajima. **Gestalt-Terapia: conceitos fundamentais.** São Paulo: Summus, 2014.

GOLDSTEIN, Kurt. **The Organism: A Holistic Approach to Biology Derived from Pathological Data in Man.** New York: Zone Books, 1995.

GOODMAN, Paul; HEFFERLINE, Ralph; PERLS, Frederick. **Gestalt-Terapia.** 3.ed. São Paulo: Summus, 1997.

LEWIN, Kurt. **Teoria de campo em ciência social.** 1 ed. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1965.

LIMA, Fábio Oliveira. **Conceito de saúde e o modelo biopsicossocial**. 2018. Clínica Jorge Jaber, Vargem Pequena, 2018. Disponível em: <<https://clinicajorgejaber.com.br/novo/2018/05/conceito-de-saude-e-o-modelo-biopsicossocial/>>. Acesso em: 25 nov.2020

LINS, C. "Homeostase". In: D'ACRI, G.; LIMA, P.; ORGLER, S. (orgs.). **Dicionário de Gestalt –terapia – Gestaltês**. São Paulo: Summus, 2007.

MELLO FILHO, Julio de *et al.* **Psicossomática hoje**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

NASCIMENTO, Ernani Carvalho do. **O percurso epistemológico de René Descartes em sua busca pela verdade**. 2013. 97 f. Monografia (Pós graduação em filosofia) Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2013.

OLIVEIRA, Márcio Antônio Martins de. **Perspectiva psicossomática na Gestalt-terapia: até que ponto a emoção afeta o corpo?**. 2002. 24 f. Monografia (Especialização em psicologia clínica) Instituto Gestalten, Florianópolis, 2002.

PERLS, Frederick. **Ego, hunger and aggression: the beginning of gestalt-therapy**. London: Allen & Unwin, 1947.

PERESTRELLO, Danilo. **A medicina da Pessoa**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1974.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. **Vade-mécum de Gestalt-terapia: conceitos básicos**. 3.ed. São Paulo: Summus, 2016.

RIBEIRO, Jorge Ponciano. Ambientalidade, Co-existência e Sustentabilidade: Uma Gestalt em Movimento. **Estudos e pesquisas em psicologia (ONLINE)**, v. 19, p. 896-914, 2019. Disponível em: <<https://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/49291/32940>>. Acesso em: 10 nov.2020.