

UMA COMPREENSÃO SOBRE A DEPRESSÃO A PARTIR DA GESTALT-TERAPIA

A COMPREHENSION ABOUT THE DEPRESSION BEGINING OF GESTALT-THERAPY

LARISSA SANTANA TEIXEIRA^{1*}, BRUNA LUZIA GARCIA DE OLIVEIRA²

1. Acadêmica do curso de psicologia da UNINGÁ; 2. Psicóloga, mestre em Psicologia pela Universidade Estadual de Maringá – UEM. Docente na graduação de Psicologia da Faculdade Ingá

* Rua Voluntária da Pátria nº 331, Loanda, Paraná, Brasil. CEP: 87.900-000. lary_santana1@hotmail.com

Recebido em 10/10/2016. Aceito para publicação em 11/01/2017

RESUMO

A depressão é um assunto que vem sendo estudado na atualidade, mas ainda é muito incipiente a quantidade de artigos disponíveis sobre a abordagem da gestalt-terapia em relação ao tema. Em vista disso, este artigo tem como objetivo apresentar, por intermédio de levantamento bibliográfico, os fatores que estão envolvidos na vivência da depressão sob a ótica da gestalt-terapia, bem como os principais recursos que serão acionados na abordagem da questão junto ao paciente e os conceitos que embasam tais recursos. Para a gestalt-terapia a depressão é entendida como uma experiência que possui um sentido para o indivíduo que esse sofrimento. Tal vivência está relacionada ao bloqueio do ciclo do contato, que, por sua vez, é muito importante no processo terapêutico, pois é através dele que o indivíduo faz contato consigo mesmo e com o mundo.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão, gestalt-terapia, ciclo do contato

ABSTRACT

The depression is an issue that has been studied at present, but it's still very incipient the quantity of available articles about the approach of Gestalt-Therapy related to the topic. In view of this, this article has as objective to show through the bibliographic survey the factors that trigger depression from the perspective of Gestalt-therapy, as well as the main features that will be operated when addressing the issue with the patient and the concepts that support such resources. The depression for Gestalt-therapy is understood as having a sense for the person who experiences this suffering. This experience is related to the blockade of the contact cycle, which, in turn, is very important in the therapeutic process, because is through of it that the person makes contact with himself and the world.

KEYWORDS: Depression, gestalt-therapy, contact cycle.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende abordar a compreensão da gestalt-terapia sob a vivência da depressão. A escolha do tema baseia-se em um interesse em entender como se dá a vivência da depressão a partir da gestalt-terapia. Tal in-

teresse decorre do fato de a depressão estar sendo foco de muitos estudos, o que contribui grandemente para a gama de trabalhos relacionados ao tema.

Nesse sentido, este trabalho visa a apresentar um resgate histórico em relação ao tema a partir do enfoque gestáltico, buscando compreender a depressão a partir do olhar da gestalt-terapia, bem como discorrer sobre as intervenções que podem ser feitas nesse caso, em um processo terapêutico. A partir desse objetivo, pretendemos compreender como a depressão é descrita pela literatura científica, como a gestalt-terapia compreende a depressão e como poderá contribuir para a prática psicoterapêutica com pessoas que vivenciam tal experiência. Portanto, espera-se que este trabalho possa contribuir cientificamente e complementar os estudos já dedicados ao tema apresentado.

2. MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado para a realização da pesquisa foi o levantamento bibliográfico. Os dados foram obtidos por intermédio de busca sistematizada por artigos científicos disponíveis em bancos de dados online como Scielo e Aletheia, além de dissertações de mestrado e revistas científicas como a Revista Brasileira de Psiquiatria; a revista do Instituto Gestalt-terapia e Atendimento Familiar; Estudos de Psicologia; Interface-Comunicação; Saúde e Educação e também livros de autores que se baseiam na perspectiva da gestalt-terapia.

A presente pesquisa propõe uma análise dos dados de forma qualitativa, caracterizando um tipo de pesquisa que se “preocupa, portanto, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais” (GERHARDT e SILVEIRA, 2009, p. 32). Portanto, tal tipo de pesquisa se ocupa com a qualidade dos dados que podem ser apresentados e não somente com a quantificação desses dados, consistindo em um método de relevância científica, sobretudo em se tratando de uma pesquisa na qual a proposta é valorizar os aspectos singulares em detrimento de generalizações.

Sendo assim, este estudo delimita-se à pesquisa do ○

tipo descritiva, que, conforme Gil (2002), tem por objetivo descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Tal método pode ser aplicado em vários tipos de pesquisa, podendo ser útil até em pesquisas de campo, além disso, “a pesquisa descritiva exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade” (TRIVIÑOS apud GERHARDT e SILVEIRA, 2009, p. 35). Desta forma, a partir do levantamento bibliográfico e da abordagem qualitativa dos dados encontrados, pretendemos descrever as principais nuances envolvidas em relação à depressão e a gestalt-terapia. Sendo assim, pode-se considerar que este método é um importante recurso na discussão do tema aqui proposto.

3. DESENVOLVIMENTO

Segundo Gomes et al (2004), a gestalt-terapia foi descrita primeiramente por James Simkin, em um trabalho que trazia a caracterização do que seria uma proposta de intervenção psicológica não interpretativa, a-histórica e existencial. Para Gomes et al (2004), o trabalho do gestalt terapeuta deve estar voltado para a orientação do foco no momento presente, direcionando a concentração daquele que está em atendimento no “aqui e agora” e na relação interpessoal, sem utilizar na análise os conceitos de transferências e contratransferências, mas ressaltando o foco do tratamento na atualidade do processo terapêutico, na liberdade existencial e na decisão de escolha do cliente.

A gestalt-terapia é uma abordagem psicológica que pode ser inserida entre as abordagens fenomenológico-existenciais, pois um de seus pilares conceituais é o conceito de intencionalidade, ou seja, a dedução de indissociabilidade da consciência e de seus objetivos. Nesse sentido, segundo Ribeiro (1985), Perls afirmava que a gestalt-terapia seria decorrente da fenomenologia:

A tarefa de buscar na fenomenologia suporte, princípios e pressupostos para uma melhor compreensão da gestalt-terapia como uma filosofia, como um processo, uma técnica, um modo de se expressar e ver o mundo é, sem dúvida alguma, a essência de todo um processo de compreensão de nossa proposta (RIBEIRO, 1985, p.42-43).

Portanto, entender que a base da gestalt terapia estaria na fenomenologia nos traz suporte para que possamos entender como se dá a compreensão e interpretação dos fenômenos que estiverem presentes na psicoterapia, isso, tendo em vista o significado da palavra fenômeno, que é “aparecer, manifestar” – ou seja, o fenômeno é definido como tudo aquilo que aparece e se manifesta à consciência (RIBEIRO, 1985).

O fenômeno, portanto, não chega a nós independente de nós, ou seja, a interpretação de fenômeno na sua natureza é e pode ser diversa, pois existem em todo fenômeno um sentido relacional entre a coisa em si e a sua percepção por parte de outro, ou seja, a coisa em si não é percebida em si identicamente de pessoa para pessoa, embora o fenômeno em si seja ele próprio. (RIBEIRO, 1985, p. 46)

De acordo com Pinto (2009), a gestalt terapia tem como um dos seus principais valores a compreensão de que o ser humano é genuinamente um ser de relação, alguém que não pode ser compreendido a não ser através de sua relação consigo mesmo e com o mundo. Nessa perspectiva, a gestalt terapia tem como objetivo valorizar a liberdade, a criatividade e a busca de cada um pela sua realização pessoal. Além disso, segundo Pinto (2009) a gestalt terapia também valoriza a totalidade; a unidade indivíduo-meio; unidade passado, presente e futuro com a valorização do aqui-e-agora como espaço e tempo propício para mudanças e a autoatualização como uma tendência ao desenvolvimento. Portanto, segundo o autor, a gestalt terapia se fundamenta na valorização do processo em detrimento do objetivo final e do ser humano como um ser em relação.

Nessa mesma perspectiva, Martín (2008) afirma que para a gestalt, o organismo é considerado como uma unidade sempre em relação consigo e o ambiente. Segundo este autor, todo comportamento deve ser considerado como uma das formas desse organismo se expressar e interagir com o ambiente. Sendo assim, o organismo tenderia a um ajustamento em relação ao ambiente, de modo a atender da melhor forma às demandas provenientes do mundo externo. Dessa forma, as maneiras desse organismo de comportar representariam o melhor ajustamento possível feito pelo organismo para atender a si mesmo e às demandas que vem do ambiente.

Desse modo, tal abordagem dá espaço para a criatividade e para afirmações de estilos pessoais, permitindo a expressão de cada aspecto em sua singularidade, consistindo em um método terapêutico eficaz, na medida em que “a gestalt-terapia apresenta um discurso sobre a saúde e o funcionamento ótimo da personalidade, com ênfase maior na saúde do que na patologia” (HOLANDA, 1998, p. 31). Com efeito, a gestalt-terapia ressalta os aspectos sadios e preservados da personalidade, considerando a forma singular da pessoa se relacionar consigo e com o mundo, permitindo que o terapeuta estabeleça um contato genuíno com o seu cliente, o que contribui para a valorização da psicoterapia a partir de uma dimensão relacional (HOLANDA, 1998).

Além disso, a gestalt-terapia teve sua origem a partir de conceitos e princípios da teoria da gestalt. Um dos conceitos mais importantes nessa teoria e que dá suporte

para o entendimento das vivências em psicoterapia é o conceito de figura-fundo. Neste caso, a figura não pode ser vista como algo separado do fundo, porque a sua existência depende e existe juntamente com o fundo. “O fundo revela a figura, permite à figura surgir. O que o cliente diz jamais pode ser entendido em separado, pois a figura “tem” um fundo que lhe permite revelar-se e do qual ela procede” (RIBEIRO, 1985, p.74). Assim, quando o cliente busca atendimento ele traz uma queixa principal, a qual deve ser entendida como figura, tendo em vista que por detrás dela há uma gama de outras vivências que podem ser consideradas como fundo, por comporem o cenário e coexistirem com a queixa principal (RIBEIRO, 1985).

Além disso, segundo D’Acri (2012), o ciclo de contato é um conceito de exponencial importância para a gestalt-terapia, pois apresenta dimensões particulares coerentes com o corpo teórico da abordagem. Assim, a palavra contato tem sido considerada para elucidar o intercâmbio entre o indivíduo e o ambiente que o rodeia dentro de uma visão de totalidade, compreendendo que o organismo e o meio compõe um todo que se integra. Desta forma, o contato se relaciona aos ciclos de encontros e retiradas no campo que acontece entre o organismo/meio. “O contato sempre ocorre num limite denominado fronteira de contato” (D’ACRI, 2012, p.59). Logo, podemos compreender que a fronteira pode unir ou separar e representa algo mais ou menos permeável, que pode favorecer, dificultar ou mesmo impedir o contato. O ciclo do contato pode ser definido como:

O ciclo do contato é um modelo teórico que tem no construto “contato” seu princípio operacional. Visa discutir, teoricamente, a noção de contato, de ciclo, os mecanismos de bloqueio do contato e sua relação com os “mecanismos de cura”, sob a perspectiva do construto do self (D’ACRI, 2012, p.43).

Segundo Ribeiro (2007), o ciclo do contato é estruturado em mecanismos de bloqueio e mecanismos de cura, que possibilitam uma compreensão sobre as manifestações desse contato enquanto um processo pleno, contendo começo, meio e fim, apresentando as polaridades entre a saúde e seus bloqueios. Então, o ciclo é configurado como um sistema que permite ver a realidade por intermédio dele, na medida em que revela um processo de relacionamento entre o eu e o mundo, representando um processo que pode ser caracterizado pela fixação/fluidez.

Portanto, para Perls, é na fronteira que vai acontecer à relação homem/mundo. E se tal fronteira pode se apresentar na forma de fixação ou fluidez, é através dela que vão ocorrer as trocas com o mundo, permitindo que o indivíduo se regule na relação consigo mesmo e com o

ambiente em que se encontra (SILVA, 2012). Sendo assim, tal fronteira de contato não é fixa e não pertence ao organismo e tampouco ao meio, mas sim é o que conecta intrinsecamente organismo e meio. Então é na “fronteira que ocorre a experiência do organismo com o seu meio, sem que organismo deixe de ser quem é, ao mesmo tempo em que se modifica pelo contato que estabelece com o que não é ele” (D’ACRI, 2012, p.123), ditando a maneira pela qual o indivíduo se relaciona consigo mesmo e com o mundo.

Por outro lado, quando o indivíduo se encontra em um estado de fixação no ciclo do contato, pode-se afirmar que este se encontra demasiadamente ligado a pessoas, idéias ou coisas, temendo surpresas e, assim, tendo medo de correr riscos. Ao contrário da fixação, a fluidez representaria o processo pelo qual o indivíduo se localiza no tempo e no espaço, abandonando posições antigas e se renovando como pessoa, buscando recriar-se a partir de novas posições (RIBEIRO, 2007).

Segundo Ribeiro (2007), uma pessoa sadia está em completo contato consigo mesma e com a sua realidade. Partindo desse pressuposto, entendemos que o indivíduo em uma vivência de sofrimento psíquico ou até mesmo de um transtorno mental teria alguma alteração no contato que estabelece consigo mesmo e/ou com o mundo. A partir dessas premissas, vejamos algumas considerações acerca da vivência de um processo depressivo.

Depressão

Desde a sua origem, o indivíduo se depara com sentimentos de desesperança, apatia, indiferença, ausência de perspectiva e prazer, aspectos que podem desencadear a vivência depressiva. Segundo Soares e Caponi (2011), a depressão vem sendo tema frequente na área da saúde nas últimas décadas. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que 9,5% das mulheres e 5,8% dos homens passarão por um episódio depressivo num período de 12 meses, mostrando uma tendência ascendente nos próximos vinte anos (World Health Organization - WHO, 2001). Deste modo, a depressão é vista como um fenômeno relevante na sociedade moderna, entendida por alguns autores como uma patologia que tem características graves ou como sintoma oriundo da vivência do indivíduo diante de determinada situação (ESTEVES; GALVAN, 2006).

Alguns estudos recentes relacionam a depressão ao suicídio: “embora metade das vítimas consideradas deprimidas estivesse sob tratamento psiquiátrico à época do suicídio, poucas estavam recebendo tratamento adequado para depressão” (CHACHAMOCICH, et al, 2009, p. 20). Segundo o mesmo autor, a depressão que não for bem tratada pode ocasionar um maior risco de suicídio. Desta forma, quanto mais rápido forem descobertos os sintomas e manifestações, maiores as chances de se en-

contrar um tratamento adequado, consistindo tal percepção precoce numa das melhores formas de se prevenir o suicídio em pessoas que estejam passando por algum sofrimento psíquico.

Por outro lado, a gestalt-terapia compreende a depressão “como possuindo um sentido único para a pessoa que o vivencia, sendo alimentada por suas projeções e introjeções” (YANO, 2016, p.72). Dessa forma, essa vivência pode ser entendida como uma alteração ou bloqueio do ciclo do contato.

Segundo Roubal (2007 apud YANO, 2016), pode-se compreender o estado depressivo em dois níveis: o ajustamento depressivo e a gestalt fixa. O ajustamento depressivo tem uma função importante e se relaciona a uma forma de viver mais introspectiva e à vivência do sentimento de tristeza. Logo, a tristeza é vista como emoção, compondo assim a vida afetiva, fazendo parte da sobrevivência humana. A tristeza é compreendida como um estado emocional, tendo variações em intensidade leve e extrema, podendo assim ser desencadeada por uma perda importante na vida do indivíduo. “Os ajustamentos depressivos são ajustamentos criativos que se utilizam do padrão depressivo de contato e não são vistos como disfunções, mas como forma importante de ajuste às diversas situações de vida” (YANO, 2016, p.73).

Segundo o mesmo autor, tanto a tristeza como o ajustamento depressivo podem ser benéficos para o indivíduo na medida em que possibilitam que ele consiga entrar em contato consigo mesmo, se sentindo e se percebendo. É nesse momento que o sujeito passa a vivenciar a sensação de tristeza, podendo assim, por intermédio da retroflexão, ou seja, de um voltar-se a si mesmo, evitar eternizar algo de que ele não dá conta num dado momento. Dessa forma, para a gestalt-terapia a tristeza é compreendida como a oportunidade de elaboração terapêutica, pois é o momento de se propor a escuta como um diálogo necessário, no qual pode haver uma mensagem importante a ser ouvida.

Por fim, o segundo nível proposto por Roubal (2007) e citado por Yano (2016), ocorre quando o ajustamento depressivo se torna uma gestalt fixa, onde o indivíduo passa a se relacionar consigo e com o mundo a partir de um enrijecimento de respostas emocionais e afetivas. Contudo nessa perspectiva, apesar da fixação, o ajustamento depressivo não é visto como uma disfunção, mas sim como uma forma de o indivíduo se ajustar às situações de sua vida. Sendo assim:

O ajustamento depressivo, vital, com alto potencial funcional, influenciado por fatores biológicos como os déficits de neuroplasticidade e por fatores psicossociais, provoca uma mudança no ajustamento depressivo que, antes flexível e atendendo à autorregulação orgânica, passa a

ser fixo, inflexível, provocando estados intrapunitivos (retroflexão) e interrompendo o crescimento dos potenciais desse indivíduo (YANO, 2016, p. 74).

Dessa forma, para a gestalt-terapia a depressão não significa um rótulo, tampouco uma entidade nosológica, mas sim uma vivência singular que reflete a forma pela qual está sendo possível o indivíduo relacionar-se consigo mesmo e com o mundo, ou seja, um ajustamento criativo, no qual o indivíduo pode descobrir possibilidades criativas a fim de lidar com situações desfavoráveis (YANO, 2016).

4. DISCUSSÃO

Este Sabe-se que a terapêutica para a depressão pode ser realizada de diversas maneiras e que também podem ser utilizadas diversas técnicas. Entende-se que o indivíduo que esteja passando por tal sofrimento pode encontrar na psicoterapia um importante recurso a fim de entender sua vivência, podendo, por intermédio da terapia, amenizar seu sofrimento e reconstruir seu projeto de vida (ELISÁRIO, 2010). Nesse caso, cabe ao psicólogo encorajar o sujeito que o procura a reencontrar-se com o seu centro de equilíbrio:

Isso se tornará possível através de uma ressignificação permanente de modos adequados de existir, de tal forma que ele encontre seu verdadeiro sentido existencial, sua realidade mais íntima, encorajando-o a sentir prazer em olhar para si mesmo e a se reconhecer como pessoa (ELISÁRIO, 2010, p. 282).

Para que isso aconteça é necessário que o sujeito estabeleça um contato mais genuíno consigo mesmo, com o ambiente, com suas possibilidades e potencialidades existenciais. Partindo do pressuposto de que o ser humano é livre, responsável e capaz de ampliar a consciência de si e do mundo, ele pode, por intermédio da psicoterapia, encontrar um espaço em que tais singularidades sejam respeitadas e valorizadas e onde possa encontrar configurações de vida mais amplas e flexíveis para si mesmo (MARTÍN, 2008). Segundo o mesmo autor, é através do contato que o sujeito tem a possibilidade de se encontrar e se constituir diante das experiências vividas na relação com o mundo e as coisas do mundo. O contato pode ser considerado a base para o desenvolvimento.

Sendo assim, os psicoterapeutas entendem a importância de se identificar como o ciclo do contato se manifesta na pessoa que está passando por um estado depressivo, isso, para que se possa identificar o funcionamento do contato e assim também suas interrupções. Neste sentido, pode-se compreender que o ciclo do contato se dá através de uma situação entendida pela expressão de um

acontecimento da realidade vivida que passa a ser experimentado pelo indivíduo que está em contato com o todo (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2014). Segundo os mesmos autores, quando o cliente se dá conta de que está em contato com o seu próprio funcionamento isso pode lhe trazer sofrimento emocional, mas tal sofrimento é fator que fundamenta a autoatualização, ou seja, o desenvolvimento que, mais adiante, no decorrer do processo terapêutico, poderá proporcionar uma maior fluidez na relação consigo e com o mundo, culminando numa maior liberdade.

Portanto, quando se fala de contato é necessário entender que ele é um ajustamento criativo entre o organismo e ambiente. Então, ajustar-se criativamente remete a uma permissão para apropriar-se das experiências que ocorrem no encontro entre a continuidade e a mudança, deixando formas antigas de conduzir as vivências para então poder formar uma nova configuração de si. Contudo, é importante que o psicoterapeuta que se utiliza dessa abordagem compreenda que o sintoma – o adoecimento – é uma forma de ajustamento criativo. Os sintomas são sinais de respostas que o indivíduo dá no presente a partir do contato com seu passado. O ajustamento criativo, sobretudo, é a maneira pela qual o sujeito pode se apropriar do processo terapêutico para reposicionar-se criativamente diante de uma situação de sofrimento, o que possibilita agregar novas formas de conduzir as situações na vida (FRAZÃO; FUKUMITSU, 2014).

Segundo Elisiário (2010), só é possível acontecer a mudança quando o sujeito puder se tornar verdadeiramente aquilo que ele é, e não aquilo que ele desejaria ser ou ainda o que os outros desejariam que ele fosse. Segundo a autora, para que isso aconteça é necessário levar o cliente rumo ao resgate de sua subjetividade, procurando compreender seu universo e seus valores, crenças, medos, dando a ele a oportunidade de se ver como ser único e total e não um sujeito fragmentado. Portanto, é necessário que haja um olhar amplo para a vivência da depressão, que busque superar uma visão pautada na categorização nosológica e que permita compreender o indivíduo em sua totalidade e em suas particularidades. Em relação ao sujeito que vivencia a depressão, deve-se buscar encorajá-lo na busca de alternativas que possibilitem rever-se como seu próprio centro de equilíbrio (ELISIÁRIO, 2010).

O resgate, pelo indivíduo, do seu centro de equilíbrio, só se tornará possível através de uma ressignificação duradoura de modos de existir, de tal forma que ele encontre o verdadeiro sentido de sua existência. Com efeito, a experiência humana se efetua através do contato e da relação. Viver é estar em contato e isto se dá no processo contínuo de trocas entre o homem e o mundo, através de uma complexa transformação. Sendo assim, o ser relacional coloca-se, através do contato, em um pro-

cesso contínuo na busca de si mesmo e da sua realização (ELISIÁRIO, 2010).

5. CONCLUSÃO

Podemos concluir que para a gestalt-terapia a depressão é um modo de se sentir no mundo e que isto ocorre devido a um desarranjo no funcionamento do ciclo de contato. O psicólogo que segue essa abordagem se utiliza do ciclo do contato para poder identificar tal funcionamento e suas interrupções. Portanto, ele pode intervir com as técnicas das quais a abordagem se utiliza, como terapia de curta duração e outras, para ajudar o cliente a ter seu ajustamento criativo, ou seja, fazer com que ele consiga a recontextualização do seu sofrimento e assim passe a ser capaz de posicionar-se e sustentar-se de forma diferente na situação.

Entretanto, é através do ciclo do contato que o psicoterapeuta vai conseguir identificar em quais aspectos o cliente se encontra fixado por mecanismos de bloqueio, para então poder trabalhar junto dele e ir ao encontro do contato mais genuíno. O contato é considerado como um instrumento que possibilita ao cliente partir do micro do seu problema até chegar ao macro, ou seja, à sua amplitude e totalidade (D'ACRI; LIMA; ORGLER, 2012).

Sendo assim, para o indivíduo que está passando por um estado depressivo, é necessário, da parte dele, que se comprometa em fazer o tratamento corretamente. A fim de buscar evitar recorrências e complicações relacionadas ao quadro. Com efeito, deve-se ressaltar o quanto é importante a relação terapeuta/cliente para que haja bom funcionamento no processo terapêutico e para que se consiga manter um contato genuíno.

REFERÊNCIAS

- [01] CHACHAMOVICH, E. et al. Quais são os recentes achados clínicos sobre a associação entre depressão e suicídio? *Revista Brasileira de Psiquiatria*. p. 18-25. 2009.
- [02] D'ACRI, G.; LIMA, P.; ORGLER, S. *Dicionário de gestalt-terapia*. 2. ed. São Paulo: Summus, 2012.
- [03] ELISIÁRIO, M. A. R. Depressão em gestalt-terapia. *Instituto de Gestalt-Terapia e atendimento familiar*. v. 7, n. 13, p. 278 de 285. 2010.
- [04] ESTEVES, F. C; GALVAN, A. L. Depressão numa contextualização contemporânea. *Aletheia*, n.24, p. 127-135, jul. / dez. 2006.
- [05] FRAZÃO, L. M; FUKUMITSU, K. O. *Gestalt-terapia: conceitos fundamentais*. 1. ed. São Paulo: Summus, 2014.
- [06] GERHARDT, T. E; SILVEIRA, D. T. *Métodos de pesquisa*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- [07] GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo; Atlas, 2002.

- [08] GOMES, W. B. et al. História das abordagens humanistas em psicologia no Brasil. História da Psicologia no Brasil do Século XX, p. 105-130, 2004.
- [09] HOLANDA, A. Saúde e doença em gestalt-terapia: aspectos filosóficos. Estudos de psicologia, Vol.15. n. 2, p. 29-44. 1998.
- [10] MARTÍN, Á. Manual prático de psicoterapia gestalt. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.
- [11] PINTO, E. B. Psicoterapia de curta duração na abordagem gestáltica. São Paulo: Summus, 2009.
- [12] RIBEIRO, J. P. Gestalt-terapia: refazendo um caminho. 5.ed. São Paulo: Summus, 1985.
- [13] RIBEIRO, J. P. O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica. 4. ed. São Paulo: Summus, 2007.
- [14] SILVA, P, B. Gestalt-terapia e cuidado em saúde mental: um diálogo possível e necessário. Instituto de Gestalt-Terapia e atendimento familiar, v. 9, nº 17, p. 210 – 222. 2012.
- [15] SOARES, G, B; CAPONI, S. Depressão em pauta: um estudo sobre o discurso da mídia no processo de medicalização da vida. Interface – Comunicação, Saúde e Educação, v.15, n.37, p.437-46, abr/jun. 2011.
- [16] YANO, L. P. A clínica em gestalt-terapia: a gestalt dos atendimentos nos transtornos depressivos. Rev. Nufen, Belém, vol.7, n. 1. p. 67-85. 2016.