

Gestalt-terapia no brasil: integrando 10 anos de produção científica

Gestalt-therapy in brazil: embracing 10 years of scientific production

Ana Paula Chagas Monteiro Leite¹

Adelma Pimentel²

Resumo: utilizando do método revisão integrativa, integramos a produção científica nacional sobre o fazer clínico em gestalt-terapia a partir dos artigos científicos produzidos no brasil entre 2004 a 2014, com objetivo de compreender as tendências metodológicas, formas de manejo psicoterapêutico e se as pesquisas seguem ou criam modelos teóricos na atuação dos gestalt-terapeutas. Consultamos as bases de dados capes e bvs, pepsic, lilacs, scielo e bireme, com palavra-chave “gestalt-terapia” e identificamos 45 artigos. O enfoque metodológico foi a fenomenologia; em clínica ampliada o enfoque do manejo foi com compreensão de campo, dando importância ao encontro genuíno e posturas e atitudes do gestalt-terapeuta como seu próprio instrumento de trabalho, com destaque para a possibilidade do uso de recursos (experimentos, ludicidade, arteterapia) e/ou o apoio da rede de relações interpessoais do cliente. Como linha de pesquisa construímos a metodologia qualitativa fenomenológico-existencial, com ênfase na teoria da gestalt-terapia e ênfase no contexto clínico.

Palavras-chave: gestalt-terapia; revisão integrativa; manejo clínico; método; teorias.

Abstract: using the integrative review method, we integrate the national scientific production on the clinical practice in gestalt-therapy from the scientific articles produced in brazil between 2004 and 2014, in order to understand the methodological tendencies, forms of psychotherapeutic management and whether the research follows or create theoretical models in the work of gestalt-therapists. We consulted the databases capes and bvs, pepsic, lilacs, scielo and bireme, with keyword “gestalt therapy” and identified 45 articles. The methodological approach was phenomenology; in an expanded clinic the management approach was with field understanding, giving importance to the genuine encounter and postures and attitudes of the gestalt-therapist as its own working instrument, with emphasis on the possibility of using resources (experiments, playfulness, art therapy) and / or the support of the client’s network of interpersonal relationships. As a line of research, we construct the phenomenological-existential qualitative methodology, with emphasis on gestalt-therapy theory and emphasis on the clinical context.

Key-words: gestalt therapy; integrative review; clinical management; method; theorie.

1 Psicóloga e mestra em Psicologia. Contato: anapcmonteiro@hotmail.com

2 Phd em Psicologia da Saúde, docente na Universidade Federal do Pará e coordenadora do NUFEN.

Gestalt-terapia no brasil: integrando 10 anos de produção científica

Gestalt-therapy in brazil: embracing 10 years of scientific production

Ana Paula Chagas Monteiro Leite

Adelma Pimentel

Introdução

Considerando a Gestalt-terapia (GT) uma abordagem fenomenológico-existencial, entende-se que as pesquisas na área tendem a buscar compreensões acerca do significados dados pelos sujeitos às suas próprias experiências, seja em contexto clínico, seja como participante/objeto de pesquisa (Polster & Polster, 2001; Ribeiro, 1998; Yontef, 1998). Para Gold e Zahm (2014), a pesquisa em psicoterapia gestáltica não teve muito desenvolvimento, apesar de que observarem que desde o início do século XXI tem-se produzido mais acerca da teoria e prática em GT com uso de estudos de caso, por exemplo.

Os objetivos deste estudo foram identificar as principais tendências metodológicas do fazer clínico e as formas de manejo psicoterapêutico descritas pelos gestalt-terapeutas. Utilizamos a pesquisa de revisão integrativa a fim de apresentar um panorama acerca da produção literária sobre o tema, bem como fornecer subsídios para aprofundar os sistemas teórico-metodológicos relatados nas produções literárias de 2004 a 2014 e as linhas de concentração de pesquisa e temáticas que atualmente configuram clínicas da GT no Brasil.

A revisão integrativa tem a finalidade de sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente; fornecer informações mais amplas sobre um assunto ou problema, integrando, constituindo um corpo de conhecimento (Ercole, Melo & Alcoforado, 2014).

Procedimentos e etapas da pesquisa

Foram necessárias 06 (seis) etapas para construir a revisão integrativa: 1) O tema foi a análise da produção acadêmica nacional no campo da GT a partir de linhas de pesquisa e temáticas mais abordadas na clínica da GT. 2) O material bibliográfico selecionado foram artigos científicos nacionais.

Os critérios para inclusão de cada documento foram: I. Identificação: Título e/ou resumo e/ou palavras-chave com os descritores “gestalt-terapia”; II. Autor: Com mais de um autor, baseado em experiência clínica ou de pesquisa; III. Ano: Com período de publicação no intervalo de janeiro de 2004 a dezembro de 2014, não sendo incluídos documentos apenas enviados para revisão e publicação neste período; IV. Local: Apenas publicações produzidas no Brasil e não as traduções para língua portuguesa; V. Público-alvo: Produções do trabalho clínico realizado com crianças, adolescentes e adultos, caso fosse explicitado; VI. Qualificação: Produções em revistas acadêmicas ou profissionais apenas dos periódicos com qualificação A1, A2, B1 e B2 segundo o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

As bases de pesquisas selecionadas para composição de materiais foram: CAPES e Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), pelos quais se tem acesso às fontes: Periódicos Eletrônicos de Psicologia (Pepsic), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), [Scientific Electronic Library Online](#) (SciELO) e Bireme. Do material selecionado, realizamos leitura crítica, buscando atender aos objetivos propostos e, em

seguida, uma leitura interpretativa.

3) A categorização das informações extraídas dos estudos no formato de fichas contendo a principal temática abordada no estudo; o método utilizado; o manejo clínico proposto; tipo de texto (fruto de experiência clínica ou de pesquisa acadêmica); resultados obtidos e observações adicionais. 4) Avaliação dos estudos que contemplassem todo o conteúdo do interesse da pesquisa em um mesmo estudo, a partir da leitura criteriosa. 5) Interpretação dos resultados. 6) Síntese do conhecimento acerca da GT no Brasil referente à última década de produção literária no tema.

Apresentação dos dados revisados

Totalizamos 52 (cinquenta e duas) produções, ao longo de uma década, no formato de artigos científicos e 13 (treze) outras produções (nove dissertações de mestrado e quatro teses de doutorado) não analisadas na revisão integrativa. Apenas 45 (quarenta e cinco) artigos científicos contemplavam todos os quesitos para análise, sendo assim revisados.

Durante a análise dos dados, construímos 03 (três) categorias temáticas: A) Tendências Metodológicas; B) Manejo Terapêutico; e C) Afinidade ou criação por modelo teórico. Quanto às linhas de pesquisa, procedemos um agrupamento dos trabalhos em (03) linhas, agrupadas por afinidade: A) Metodológica; B) Teórica; C) Contexto clínico.

Tendências metodológicas

Dividimos a categoria em: 1. Estudos que não especificam autor de base; 2. Estudos que elegem um filósofo de base.

Dentre os “*Estudos que não especificam autor de base*”, apontamos Almeida (2010), Alvim (2011, 2012), Alvim e Ribeiro (2009), Alvim, Bomben e Carvalho (2010), Antony (2009a; 2009b), Antony e Ribeiro (2005), Bruns (2014), Campos, Toledo e Faria (2011), Cardoso (2009), Cavalcanti (2014), Fukumitsu, Cavalcante e Borges (2009), Costa e Dias (2005), D’acri (2009), Ferreira (2009), Fonseca (2007), Freitas (2009), Freitas, Stroiek e Botin (2010), Fukumitsu e Scavacini (2013), Tavares e Andrade (2009), Leão (2007), Lima (2009), Mattar (2010), Mesquita (2011), Nascimento e Vale (2013), Nunes e Holanda (2008), Pinto (2009), Reis (2014), Santana e Yano (2014), Silva e Arrelias (2010), Silva e Boaventura (2011), Tsallis (2009) e Vieira e Vandenberghe (2011).

Nos “*Estudos que elegem um filósofo de base*”, houve mais estudos na metodologia fenomenológica de inspiração heideggeriana (Alvim, 2006; Galli, 2009, Melo, Boris & Stoltenborg, 2009; Sampaio, 2004; Santos, 2004). Também a fenomenologia estética de Mikel Dufrenne, inspirado em Sartre e Merleau-Ponty (Alvim, 2007a); na fenomenologia de Siegmund Heinrich Foulkes (Ribeiro, 2007); no modelo de Amadeo Giorgi, de 1985 (Ferreira Leão & Andrade, 2008); e proposta metodológica de passos propostos por Antônio Coppe (Rodrigues & Nunes, 2010).

Manejo psicoterapêutico

Categorizamos pesquisas que apontam a forma de utilizar as demandas do cliente diante do trabalho analítico de seus comportamentos e sintomas, bem como o uso de suas relações interpessoais, agrupando por: 1. Posicionamento, atitude e postura do profissional;

2. Uso de recursos para experiência; 3. Trabalho de conteúdo do cliente; 4. Acionamento da rede de cuidado.

No “*Posicionamento, atitude e postura do profissional*”, no encontro dialógico o gestalt-terapeuta é coadjuvante no processo e adota postura de inclusão e diferenciação do eu do outro nas pesquisas com enfoque em adultos (Bruns, 2014; Cardoso, 2009; D’acri, 2009; Ferreira, 2009; Freitas, 2009; Freitas, Stroiiek & Botin, 2010; Fonseca, 2007; Fukumitsu, Cavalcante & Borges, 2009; Galli, 2009; Gurgel, 2008; Leão, 2007; Mattar, 2010; Tsallis, 2009) e com público infantil (Rodrigues & Nunes, 2010), com destaque para neutralidade com enfoque na intencionalidade da consciência (Sampaio, 2004).

Leão (2007) e Nascimento e Vale (2013) ressaltam a ação ética do profissional, como compreensão contextualizada do indivíduo. Galli (2009) reflete que o profissional deve ter confiança na pessoa, não se posicionando como aquele que tem a cura ou solucionador dos problemas. Cavanellas (2009) e Alvim (2007b) destacam ser necessário ter como fundamento a afirmação da vida (fluxo, fluidez, ritmo, vitalidade, brilho), crer nas potencialidades do indivíduo, propiciar intimidade compreensiva para o desvelamento; contemplação interessada na obra do cliente (Alvim, 2007a).

Para Freitas (2009) e Silva e Arrelias (2010) a relação terapêutica envolve a qualidade de presença para o contato, que Fukumitsu et al. (2009) e Melo, Boris e Stoltenborg (2009) acreditam que assim o gestalt-terapeuta viabiliza no cliente o autocuidado e amor próprio, se interessa por si mesmo (Nunes & Holanda, 2008), o que pode ocorrer, inclusive, na modalidade de grupos terapêuticos (Cardoso, 2009).

A *epoché* (atitude) é fundamental (Mattar, 2010; Tavares & Andrade, 2009), assim como rastrear as experiências e buscar os significados dos vividos, sendo questionador a fim de favorecer *awareness* do cliente; priorizar uma escuta respeitosa e sem julgamentos (Ferreira Leão & Andrade, 2008). Almeida (2010) e D’acri (2009) ponderam que o profissional deve impedir que seus próprios vieses interfiram negativamente no processo.

Alguns dos aspectos mais destacados nas pesquisas são: amorosidade, diálogo, envolvimento pleno, confirmação e empatia, postura metodológica compreensiva, vontade de cuidar do outro, humanidade, sendo o gestalt-terapeuta aquele quem se oferece como pessoa para o trabalho (Almeida, 2010; Alvim, 2006; Nunes & Holanda, 2008; Sampaio, 2004; Silva & Arrelias, 2010; Silva & Boaventura, 2011; Tavares & Andrade, 2009).

Estudos com “*Uso de recursos para experiência*” tem pesquisas com o público infantil (Antony, 2009a, 2009b; Campos, Toledo & Faria, 2011; Costa & Dias, 2005; Rodrigues & Nunes, 2010; Silva & Arrelias, 2010), sendo importante que o gestalt-terapeuta entre no universo lúdico da criança, favorecendo confiança ao seu trabalho, bem como fazer uso de recursos técnicos e acompanhar o ritmo e vitalidade da criança (pular, abaixar, jogar, sentar no chão, etc), ter curiosidade genuína na atividade com observação dos comportamentos e expressões.

Os recursos técnicos e lúdicos podem ser: desenhos, bonecos, fantoches, brinquedos de montar (casa e cidade), massa de modelar, quadro de giz, jogos pedagógicos, livros de histórias e revistas em quadrinhos, fotos da família. O papel do psicoterapeuta é dar licença a expressão criativa e espontânea das formas do cliente (sejam estas limitadas/neuróticas ou não) a partir de um ambiente permissivo, viabilizando uma reconciliação entre uma obra existencial e o próprio autor (Alvim, 2007a; Lima, 2009; Mattar, 2010; Reis, 2014) que, embora o cliente seja adulto, pelo uso de mais arte que técnica (fantasia, desenhos de

família, argila, tinta, etc.) como recursos expressivos (lápis, colagem, revistas, etc.) favoreça a consciência de comportamentos, escolhas e sentimentos vividos na experiência, inclusive no adoecer (Cardoso, 2009). A obra pode ser um sonho, uma lembrança, uma estória, uma fantasia, expressões do corpo (Alvim, 2007a, 2007b, 2012; Alvim & Ribeiro, 2009; Tsallis, 2009).

No “*Trabalho de conteúdo trazido pelo cliente*”, é consenso entre autores que os manejos psicoterápicos devem oportunizar ao cliente que reexperiencie seus problemas e traumas no momento presente (aqui-agora) (Almeida, 2010; Alvim, 2011; Alvim & Ribeiro, 2009; Boaventura, 2011; Campos et al., 2011; Galli, 2009; Mesquita, 2011; Nascimento & Vale, 2013; Reis, 2014; Vieira & Vandenberghe, 2011).

Para Ribeiro (2007), Ferreira (2009), Silva e Boaventura (2011) deve-se cuidadosamente tratar do processo ou elementos que a resistência contém, compreendendo suas razões não sendo necessário destruí-la ou modificá-la. Ribeiro (2007) sugere o “Ciclo do contato” (Antony, 2009a, 2009b; Antony & Ribeiro, 2005; Ferreira, 2009; Melo et al., 2009; Silva & Boaventura, 2011).

Quando for necessário “*Acionamento da rede de cuidado*”, Antony e Ribeiro (2005) e Antony (2009a, 2009b) sugerem contato com pais, professores e a própria criança (modelo pedagógico interacional). Mattar (2010) e Campos et al. (2011) destacam acessar os sistemas familiares e influências ambientais sobre a criança (lar, escola, igreja, cursos etc.), e até realizar atividades em conjunto nos atendimentos.

Afnidade ou criação por modelo teórico

Identificamos apenas estudos em que os autores seguem tendências teóricas, o que teria sido diferente caso o alcance desta pesquisa incluísse teses de doutorado. Agrupamos por tipos de teorias seguidas: 1. Estudos baseados em Teoria de Campo; 2. Estudos baseados em Teoria Organísmica e conceito de Autorregulação; 3. Estudos baseados em Teoria do Contato e conceito de Fronteira do Contato; 4. Estudos com noção gestáltica de Saúde e Doença e Psicopatologia e Ajustamentos Criativos; 5. Estudos baseados em Relação Dialógica; 6. Estudos baseados no conceito de *Awareness*; 7. Estudos baseados no Holismo; 8. Teorias diversas.

Para “*Estudos baseados em Teoria de Campo*”: Almeida (2010), Antony (2009a, 2009b), Antony e Ribeiro (2005), Alvim (2007a, 2011, 2012), Alvim e Ribeiro (2009), Alvim et al. (2010), Bruns (2014), Campos et al. (2011), Cardoso (2009), Cavalcanti (2014), Fukumitsu et al. (2009), Cavanellas (2009), Costa e Dias (2005), D’acri (2009), Ferreira (2009), Freitas et al. (2010), Fukumitsu e Scavacini (2013), Tavares e Andrade (2009), Gurgel (2008), Mattar (2010), Melo et al. (2009), Mesquita (2011), Nascimento e Vale (2013), Nunes e Holanda (2008), Pinto (2009), Reis (2014), Ribeiro (2007), Rodrigues e Nunes (2010), Santana e Yano (2014), Silva e Arrelias (2010), Silva e Boaventura (2011), Tsallis (2009) e Vieira e Vandenberghe (2011).

Em “*Estudos baseados em Teoria Organísmica e conceito de Autorregulação*”, alguns utilizando a nomenclatura homeostase para se referir ao equilíbrio organísmico: Almeida (2010), Alvim (2011, 2012), Alvim e Ribeiro (2009), Antony (2009a, 2009b), Campos et al. (2011), Cavalcanti (2014), D’acri (2009), Ferreira (2009), Freitas et al. (2010), Fukumitsu e Scavacini (2013), Galli (2009), Gurgel (2008), Lima (2009), Nunes e Holanda (2008), Pinto (2009), Ribeiro, J. (2007), Rodrigues e Nunes (2010), Santana e Yano (2014), Silva e

Boaventura (2011).

Nos “*Estudos baseados em Teoria do Contato e conceito de Fronteira do contato*”: Almeida (2010), Alvim (2007a, 2011, 2012), Alvim e Ribeiro (2009), Alvim et al. (2010), Campos et al. (2011), Cavalcanti (2014), Fukumitsu et al. (2009), Cavanellas (2009), D’acri (2009), Freitas (2009), Freitas et al. (2010), Fukumitsu e Scavacini (2013), Tavares e Andrade (2009), Gurgel (2008), Leão (2007), Mattar (2010), Mesquita (2011), Reis (2014), Rodrigues e Nunes (2010), Santana e Yano (2014), Silva e Arrelias (2010) e Tsallis (2009).

Nos “*Estudos com noção gestáltica de Saúde e Doença e Psicopatologia e Ajustamentos criativos*”: Almeida (2010), Antony (2009a, 2009b), Alvim (2011, 2012), Alvim e Ribeiro (2009), Alvim et al. (2010), Boris e Stoltenborg (2009), Campos et al., Toledo e Faria (2011), Cavalcanti (2014), Ferreira (2009), Freitas et al. (2010), Fukumitsu e Scavacini (2013), Fukumitsu et al. (2009), Galli (2009), Lima (2009), Mesquita (2011), Pinto (2009), Santana e Yano (2014), Silva e Arrelias (2010), Silva e Boaventura (2011) e Tsallis (2009), com destaque para os ajustamentos criativos com o meio (Alvim & Ribeiro, 2009; Campos et al., 2011; Cavanellas, 2009; Galli, 2009; Mesquita, 2011; Nunes & Holanda, 2008; Pinto, 2009; Reis, 2014; Ribeiro, 2007; Santana & Yano, 2014; Silva & Boaventura, 2011).

Nos “*Estudos baseados em Relação Dialógica*”: Almeida (2010), Bruns (2014), Campos et al. (2011), Ferreira (2009), Ferreira Leão e Andrade (2008), Fonseca (2007), Freitas (2009), Freitas et al. (2010), Fukumitsu et al. (2009), Gurgel (2008), Leão (2007), Mattar (2010), Nascimento e Vale (2013), Rodrigues e Nunes (2010), e Tavares e Andrade (2009).

Em “*Estudos baseados no conceito de Awareness*”: Alvim (2011), Alvim e Ribeiro (2009), Alvim et al. (2010), Campos et al. (2011), Cavalcanti (2014), Fukumitsu e Scavacini (2013), Gurgel (2008), Leão (2007), Mattar (2010), Reis (2014), Rodrigues e Nunes (2010), Santana e Yano (2014), Tsallis (2009), e Vieira e Vandenberghe (2011).

Quanto aos “*Estudos baseados no Holismo*”: Alvim (2012), Antony e Ribeiro (2005), Campos et al. (2011), Cardoso (2009), Cavalcanti (2014), Costa e Dias (2005), Freitas et al. (2010), Gurgel (2008), Mattar (2010), Nunes e Holanda (2008), Reis (2014), Rodrigues e Nunes (2010), Santana e Yano (2014) e Silva e Boaventura (2011). Também o conceito de integração deriva do pensamento holístico (Almeida, 2010; Alvim & Ribeiro, 2009; Cavanellas, 2009; Santana & Yano, 2014).

Nas “*Teorias diversas*”, identificamos a Psicologia da Gestalt (Alvim, 2011, 2012; Alvim & Ribeiro, 2009; Cavalcanti, 2014; Fukumitsu & Scavacini, 2013; Reis, 2014; Rodrigues & Nunes, 2010), na dinâmica de formação de figura-fundo (Alvim & Ribeiro, 2009; Antony, 2009a, 2009b; Ferreira, 2009; Fukumitsu & Scavacini, 2013; Galli, 2009; Tavares & Andrade, 2009) e no que trata sobre polaridades (Antony, 2009a, 2009b).

Na questão da valorização da temporalidade no presente, há muitas pesquisas que ressaltam o aqui-agora (Almeida, 2010; Alvim, 2011; Alvim & Ribeiro, 2009; Bruns, 2014; Campos et al., 2011; Galli, 2009; Mesquita, 2011; Nascimento & Vale, 2013; Silva & Boaventura, 2011; Reis, 2014; Vieira & Vandenberghe, 2011).

Destacamos autores interessados na reflexão de semelhanças entre a GT e Psicodrama (Costa & Dias, 2005; Lima, 2009; Vieira & Vandenberghe, 2011); a religiosidade (Tavares & Andrade, 2009); o manejo clínico do suicídio (Fukumitsu & Scavacini, 2013); no trabalho de psicoterapeutas iniciantes (Bruns, 2014); processo de mudança e Teoria Paradoxal da mudança e perspectiva de cura (Tsallis, 2009); Contemporaneidade (Alvim,

2012; Alvim, Bomben & Carvalho, 2010); Vazio Fértil e Nutrição Psicológica (Silva & Arrelias, 2010); princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e interdisciplinaridade (Campos et al., 2011). A Teoria do Self aparece nos estudos de Alvim (2012), Alvim e Ribeiro (2009), Ferreira (2009) e Santana e Yano (2014). E a Fenomenologia teoricamente em Cardoso (2009), Santos (2004), Melo et al. (2009), Galli (2009) e Alvim (2007a). Soares (2009) indiretamente aponta aspectos da GT em seu funcionamento clínico por ser a fundamentação teórico-prática trabalhada nos estágios em que descreve supervisões.

Linhas de pesquisa

Todos os artigos selecionados e analisados compõe uma linha de pesquisa sobre Metodologia qualitativa fenomenológico-existencial. Na linha de pesquisa sobre Teoria da Gestalt-terapia, constituímos subcategorias: “Processo psicoterápico”, “Postura do gestalt-terapeuta” e “Ajustamentos Criativos: neurose e psicose”. No que se refere ao Contexto clínico, incluímos estudos nas áreas do “Consultório privado”, “Instituições” para inclusão das pesquisas em ambientes de saúde pública e escolas e “Espaços comunitários” para demais trabalhos, sendo importante destacar que nem todos especificavam área.

Observamos que muitas pesquisas foram fruto de levantamento bibliográfico (Almeida, 2010; Alvim, 2006, 2011, 2012; Alvim et al., 2010; Alvim & Ribeiro, 2009; Antony, 2009a, 2009b; Antony & Ribeiro, 2005; Cavalcanti, 2014; Cavanellas, 2009; Fonseca, 2007; Freitas, 2009; Freitas et al., 2010; Fukumitsu et al., 2009; Fukumitsu & Scavacini, 2013; Galli, 2009; Lima, 2009; Mattar, 2010; Mesquita, 2011; Nunes & Holanda, 2008; Pinto, 2009; Reis, 2014; Ribeiro, 2007; Sampaio, 2004; Santana & Yano, 2014; Santos, 2004; Silva & Boaventura, 2011; Vieira & Vandenbergh, 2011), outros foram produzidos a partir de pesquisas de campo (Costa & Dias, 2005; Ferreira, 2009; Ferreira Leão & Andrade, 2008; Nascimento & Vale, 2013; Rodrigues & Nunes, 2010; Tavares & Andrade, 2009) e outros são da experiência de prática cotidiana do profissional, como estudos de caso ou relatos de experiência (Bruns, 2014; Campos et al., 2011; Cardoso, 2009; D’acri, 2009; Gurgel, 2008; Leão, 2007; Melo et al., 2009; Silva & Arrelias, 2010; Tsallis, 2009).

Reflexões

Analisando a trajetória histórica da GT desde sua chegada ao Brasil e dialogando com os dados obtidos na revisão integrativa, destaca-se semelhanças e divergências encontradas.

Quando Therese Amelie Tellegen chega de Londres em 1972, onde havia participado de grupos demonstrativos sobre a abordagem gestáltica, sendo construído um grupo de estudos em GT com enfoque no livro “Gestalt-terapia” de Perls, Hefferline e Goodman. O cenário da Psicologia no Brasil seguia a tendência mundial com debates a respeito da hegemonia do pensamento individualizado (“intrap síquico”) e direcionado para um “fazer” clínico tido como elitista; o contexto era favorecedor para novas linhas terapêuticas no país (Bastos, 2009; Holanda & Faria, 2005; Juliano, 2006; Nicaretta, 2012; Ribeiro, 1998; Silveira & Prestrelo, s/a) com profissionais compartilhando sua experiência vivenciada em outros países ao estilo “pé na estrada” de Perls (Prestrelo, 2012).

Na pesquisa identificamos que nos primeiros anos da chegada da GT no Brasil, o enfoque dos estudos se deu para questões referentes à clínica, o que também foi identificado nas obras da última década (Alvim, 2007c; Bezerra, 2007; Boris, 2014; Carneiro

& Abritta, 2008; Lima, 2008; Moreira, 2009; Veras; 2008).

O campo de debates “privativo” *versus* “práticas sociais” foi rompido no final da década de 70, com serviços psicológicos direcionados a camadas populares, configurando a noção real de compromisso social da profissão (Bastos, 2009; Ferreira Neto, 2004; Holanda & Faria, 2005; Nicaretta, 2012). Tendência que pareceu continuar até a atualidade, pois nas pesquisas analisadas há inúmeras de experiências de consultório privado, bem como de outros contextos clínicos, como espaços institucionais e comunitários. Na última década as pesquisas provenientes de pós-graduações por todo Brasil ainda hoje assumem postura política, como espaço de diálogo sobre a prática profissional e a quem o serviço é prestado.

Incorrendo a história de produção literária, foi na década de 80 que diversos profissionais brasileiros, de maneira independente, buscaram treinamento fora do país movidos pela ânsia de “beber na fonte” (Prestrelo, 2012; Silveira & Prestrelo, s/a). Esta prevalência também permanece nos estudos teóricos de levantamentos bibliográficos, e, em menor proporção, os estudos de campo, o que ratifica a afirmação de Juliano (2006) de que a GT passou, paulatinamente, a ser aceita no mundo acadêmico, especialmente a partir de dissertações e de teses de doutorado, com crescimento da demanda na produção científica e pela procura cada vez maior por qualificação (Holanda & Karwowski, 2004; Holanda, 2009).

Também identificamos a expansão da GT para outras áreas da psicologia, ampliando sua atuação como nos estudos sobre a sexualidade feminina (Möller & Andrade, 2011), violência intrafamiliar (Brasil & Andrade, 2013; Pimentel & Araújo, 2009), aprendizagem (Maia, Freire & Oliveira, 2012; Poppa, 2013), processos de luto (Fukumitsu, 2013), entre outros.

Após compor as análises das 03 (três) categorias temáticas, sintetizamos as respostas à questão de pesquisa: as principais tendências metodológicas do fazer clínico do período de 2004 a 2014 são fenomenologia e fenomenologia heideggeriana. No manejo psicoterapêutico, o exercício clínico está baseado na compreensão de campo, sendo o gestalt-terapeuta o próprio meio/instrumento de trabalho, assumindo a impossibilidade de ser neutro. Destaque na relevância de propostas de experimentação do cliente, sendo o profissional tocado pela vivência das demandas do cliente e identificará, em si mesmo, qual a condução possível para os fenômenos percebidos. O cliente, por sua vez, baseado no acolhimento e respeito sentido na vivência desta experiência genuína e dialógica com o profissional, conduzirá o processo de acordo com suas necessidades, sendo ou não necessário o uso de recursos (experimentos, ludicidade, arteterapia) e/ou o apoio da rede de relações interpessoais. A produção científica apresenta como principal modelo teórico na atuação do gestalt-terapeuta a teoria de campo, seguido da teoria organísmica e compreensão de psicopatologia gestáltica.

Também elencamos a relação dialógica, identificada a partir do posicionamento e postura do profissional, bem como o objetivo do processo psicoterápico ser a ampliação da consciência. Os dados ratificam Yontef (1998) nas características que aponta como marco do relacionamento dialógico: inclusão, presença, comprometimento com o diálogo, sem exploração e o diálogo ser vivido.

Destacamos também algumas afirmações identificadas no levantamento bibliográfico: 1) a constituição inicial da GT foi caracterizada pela falta de produção teórica (Brownell, Meara & Polák, 2014; Gomes, 2001; Gomes et.al., 2004; Holanda, 2009); 2)

divergência de posturas entre os fundadores (Esch, 2012; Gomes, 2001; Juliano, 2006; Prestrelo, 2012); 3) a afirmação anterior é estendida aos adeptos de cada um dos fundadores (Juliano, 2006; Prestrelo, 2012), alguns ausentes de posturas convencionais e com ênfase na criatividade, conforme Perls e outros, tendenciando a ênfase teórica, aparentemente influenciados por Laura; 4) necessidade de comprovação científica quanto a eficácia da GT no trabalho clínico (Gold & Zahm, 2014), enquanto outros trabalhos destacam a solidez da GT, a partir da ratificação da diversidade de técnicas e possibilidades de manejo (Holanda, 2009; Ribeiro, 2011); 5) necessidade de se fazer pesquisas em GT (Gold & Zahm, 2014; Holanda, 2009).

Notamos uma necessidade dos autores brasileiros de buscarem referências em outros autores, seja a nível nacional como internacional, com vasta produção que se utiliza de conceitos apontados desde os princípios da abordagem no Brasil, o que de certa forma representa pouca iniciativa em produzir elementos e teorias acerca da prática clínica.

Este estudo tem limites de alcance o que propicia futuras pesquisas para continuidade e/ou ampliação do estudo com inclusão de outras bibliografias.

Referências

- Almeida, J. M.T. de. (2010). Reflexões sobre a prática clínica em Gestalt-terapia: possibilidades de acesso à experiência do cliente. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.16, n.2, Goiânia, dez. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000200012&script=sci_arttext.
- Alvim, M.B. (2006). A relação do homem com o trabalho na contemporaneidade: uma visão crítica fundamentada na Gestalt-Terapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. v.6, n.2. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v6n2/artigos/pdf/v6n2a10.pdf>.
- Alvim, M.B. (2007b). Ato artístico e ato psicoterápico como Experimentação: diálogos entre a fenomenologia de Merleau-Ponty, a arte de Lygia Clark e a Gestalt-Terapia. Tese (Doutorado em Psicologia, Universidade de Brasília). Recuperado de <http://repositorio.unb.br/handle/10482/6582>.
- Alvim, M.B. (2007c). O fundo estético da Gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.XIII, n. 1, jan-jun., p.13-24. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672007000100002&script=sci_arttext.
- Alvim, M.B. (2011). Ontologia da carne em merleau-ponty e a situação Clínica na gestalt-terapia: entrelaçamentos. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672011000200005&script=sci_arttext.
- Alvim, M.B. (2012). A clínica como poética. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v. 12, n.3, p. 1007-1023. Recuperado de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8234>.
- Alvim, M.B; Bomben, E.; Carvalho, N. (2010). “Pode deixar que eu resolvo!” – retroflexão e contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.16, n.2, p. 183-188, jul-dez. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000200008&script=sci_arttext.
- Alvim, M.B; Ribeiro, J.P. (2009). O lugar da experimentação no trabalho clínico em gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. v. 9, n.1, p. 36-57. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a05.pdf>.

- Anthony, S.M.da R. (2009a). A criança com transtorno de ansiedade: seus ajustamentos criativos defensivos. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 15, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000100009&script=sci_arttext.
- Anthony, S.M.da R. (2009b). Os ajustamentos criativos da criança em sofrimento: uma compreensão da gestalt-terapia sobre as principais psicopatologias da infância. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v.9, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000200007&lng=es&nrm=is&lng=pt.
- Anthony, S.M.da R; Ribeiro, J.P. (2005). Hiperatividade: doença ou essência - um enfoque da gestalt-terapia. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v. 25, n. 2, p. 186-197. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v25n2/v25n2a03.pdf>.
- Bastos, A.V.B. (2009). O mundo das organizações e do trabalho: o que significa compromisso social? In: Souza, M.R.de; Lemos, F.C.S.(orgs.) *Psicologia e Compromisso social: unidade na diversidade*. São Paulo: Escuta.
- Bezerra, M.E.S. (2007). *Um estudo crítico das psicoterapias fenomenológico-existenciais: terapia centrada na pessoa e gestalt-terapia*. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Universidade Federal do Pará), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Belém. Recuperado de www.ppgp.ufpa.br/dissert/Marcia.pdf.
- Brasil, M.C.; Andrade, C.C. (2013). Reconfiguração de campo do familiar cuidador do portador de Alzheimer. *Psicologia em Estudo*. v.18, n.4. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722013000400013&script=sci_arttext..
- Brownell, P.; Meara, A.; Polák, A. (2014). Introdução e objetivo deste manual. In: Brownell, P. *Manual de teoria, pesquisa e prática em Gestalt-terapia*. Tradução de Maria Oneide Willey. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Bruns, M.A.de T. (2014). Psicoterapeutas iniciantes: os desafios das diversidades afetivo-sexuais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. v.63, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672011000100008.
- Campos, B.G.; Toledo, T.B.de; Faria, N.J.de. (2011). Clínica gestáltica infantil e integralidade em uma unidade básica de saúde. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672011000100005&script=sci_arttext.
- Cardoso, C.L. (2009). Grupos terapêuticos na abordagem gestáltica: uma proposta de atuação clínica em comunidades. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v. 9, n.1, p. 124-138. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a10.pdf>.
- Carneiro, C.; A Britta, S. (2008). Formas de existir: a busca de sentido para a vida. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.14, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672008000200006&script=sci_arttext.
- Cavalcanti, A. Gestalt-terapia e psicopedagogia. (2014). *Construção Psicopedagógica*. v.22, n.23. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1415-69542014000100010&script=sci_arttext.
- Cavanellas, L.B. (2009). Intimidade – o incomum lugar comum num universo de alheios. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. v.9, n.1, p.162-171. Recuperado de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/9142/7517>.
- Costa, M.I.M.; Dias, C.M.S.B. (2005). A prática da psicoterapia infantil na visão de terapeutas nas seguintes abordagens: psicodrama, Gestalt terapia e centrada na pessoa. *Estudos*

- de Psicologia*. v. 22, n. 1, p. 43-51 jan – março. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2005000100006&script=sci_arttext.
- D'acri, G.C.de M.R.M. (2009). Reflexões sobre o contrato terapêutico como instrumento de autorregulação do terapeuta. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.15, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100007.
- Ercole, F.F.; Melo, L.S.de; Alcoforado, C.L.G.C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira Enfermagem*. v.18, n.1, p. 1-260, jan/mar. Recuperado de <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>.
- Esch, C.F. (2012). *Descortinando o passado para vislumbrar o porvir: da gestalt-terapia à abordagem gestáltica no Brasil – 40 anos de histórias*. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro), 2012. Recuperado de <http://www.gestaltsp.com.br/descortinando-o-passado-para-vislumbrar-o-porvir-da-gestalt-terapia-a-abordagem-gestaltica-no-brasil-40-anos-de-historias/>.
- Ferreira, T.B.M. (2009). Implicações dos comportamentos repetitivos no contexto das relações amorosas. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.15, n.1, p.30-35. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000100005&script=sci_arttext.
- Ferreira, L.C.; Leão, N.C.; Andrade, C.C. (2008). Viuvez e luto sob a luz da gestalt-terapia: experiências de perdas e ganhos. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 14, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000200002.
- Ferreira Neto, J.L. (2004). *A formação do psicólogo: clínica, social e mercado*. São Paulo: Escuta.
- Fonseca, A.H.L.da. (2007). Gestalt-terapia: metodológica da atualização performática improvisativa da performance figura e fundo, performática da forma, performática da ação, performática do contato, performática da atualização. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. v.9, n.1, p. 28-36. Recuperado de http://igt.psc.br/ojs2/index.php/igt_narede/article/viewFile/1917/2615.
- Freitas, J.de L. (2009). Reflexões sobre a relação psicoterapêutica: diálogos com Merleau-Ponty. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.15, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000200005&script=sci_arttext.
- Freitas, J.de L; Stroiek, N.N.; Botin, D. (2010). Gestalt-terapia e o diálogo psicológico no hospital: uma reflexão. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.16, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000200003&script=sci_arttext.
- Fukumitsu, K.O. (2013). *O processo de luto do filho da pessoa que cometeu suicídio*. Tese (Doutorado em Psicologia, Universidade de São Paulo). Recuperado de www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47131/tde.../fuku_corrigida.pdf.
- Fukumitsu, K.O.; Scavacini, K. (2013). Suicídio e Manejo Psicoterapêutico em Situações de Crise: Um a Abordagem Gestáltica. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.19, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200007.
- Galli, L.M.P. (2009). Um olhar fenomenológico sobre a questão da saúde e da doença: a cura do ponto de vista da gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v.9, n.1. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a06.pdf>.
- Gold, E.; Zahm, S. (2014). A necessidade de pesquisa em gestalt-terapia. In: Brownell, P.

- Manual de teoria, pesquisa e prática em Gestalt-terapia*. Tradução de Maria Oneide Willey. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Gomes, P.W. (2001). *Gestalt-terapia: herança em re-vista*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica, Universidade Católica de Pernambuco), Recife: UNICAP.
- Gomes, P.W.; Holanda, A.F.; Gauer, G. (2004). *Psicologia Humanista no Brasil*. Porto Alegre: MuseuPsi. Recuperado de <http://www.ufrgs.br/museupsi/brasilpsio.htm>.
- Gurgel, M.T.de A. (2008). Gestalt-terapia e terapia sistêmica: o corpo em psicoterapia. *Fractal Revista de Psicologia*. v. 20, n. 1, p. 253-268, Jan./Jun. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/fractal/v20n1/a23v20n1.pdf>.
- Holanda, A.F.; Faria, N.J.de. (orgs.) (2005). *Gestalt-terapia e contemporaneidade: contribuições para uma construção epistemológica da teoria e da prática gestáltica*. Campinas: Editora Livro Pleno.
- Holanda, A.F.; Karwowski, S.L. (2004). Produção acadêmica em gestalt-terapia no Brasil: análise de mestrados e doutorados. *Psicologia Ciência e Profissão*, v.24, n.2, p.60-71. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n2/v24n2a08.pdf>.
- Juliano, J.C. (2006). Gestalt-terapia: revisitando as nossas histórias. *IGT na rede*. Recuperado de <http://www.igt.psc.br/ojs/include/getdoc.php?id=654&article=33&mode=pdf>.
- Leão, N.C. (2007). “Incríveis infratores” – adolescentes estigmatizados em encontro com a gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. XIII, n. 1, p. 51-61, jan-jun. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672007000100004&script=sci_arttext.
- Lima, P.V.de A. (2009). Criatividade na Gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v. 9, n.1. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a08.pdf>.
- Lima, P.V.de A. (2008). O holismo em Jan Smuts e a Gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 14, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000200002.
- Maia, J.V.M.; Freire, J.C.; Oliveira, M.A.de. (2012). “Versando sentidos” sobre o processo de aprendizagem em gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.18, n.2, p. 179-187. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672012000200008.
- Mattar, C.M. (2010). Três perspectivas em psicoterapia infantil: existencial, não diretiva e Gestalt-terapia. *Contextos Clínicos*. v.3, n.2, p. 76-87, julho-dezembro. Recuperado de <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/4564>.
- Melo, A.K.da S.; Boris, G.D.J.B.; Stoltenborg, V. (2009). Reconstruindo sentidos na interface de histórias: uma discussão fenomenológico-existencial da constituição do sujeito *borderline*. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.15, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000200009&script=sci_arttext.
- Mendes, K.D.S.; Silveira, R.C.C.P.; Galvão, C.M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, out-dez; v.17, n. 4, p. 758-64. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
- Mesquita, G.R. (2011). O Aqui-e-agora na Gestalt-Terapia: um Diálogo com a Sociologia da Contemporaneidade. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100009.
- Möller, C.V.; Andrade, C.C. (2011). A sexualidade feminina pela perspectiva da gestalt-

- terapia: uma pesquisa qualitativa-fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100003.
- Moreira, V. (2009). A Gestalt-terapia e a abordagem centrada na pessoa são enfoques fenomenológicos? *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.15, n.1, p. 3-12. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672009000100002&script=sci_abstract.
- Nascimento, L.C.S.; Vale, K.S. do. (2013). Reflexões acerca do fazer ético na clínica gestáltica: um estudo exploratório. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.19, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200003.
- Nicaretta, M.M. (2012). Desnaturalizando o fim social da psicologia clínica. In: Holanda, A. F. (org.). *O campo das psicoterapias: reflexões atuais*. Curitiba: Juruá.
- Nunes, A.L.; Holanda, A.F. (2008). Compreendendo os transtornos alimentares pelos caminhos da gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 14, n. 2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672008000200004&script=sci_arttext.
- Perls, F.S.; Hefferline, R.; Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia*. São Paulo: Summus.
- Pimentel, A.do S.G.; Araújo, L.da S. (2009). Hermenêutica gestáltica de uma violência sexual intrafamiliar. *Psicologia em Estudo*. v.14, n.4, p. 659-667, out./dez. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Polster, E.; Polster, M. (2001). *Gestalt-terapia integrada*. São Paulo: Summus.
- Poppa, C.C. (2013). *O processo de crescimento em Gestalt - terapia: um diálogo com a teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott*. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). Recuperado de http://www.sapientia.pucsp.br/tde_arquivos/22/TDE-2013-06-05T06:27:38Z-13647/Publico/Carla%20Cristina%20Poppa.pdf.
- Prestrelo, E.T. (2012). A história da Gestalt-terapia no Brasil: “peles-vermelhas” ou “caras-pálidas”? In: Jacó-Vilela, A.M.; Cerezzo, A. C.; Rodrigues, H.de B.C. (orgs.). *Clio-psyché: fazeres e dizeres psi na história do Brasil*. Rio de Janeiro: Centro Edelstein de Pesquisas Sociais, p. 88-96. Recuperado de <http://books.scielo.org>.
- Reis, A.C.dos. (2014). Arteterapia: a arte como instrumento no trabalho do psicólogo. *Psicologia: Ciência e Profissão*. V.34, p. 142-157. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932014000100011&script=sci_abstract&tlng=pt.
- Ribeiro, W.F.da R. (1998). *Existência → Essência*. São Paulo: Summus.
- Ribeiro, W.F.da R. (2007a). Gestalt-Terapia no Brasil: recontando a nossa história. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 13, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672007000200010.
- Rodrigues, P.; Nunes, A.L. (2010). Brincar: um olhar gestáltico. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 16, n.2, p. 189-198, jul-dez. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672010000200009&script=sci_arttext.
- Sampaio, M.M.A. (2004). Neutralidade na relação terapêutica - reflexões a partir da abordagem gestáltica. *Revista Arquivos Brasileiros de Psicologia*. v. 56, n. 1, p. 49-56. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672004000100005.

- Santana, D.da S.; Yano, L.P. (2014). Experimentos em gestalt-terapia: os sonhos como recurso integrativo. *Revista do NUFEN*. v.6, n.2. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912014000200007&script=sci_arttext.
- Santos, Í.P.doA. (2004). Fenomenologia do Onírico: A Gestalt-Terapia e a Daseinsanálise. *Psicologia: Ciência e Profissão*. v.24, n.1, p.36-43. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n1/v24n1a05.pdf>.
- Silva, C.; Arrelias, L. (2010). Ludoterapia gestaltica: dois casos clínicos. *Revista do NUFEN*. V.2, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2175-25912010000100004&script=sci_arttext
- Silva, R.B.; Boaventura, C.B.F. (2011). Psico-oncologia e gestalt-terapia: uma comunicação possível e necessária. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100007.
- Silveira, T.M.; Prestrelo, E.T. (s.a.). A historia da Gestalt-terapia na UERJ: um olhar que lhe atribui forma... Recuperado de <http://www.laboratoriogestaltico.uerj.br/publicacoes/equipe/psicologia45anos.pdf>>.
- Soares, L.L.M. (2009). A Gestalt-terapia na universidade: da f(ô)rma à boa forma. *Estudos e Pesquisa em Psicologia*. v. 9, n.1, p. 150-161. Recuperado de <http://www.revispsi.uerj.br/v9n1/artigos/pdf/v9n1a12.pdf>.
- Tavares, J.P; Andrade, C.C. (2009). A escuta fenomenológica comprometida pela ótica religiosa de uma gestalt-terapeuta. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v. 15, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100004.
- Tellegen, T.A. (1984). *Gestalt e grupos: uma perspectiva sistêmica*. São Paulo: Summus.
- Tsallis, A.C. (2009). Palhaços: uma possível reflexão para a gestalt-terapia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. v.9, n.1, p. 139-151. Recuperado de <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/9140/7515>.
- Veras, R.P. (2008). Iluminação: diálogos entre a Gestalt-terapia e o Zen-budismo. Dissertação (Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). *Revista da Abordagem Gestaltica*. v. 14, n. 1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672008000100019.
- Vieira, É.D.; Vandenberghe, L. (2011). Reflexões sobre gestalt-terapia e psicodrama a partir do movimento de integração em psicoterapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*. v.17, n.1. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-68672011000100011&script=sci_arttext.
- Yontef, G.M. (1998). *Processo, diálogo, awareness: ensaios em gestalt-terapia*. 2.ed. São Paulo: Summus.

