

**SAÚDE, DOENÇA E SUBJETIVIDADE: A PERSPECTIVA GESTÁLTICA NA  
PROMOÇÃO DO CUIDADO INTEGRAL**

HEALTH, ILLNESS, AND SUBJECTIVITY: THE GESTALT PERSPECTIVE IN  
PROMOTING INTEGRAL CARE

Geovana Medeiros de Araújo<sup>1</sup>

Profa. Andréa Batista Magalhães<sup>2</sup>

**Resumo:** a presente pesquisa tem como objetivo analisar a relação entre saúde, doença e subjetividade, destacando as limitações do modelo biomédico tradicional e a necessidade de abordagens mais integrativas. Para isso, foi realizada uma revisão de literatura, reunindo estudos que discutem a influência da subjetividade nos processos de adoecimento e tratamento. Os resultados indicam que há um movimento crescente na literatura científica em direção à valorização da experiência subjetiva do paciente e ao reconhecimento da complexidade dos fatores que influenciam a saúde mental e física. No entanto, verificou-se uma lacuna significativa nos estudos sobre a aplicação da Gestalt-terapia como abordagem terapêutica nesse contexto. Conclui-se que, embora a subjetividade esteja sendo cada vez mais discutida, há necessidade de pesquisas empíricas que comprovem a eficácia da Gestalt-terapia na prática clínica, possibilitando sua maior aceitação nos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** saúde, doença, subjetividade, modelo biomédico, Gestalt-terapia.

**Abstract:** this research aims to analyze the relationship between health, illness, and subjectivity, highlighting the limitations of the traditional biomedical model and the need for more integrative approaches. To achieve this, a literature review was conducted, gathering

---

<sup>1</sup> Geovana Medeiros de Araújo. Graduanda em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás.

<sup>2</sup> Profa. Dra. Andréa Batista Magalhães. Psicóloga Obstétrica e Perinatal. Doutora em Psicologia da Saúde.

studies that discuss the influence of subjectivity in the processes of illness and treatment. The results indicate a growing movement in the scientific literature towards valuing the patient's subjective experience and recognizing the complexity of factors influencing mental and physical health. However, a significant gap was found in studies on the application of Gestalt therapy as a therapeutic approach in this context. It is concluded that although subjectivity is increasingly discussed, empirical research is needed to demonstrate the effectiveness of Gestalt therapy in clinical practice, enabling its broader acceptance in healthcare services.

**Keywords:** health, illness, subjectivity, biomedical model, Gestalt therapy.

## **Introdução**

A compreensão de saúde e doença, sob uma perspectiva subjetiva, ultrapassa as concepções tradicionais de saúde, que enfatizam a ausência de sintomas clínicos, ao abordar o indivíduo de forma integral, considerando aspectos emocionais, psicológicos e existenciais. Essa abordagem, inspirada na Gestalt-terapia, propõe uma visão holística, focando nas interrelações das partes que formam o todo (Ginger & Ginger, 1995).

Em dado histórico, a medicina ocidental se estruturou predominantemente sob o modelo biomédico, que compreende a doença como um fenômeno biológico e objetivo, muitas vezes desconsiderando a experiência subjetiva do paciente no processo de adoecimento (Foucault, 2005). A integralidade, nesse sentido, reflete a necessidade de considerar o ser humano em suas múltiplas dimensões e não apenas como portador de patologias isoladas (Barros & Gondim, 2021).

A Gestalt-terapia, prioriza o “como” e o “o que”, em relação ao fenômeno, em vez de buscar apenas explicações causais (Galli, 2009; Miranda, 2003). Nessa abordagem, a saúde não se resume à ausência de doença, mas é compreendida como um estado de ajustamento criativo entre a pessoa e seu ambiente. Trata-se da capacidade de engajamento autêntico,

mantendo a fluidez entre suporte e frustração para sustentar um contato vivo e significativo com a experiência (Perls et al., 1951).

Como método fenomenológico-existencial, a Gestalt-terapia valoriza a experiência presente, a totalidade do ser e a contínua relação entre a pessoa e seu ambiente. A perspectiva existencial sugere que a saúde e o adoecimento se relacionam ao modo de ser e existir (Cardoso, 2013; Roehe, 2018). Dessa forma, saúde pode ser compreendida como um estado de autorregulação orgânica, no qual o indivíduo se adapta de maneira saudável às demandas internas e externas.

A doença, por outro lado, representa uma perda dessa capacidade, trazendo ao indivíduo um sentimento de falta de sentido, alienação e desconexão com o mundo (Wong, 2020). A autorregulação orgânica, portanto, envolve o ajuste contínuo do indivíduo ao ambiente para satisfazer suas necessidades, garantindo equilíbrio e bem-estar (Perls et al., 1951). Quando esse processo é interrompido podem surgir questões existenciais que levam ao adoecimento.

Sendo assim, a Gestalt-terapia propõe uma abordagem que valoriza a abertura ao desconhecido e a co-construção do conhecimento no encontro terapêutico. Cavanellas e Barbosa (2020) argumentam que o “não-saber” é uma postura terapêutica potente, pois permite acolher a diversidade e a singularidade das experiências vividas, favorecendo a criação de novas realidades e sentidos no processo terapêutico. Essa atitude promove um cuidado mais humanizado e centrado no sujeito.

O modelo biomédico, por enfatizar diagnósticos e classificações técnicas, geralmente, insere a experiência humana em categorias imutáveis ao reduzir a complexidade do sofrimento a uma abordagem exclusivamente fisiológica (Campos & Bedrikow, 2014; Pescosolido, 2006). Tal perspectiva desconsidera os processos relacionais e subjetivos fundamentais para a compreensão da saúde e da doença. Em contraponto, a Gestalt-terapia propõe um olhar

integrativo, que reconhece o sujeito em sua totalidade e leva em conta sua historicidade, escolhas e possibilidades de transformação.

De acordo com Perls et al. (1951), a autorregulação organísmica é essencial para o desenvolvimento de uma identidade autêntica e para a interação saudável com o ambiente, promovendo o reconhecimento das próprias necessidades e uma relação clara e respeitosa com os outros. A Gestalt-terapia, desse modo, considera a experiência no mundo, tanto em momentos de existência plena quanto em crises existenciais, valorizando o “aqui e agora” e a consciência plena como meios para o indivíduo concretizar seu projeto existencial (Cardoso, 2013).

A abordagem gestáltica visa ampliar o potencial humano por meio da integração de experiências, reconhecendo as potencialidades do indivíduo e promovendo o funcionamento saudável dentro do contexto dimensional de saúde doença (Perls, 1977). No entendimento existencialista, a existência é vista como um projeto em constante construção, onde saúde é definida pela capacidade de realizar escolhas autênticas e responsáveis, encontrar um caminho próprio e exercitar a autorregulação organísmica de forma criativa. Portanto, essa abordagem terapêutica possibilita ao sujeito pós-moderno reconhecer seus padrões de funcionamento e promover mudanças significativas em sua forma de estar no mundo (Iracet et al., 2023).

Nesse sentido, a concepção de saúde existencial é possível porque a liberdade para fazer implica assumir as responsabilidades, encontrar o próprio caminho com autonomia e buscar a autorregulação com criatividade. É um direito básico do ser humano ter a sua dignidade reconhecida ao enfrentar processos de saúde e doença, pois o ser humano é mais que um corpo físico: é um organismo completo, dotado de saúde, valores e singularidades, mesmo em situações de adoecimento (Silva, Rabelo & Yano, 2023).

A contemporaneidade, ao enfatizar diagnósticos e categorizações, frequentemente prioriza a teoria em detrimento do indivíduo, aprisionando a experiência humana a

classificações técnicas e limitando a compreensão de sua complexidade (Foucault, 2013). A literatura sobre Gestalt-terapia e saúde existencial explora como essa abordagem contribui para o entendimento de crises, mostrando-se uma ferramenta eficaz para reestabelecer o sentido de vida e saúde dos indivíduos.

Assim, o presente trabalho se justifica a partir da proeminência em abordar saúde e o adoecimento como fenômenos existenciais, para além de perspectivas biomédicas, o que permite a compreensão acerca da totalidade da experiência humana. A análise, portanto, se pautará no modo em que a Gestalt-terapia pode enriquecer a busca por sentido e promover a autorregulação orgânica do ser, enfatizando a percepção do indivíduo sobre seu modo de vivência e liberdade em seu ambiente. Abordando uma perspectiva integrativa, busca-se uma compreensão mais holística e profunda da experiência humana em saúde e doença existencial.

O objetivo geral deste estudo foi compreender a relação entre saúde e doença existencial na perspectiva da Gestalt-terapia, adotando uma abordagem holística e fenomenológico-existencial, por meio de uma revisão bibliográfica que explore pesquisas relacionadas a esse contexto.

Os objetivos específicos foram: compreender a concepção de saúde e doença na Gestalt-terapia, destacando sua fundamentação teórica e sua relação com a crítica ao modelo biomédico tradicional; aproximar-se as contribuições da Gestalt-terapia para a promoção da autorregulação orgânica e do sentido existencial no enfrentamento do adoecimento; identificar e discutir as lacunas na literatura sobre a aplicação da Gestalt-terapia no contexto da saúde, destacando seus desafios e possibilidades de implementação na prática clínica.

## **Metodologia**

A pesquisa foi realizada nas bases de dados CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), utilizando os descritores

“Saúde e Doença”, “Psicologia” e “Gestalt-Terapia”, previamente definidos a partir do DeCS (Descritores em Ciência da Saúde). Para garantir uma busca ampla e relevante, esses descritores foram combinados pelos operadores booleanos AND e OR. O levantamento dos estudos seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foram considerados elegíveis aqueles publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), disponíveis na íntegra e que investigassem a relação interventiva da Gestalt-Terapia com a saúde e a doença existencial, independentemente do desenho metodológico. Por outro lado, foram excluídos comentários, editoriais e cartas ao editor que não apresentassem dados de pesquisa, bem como estudos duplicados, aqueles com sobreposição significativa de dados e publicações que não estavam acessíveis na íntegra.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em quatro etapas sucessivas. Inicialmente, foi realizada a identificação dos registros nas bases de dados e a remoção de artigos duplicados. Em seguida, foi feita a triagem, que consistiu na leitura dos títulos e resumos para aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Após essa fase, os estudos selecionados foram submetidos à análise de elegibilidade, que envolveu a leitura completa dos textos para confirmar a adequação ao escopo da pesquisa. Por fim, os estudos que atenderam plenamente aos critérios foram incluídos para a síntese qualitativa dos dados, conforme segue detalhado na Tabela 1.

**Tabela 1**

*Estratégia de Busca*

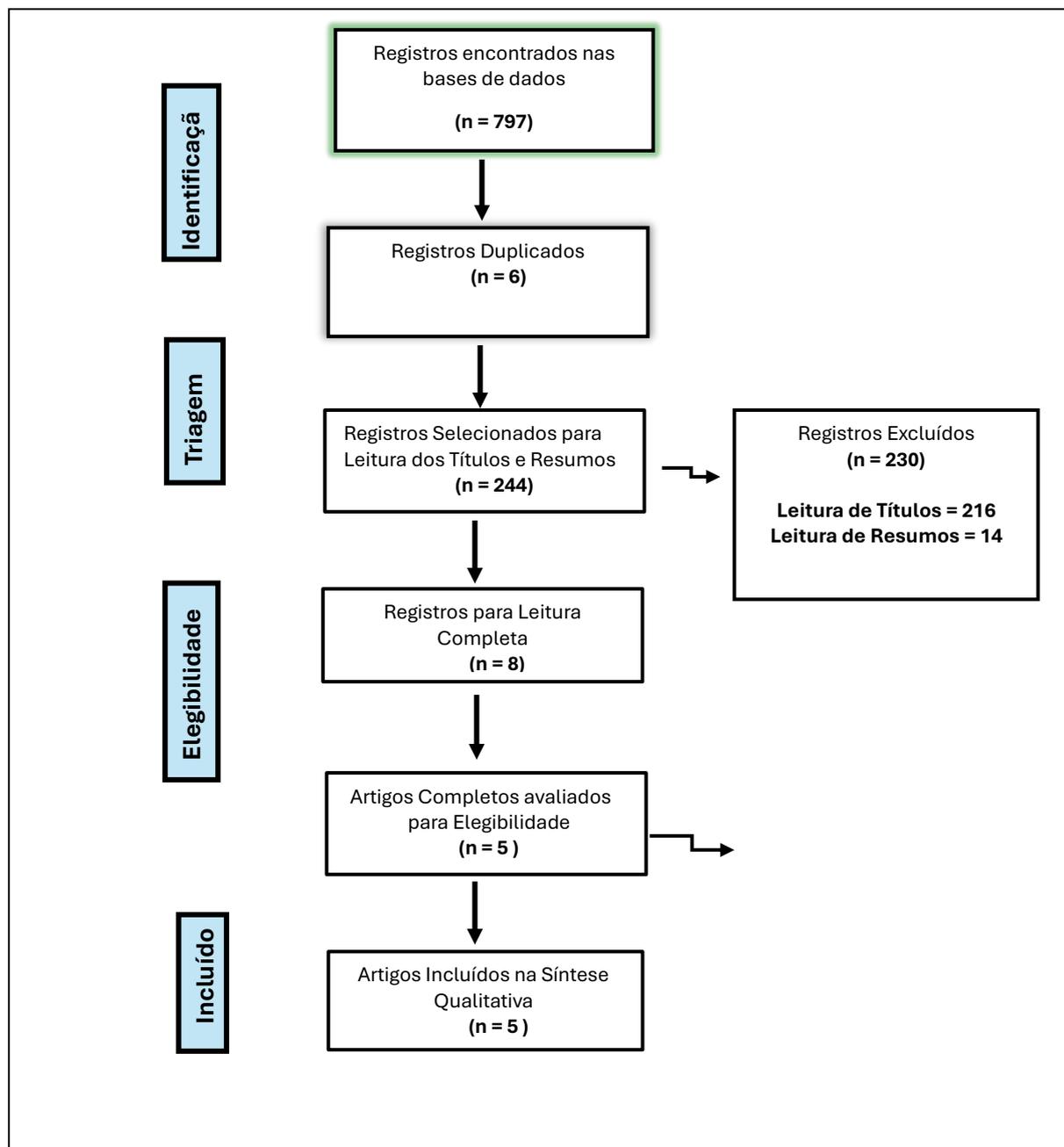
<b>Base de Dados</b>	<b>Descritores</b>	<b>Resultados</b>
<b>BVS</b>	“Saúde e Doença”. AND	<b>722</b>
<b>CAPES</b>	Psicologia OR Gestalt	<b>75</b>
<b>Total</b>		<b>797</b>

A busca inicial resultou em 797 registros nas bases CAPES e BVS. Após a aplicação dos filtros de tempo de publicação (últimos 10 anos) e idioma (excluindo espanhol e francês), restaram 46 artigos na CAPES e 205 na BVS, totalizando 251 estudos para análise preliminar. Durante a primeira fase de triagem, 6 artigos foram identificados como duplicados e removidos. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, resultando na exclusão de 229 estudos, que não abordavam diretamente a relação entre Gestalt-Terapia e saúde/doença existencial. Além disso, 14 artigos foram eliminados por apresentarem enfoques muito amplos sobre saúde e doença, sem discutir especificamente a atuação da Psicologia nesse contexto. Dessa forma, 8 estudos foram selecionados para leitura completa.

A análise detalhada do conteúdo desses estudos permitiu a exclusão de 3 artigos, cada um por razões específicas. Um deles discutia exclusivamente a distinção entre normal e patológico, sem estabelecer conexão com a perspectiva existencial. Outro artigo abordava a inserção da Psicologia no ambiente hospitalar, focando na atuação da Psicologia da Saúde no processo saúde-doença, sem relação direta com a Gestalt-Terapia. Já o terceiro artigo explorava a atuação do psicólogo no contexto da psicossociologia, sem contemplar a abordagem gestáltica na compreensão da saúde e da doença.

Assim, ao final do processo de seleção, 5 estudos foram incluídos na síntese qualitativa. Esses trabalhos fornecem embasamento para uma análise aprofundada da relação entre Gestalt-Terapia e a compreensão existencial da saúde e da doença, contribuindo para ampliar a discussão sobre o tema e evidenciando a importância de abordagens que considerem a singularidade da experiência humana no campo da saúde.

Figura 1: Diagrama de Fluxo (PRISMA)



**Fonte:** elaborada pelos autores (2021).

## Síntese descritiva dos estudos incluídos

**Tabela 2**

*Síntese descritiva dos estudos incluídos*

Título do Artigo	Autores/ Ano/ Desenho do estudo/ País	Objetivo	Método			Resultados	Conclusão
			Tamanho da amostra / Idade Média	Problemática ou Diagnóstico/ Tipo de intervenção	Instrumentos		
<b>Contribuições da Fenomenologia Existencial Heideggeriana para a Clínica Ampliada</b>	Braga e Farinha (2024)	O artigo busca explorar as contribuições da fenomenologia existencial heideggeriana para a prática clínica, enfocando a ampliação do olhar do terapeuta sobre o sofrimento humano para além do modelo biomédico.	Não se aplica, pois é um estudo teórico.	Discute a limitação do modelo biomédico na compreensão do adoecimento humano. Reflexão teórica baseada na fenomenologia existencial.	Reflexão teórica baseada na fenomenologia existencial. Referências a textos filosóficos e clínicos.	O estudo sugere que a abordagem fenomenológica pode contribuir para uma compreensão mais ampla do paciente, considerando seu mundo vivido e promovendo um atendimento mais humanizado.	Destaca a importância da escuta ativa, da presença do terapeuta e da superação do modelo reducionista biomédico na clínica psicológica, enfatizando a necessidade de um olhar ampliado sobre o sofrimento humano.
<b>Cuidados em Saúde: reflexões</b>	Contatore, Malfitano e Barros	Apreender as reflexões sobre o	Não se aplica (Revisão de 262 artigos)	Limitações do modelo biomédico no	Revisão em 10 bases de dados com critérios de	Mostraram que a efetividade do cuidado vai além da aplicação técnica e depende da	Ressalta-se a importância de considerar o

<b>fenomenológicas sobre a clínica</b>	(2018) Estudo qualitativo descritivo Brasil	cuidado à saúde, enfocando os aspectos de sociabilidade e subjetividade nas ações de cuidado.	inicialmente encontrados, resultando em 36 artigos selecionados)	atendimento às demandas subjetivas do processo saúde-doença. Análise teórica dos artigos selecionados com foco em sociabilidade e subjetividade no cuidado em saúde.	inclusão e exclusão definidos.	rede de apoio social, da empatia e do acolhimento.	território e as singularidades dos sujeitos na construção de práticas de cuidado integradas e efetivas.
<b>Conceitos de Saúde e Doença: uma análise das tendências em teses e dissertações brasileiras</b>	Gamarra (2019) Revisão sistemática de produções acadêmicas Brasil	Identificar e discutir diferentes perspectivas sobre saúde e doença.	Revisão de 18 estudos acadêmicos (12 dissertações e 6 teses).	Definições variadas sobre saúde e doença (biomédica, social e subjetiva). Revisão de teses e dissertações.	Análise de conteúdo temática segundo Bardin (2011).	Identificação de três principais abordagens sobre saúde e doença: biomédica (focada em normas e patologias), social (contextualizada na sociedade) e subjetiva (relacionada à experiência individual).	O conceito de saúde é multifacetado, não podendo ser reduzido a uma única definição. Há necessidade de integrar diferentes perspectivas para uma compreensão mais ampla.
<b>Diagnóstico em Saúde: aceitação e desprezo da pluralidade</b>	Giacomini e Rizzotto (2022) Revisão narrativa da literatura Brasil	Discutir movimentos de aceitação e desprezo da pluralidade humana no diagnóstico das doenças mentais.	Não se aplica (revisão narrativa).	Saúde mental e sua relação com o conceito de patologia. Análise teórica dos conceitos.	Revisão de literatura baseada em diversas fontes teóricas.	O diagnóstico de doenças mentais reflete normas culturais e sociais, podendo reforçar desigualdades e exclusões.	O conceito de saúde mental deve ser compreendido de forma ampla, considerando os contextos socioculturais que influenciam a sua definição.
<b>A Esperança como Ajustamento Criativo: reflexões</b>	Berri (2020)	Integrar o conceito de esperança	Não aplicável	Esperança como fator psicológico presente no	Análise conceitual baseada na	A esperança é vista como um processo dinâmico que permite a adaptação do indivíduo às	A esperança não deve ser vista apenas como um

<p><b>dos processos de saúde, doença e morte em gestalt-terapia</b></p>	<p>Revisão narrativa de literatura e reflexão teórica</p>	<p>com o de ajustamento criativo, relacionando-os ao contexto hospitalar e aos processos de saúde, doença e morte</p>	<p>(estudo teórico).</p>	<p>processo de adoecimento e morte.</p> <p>Discussão teórica sobre a Gestalt Terapia aplicada à esperança e ajustamento criativo.</p>	<p>literatura da Psicologia e Filosofia.</p>	<p>suas circunstâncias, ajudando-o a encontrar novos sentidos e perspectivas. Na Gestalt-terapia, esse ajustamento ocorre de maneira criativa, permitindo que o sujeito enfrente dificuldades e ressignifique experiências.</p>	<p>sentimento passivo, mas como um elemento ativo no ajustamento criativo. Ela auxilia no desenvolvimento da autonomia e da autorregulação do sujeito dentro da abordagem gestáltica.</p>
---	---	---	--------------------------	---	--	---	---

Tabela 2: Síntese descritiva dos estudos incluídos

Os artigos analisados trazem abordagens acerca dos conceitos de saúde, doença e cuidado, destacando a necessidade de um modelo de atenção que vá além da visão biomédica tradicional. Cada um deles contribui para a compreensão de como o cuidado em saúde pode ser ressignificado a partir de perspectivas fenomenológicas, existenciais e humanistas.

Gamarra (2019), em “Conceitos de Saúde e Doença: análise das tendências em teses e dissertações brasileiras”, apresenta uma crítica à predominância do modelo biomédico, que historicamente tem reduzido a saúde e a doença a fatores estritamente biológicos e fisiológicos. Essa abordagem, apesar de ter trazido avanços científicos e tecnológicos inegáveis, desconsidera a subjetividade do indivíduo, seu contexto social e psicológico e a maneira como ele vivencia sua condição. O texto sugere que a saúde deve ser compreendida como um estado dinâmico, influenciado por múltiplas dimensões da vida humana, e não apenas pela ausência de enfermidades. A partir dessa visão ampliada, o artigo enfatiza a necessidade de incorporar novos referenciais teóricos que levem em conta os aspectos emocionais, culturais e sociais no processo de adoecimento e tratamento.

Já Contatore et al. (2018), em “Cuidados em Saúde: sociabilidades cuidadoras e subjetividades emancipadoras”, aprofunda essa discussão ao analisar como a prática clínica convencional, centrada em protocolos rígidos e em uma abordagem baseada estritamente em evidências, pode gerar distanciamento entre o profissional de saúde e o paciente. Embora a objetividade científica seja essencial para diagnósticos e tratamentos eficazes, o estudo alerta para o risco de desumanização do cuidado, quando a pessoa atendida é reduzida a um conjunto de sintomas e exames laboratoriais. O artigo sugere que, para oferecer um cuidado mais completo e eficaz, é necessário que os profissionais adotem uma postura que valorize a escuta ativa, a empatia e o reconhecimento da

subjetividade do paciente. Esse modelo centrado na pessoa permite um atendimento mais próximo, no qual o paciente não é apenas um receptor passivo de intervenções médicas, mas um agente ativo em seu próprio processo de cura.

Berri (2020), em “A Esperança como Ajustamento Criativo: reflexões dos processos de saúde, doença e morte em Gestalt Terapia”, explora um aspecto subjetivo fundamental no contexto do adoecimento: a esperança. Baseado nos princípios da Gestalt-terapia, o estudo argumenta que a esperança pode ser compreendida como um mecanismo de ajustamento criativo, permitindo que o indivíduo lide de maneira mais positiva e resiliente com as dificuldades impostas pela doença. A esperança não é vista apenas como um sentimento passivo de expectativa, mas como um fenômeno dinâmico que influencia diretamente o enfrentamento da condição de saúde. O artigo destaca que a presença ou ausência de esperança pode impactar a evolução do tratamento, o bem-estar emocional do paciente e até mesmo sua resposta fisiológica às terapias. Dessa forma, incorporar esse conceito na prática clínica pode contribuir para um cuidado mais integral, que leve em consideração não apenas o corpo biológico, mas também os aspectos emocionais e psicológicos do paciente.

Além disso, Giacomini e Rizzotto (2022), em “Diagnósticos em Saúde Mental: aceitação e desprezo da pluralidade”, enfatizam que o modelo biomédico tradicional tende a patologizar comportamentos que fogem dos padrões estabelecidos pela sociedade, ignorando fatores subjetivos e contextuais. Dessa forma, os diagnósticos não apenas classificam transtornos, mas também moldam a forma como a sociedade percebe e trata os indivíduos diagnosticados. Os autores destacam que essa abordagem pode reduzir a compreensão da saúde mental a um mero conjunto de sintomas e desconsiderar a experiência subjetiva do paciente. Como alternativa, o artigo sugere uma visão mais

integrativa e crítica do diagnóstico, que leve em conta os aspectos existenciais, sociais e emocionais do indivíduo.

Por fim, Braga e Farinha (2024), no artigo “Contribuições da Fenomenologia Existencial Heideggeriana para a Clínica Ampliada”, amplia ainda mais essa perspectiva ao propor que o adoecimento deve ser compreendido a partir de uma abordagem fenomenológica. Esse estudo questiona a fragmentação promovida pelo modelo biomédico e sugere que a experiência da doença deve ser analisada considerando a totalidade do indivíduo e sua relação com o mundo. Diferente da visão tradicional, que foca na doença como um elemento isolado, a fenomenologia existencial propõe que o adoecimento seja entendido dentro de um contexto subjetivo, levando em conta os significados que cada pessoa atribui à sua condição de saúde. O artigo enfatiza que a vivência do adoecimento não pode ser reduzida apenas a um diagnóstico, pois cada indivíduo interpreta sua doença de maneira única, influenciado por sua história, cultura e emoções. Assim, a adoção de um olhar fenomenológico no cuidado em saúde possibilita um atendimento mais sensível e personalizado, no qual o sofrimento do paciente é reconhecido e validado como parte de sua existência.

No conjunto, esses estudos reforçam a necessidade de uma abordagem ampliada para a prática em saúde, que vá além da tecnicidade e da objetividade científica e contemple o ser humano em sua integralidade. A saúde, a doença e o cuidado não devem ser tratados apenas como fenômenos biológicos, mas como experiências que envolvem dimensões psicológicas, emocionais, sociais e existenciais. Ao integrar esses referenciais teóricos às práticas clínicas é possível proporcionar um atendimento mais humanizado, que respeite a singularidade de cada indivíduo e promova um cuidado mais eficaz e significativo.

## **Resultados e Discussão**

Os resultados desta pesquisa evidenciam a predominância de uma visão subjetiva da saúde e doença que vai além do modelo biomédico tradicional, que historicamente prioriza o tratamento das patologias em si, em detrimento da existência integral do ser humano. Tal abordagem pode negligenciar fatores emocionais, sociais e psicológicos que influenciam diretamente a saúde e o adoecimento.

Conforme discutido por Foucault (2005), a medicina ocidental consolidou uma perspectiva racionalista que prioriza a patologização dos corpos, substituindo o bem-estar pelo controle biológico. No entanto, os artigos analisados ressaltam que o sofrimento humano e os processos de cura transcendem essa redução, necessitando de abordagens mais integrativas e subjetivas.

Nesse sentido, a Gestalt-terapia, fundamentada na abordagem fenomenológico-existencial, propõe uma compreensão ampliada da saúde, valorizando a vivência no presente, a totalidade do ser e a interação constante entre o indivíduo e seu ambiente (Cardoso, 2013; Mascaro, 2019; Roehe, 2018). Sob essa ótica, a saúde passa a ser compreendida dentro de um processo contínuo de autorregulação orgânica, em que o sujeito se ajusta de maneira criativa às demandas internas e externas.

Nesse mesmo sentido, Gamarra (2019) enfatiza que a saúde deve ser concebida como um estado dinâmico, influenciado por múltiplas dimensões da existência humana. Essa concepção reconhece a saúde como um fenômeno vivo e existencial, em que o ser humano é ativo em seu processo de autorregulação e busca constante por equilíbrio emocional (Perls, 1977; Berri, 2020).

A visão apresentada por Contatore et al. (2018) destaca a importância das relações humanas e do suporte social no cuidado, contrapondo-se à abordagem tecnicista do modelo biomédico. A terapia gestáltica favorece a vivência autêntica, promovendo uma

compreensão integrada do ser humano, considerando tanto suas emoções quanto suas interações sociais (Silva et al., 2023). Dessa forma, a promoção da saúde deve envolver um suporte emocional e existencial que permita ao paciente ressignificar-se e encontrar formas de enfrentamento.

Além disso, Berri (2020) aborda o ato de esperança como um mecanismo de ajustamento criativo que permite aos indivíduos lidarem de maneira resiliente com as dificuldades impostas pela doença, reforçando a necessidade de uma prática clínica que leve em consideração não apenas os aspectos biológicos, mas também os emocionais e psicológicos.

O artigo de Giacomini e Rizzotto (2022) coloca o modelo biomédico tradicional como técnica que observa apenas comportamentos disruptivos e desconsidera elementos subjetivos e contextuais. Assim, indica que a saúde mental, por exemplo, não deve ser reduzida a um conjunto de sintomas, mas deve levar em conta a experiência existencial e social do indivíduo.

Braga e Farinha (2024) também ampliam essa visão ao sugerir que a experiência do adoecimento deve ser analisada dentro de um contexto particular, levando em conta os significados que cada pessoa atribui à sua condição de saúde.

Sob essa ótica, Cavanellas e Barbosa (2020) discutem sobre o acolhimento da diversidade e a singularidade das experiências vividas, favorecendo a criação de novas realidades e sentidos no processo terapêutico. Essa promoção de cuidado mais humanizado e centrado no sujeito pode permitir a vivência autêntica e a ampliação da consciência do indivíduo sobre sua experiência e seus processos internos.

O enfrentamento da doença, portanto, depende não apenas de intervenções médicas, mas da capacidade do indivíduo de lidar com suas emoções, expectativas e redes

de apoio. O acolhimento das singularidades e a ampliação do olhar para além dos sintomas são fundamentais para um cuidado mais humanizado e eficaz.

Dessa forma, o presente estudo corrobora com a necessidade de ampliar os estudos sobre Gestalt-terapia no campo da saúde a fim de consolidar sua contribuição para uma compreensão mais holística do adoecimento. Essa abordagem terapêutica possibilita ao sujeito pós-moderno reconhecer seus padrões de funcionamento e promover mudanças significativas em sua forma de estar no mundo (Iracet et al., 2023).

Ainda que os estudos revisados abordem de maneira crescente a subjetividade na saúde e no adoecimento percebe-se que há uma lacuna significativa na literatura sobre a aplicação da Gestalt-terapia nesse contexto. O modelo biomédico vem sendo criticado por não contemplar a totalidade da experiência humana, mas a Gestalt-terapia, enquanto abordagem que enfatiza a autonomia, a responsabilidade e a autorregulação orgânica, ainda carece de estudos mais aprofundados que demonstrem empiricamente seus impactos na prática clínica e nos serviços de saúde.

Diante disso, os objetivos do estudo foram atendidos na medida em que se evidenciou a pertinência de uma abordagem integrativa que reconhece o sujeito em sua totalidade, superando as limitações do modelo biomédico. No entanto, nem todos os objetivos puderam ser plenamente contemplados, uma vez que ainda há escassez de pesquisas que aprofundem a relação entre saúde, doença e Gestalt-terapia, especialmente fora do contexto hospitalar. Essa limitação inviabiliza uma compreensão mais ampla do cuidado em outros espaços, como na prática psicoterapêutica e comunitária.

Os resultados apontam para a necessidade de aprofundamento teórico e empírico sobre a Gestalt-terapia aplicada à saúde e ao adoecimento, consolidando um campo de estudo que privilegie a subjetividade e a experiência autêntica do sujeito em todos os ambientes.

## **Considerações Finais**

Ao longo desta pesquisa tornou-se evidente a limitação do modelo biomédico frente à complexidade da existência humana. Muitos estudos apontam insatisfações com as abordagens tradicionais em saúde, o que reforça a urgência de perspectivas mais integrativas.

Embora algumas pesquisas já reconheçam a importância das relações humanas e dos múltiplos aspectos que compõem a vida, ainda são escassas as investigações que contemplem, de forma profunda, a contribuição da Psicologia, especialmente da Gestalt-terapia, para o cuidado em saúde sob uma ótica existencial.

Essa ausência foi o que mais me mobilizou a seguir com este tema. Percebi, durante o processo, como ainda é raro encontrar olhares que enxerguem o ser humano para além da patologia, com seus medos, desejos, sentidos e singularidades. A Gestalt-terapia, nesse cenário, surge como uma abordagem potente, pois convida à escuta do sujeito como um todo: seu corpo, sua história e seu modo único de ser no mundo. Como reforçam Campos e Bedrikow (2014), reduzir o cuidado à doença é esquecer da vida que pulsa por trás do diagnóstico.

Os achados desta revisão apontam que considerar a experiência subjetiva é essencial para um cuidado verdadeiramente humanizado, mas abordam, em grande parte, o contexto hospitalar. A proposta gestáltica de integração entre corpo e mente fortalece não apenas a compreensão do adoecer, mas também a responsabilidade e o poder de escolha do próprio sujeito sobre sua existência.

Assim, este estudo deseja ser um convite. Um chamado para que a saúde seja pensada com mais sensibilidade, ampliando os horizontes do cuidado para além dos

sintomas. Que mais pesquisas se aventurem por essa travessia: a de olhar o humano em seu todo, acolhendo sua complexidade e valorizando aquilo que transborda na vida. É na escuta atenta do ser, e não apenas da doença, que reside a possibilidade de uma saúde mais plena, ética e transformadora.

## Referências

- Barros, L. F. F., & Gondim, D. S. M. (2021). Integralidade na assistência em saúde: desafios e impasses. *Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos*, 15(1), 47-54. <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/47>
- Berri, B. (2020). A esperança como ajustamento criativo: reflexões dos processos de saúde, doença e morte em Gestalt terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 26(3), 351-360. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7863712>
- Braga, T. B. M., & Farinha, M. G. (2024). Contribuições da Fenomenologia Existencial Heideggeriana para a Clínica Ampliada. *Cadernos do PET Filosofia*, 15(29), 91-105. <https://periodicos.ufpi.br/index.php/pet/article/view/5689>
- Campos, G. W. S. & Bedrikow, R. (2014). *História da Clínica e Atenção Básica – o desafio da ampliação*. São Paulo: Huitec.
- Cardoso, C. L. (2013). A face existencial da Gestalt-terapia. In M. L. Frazão & K. O. Fukumitsu (org.). *Gestalt-terapia: fundamentos epistemológicos e influências filosóficas* (pp. 59-75). São Paulo: Summus.
- Cavanellas, L. B., & Barbosa, R. M. (2020). A Gestalt-terapia em tempos de incerteza: A potência do não-saber. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(4), 915-926. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.49292>

- Contatore, O. A., Malfitano, A. P. S., & Barros, N. F. D. (2018). Cuidados em saúde: sociabilidades cuidadoras e subjetividades emancipadoras. *Psicologia & Sociedade*, 30, e177179.  
<https://www.scielo.br/j/psoc/a/J4fY6BT65CQ93w65ghY7vSs/abstract/?lang=pt>
- Gamarra, T. P. das N. (2019). Conceitos de saúde e doença: análise das tendências em teses e dissertações brasileiras. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 23(1).  
<https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6588>
- Foucault, M. (2013). *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Foucault, M. (2005). *O nascimento da clínica*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- 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 Pesquisas em Psicologia*, 9(1), 59-71. <https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/9135>
- Giacomini, E., & Rizzotto, M. L. F. (2022). Diagnóstico em saúde mental: aceitação e desprezo da pluralidade. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 32, e320302.  
<https://www.scielo.br/j/physis/a/wLHDSJQDRvpSDv6fQpFGFVq/>
- Gil, A. C. (2019). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (7a ed.). São Paulo: Atlas.
- Ginger, S., & Ginger, A. (1995). *Gestalt: uma terapia do contato*. São Paulo: Summus Editorial.
- Iracet, A. P., Pedroso, J. S., & Grillo, M. L. L. (2023). A Clínica Gestáltica Frente ao Sofrimento do Sujeito Pós-Moderno. *Fluir – Revista de Estudos Gestálticos*, 3(3), 58-64. <https://centrogestalticofortaleza.com.br/wp-content/uploads/2023/06/REVISTA-FLUIR-CGF-V3-N3-JUN2023-web-03.pdf>
- Miranda, W. B. (2003). *Saúde e doença em Gestalt-terapia*. Trabalho de conclusão de curso, Psicologia, Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de

Brasília, Brasília.

<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2864/2/9908156.pdf>

- Perls, F. S. (1977). *Gestalt Therapy Verbatim*. Moab, UT: Real People Press.
- Perls, F. S., Hefferline, R. F., & Goodman, P. (1951). *Gestalt therapy: excitement and growth in the human personality*. New York: Julian Press.
- Pescosolido, B. A. (2006). Of Pride and Prejudice: the role of sociology and social networks in integrating the health sciences. *Journal of Health and Social Behavior*, 47(3), 189-208. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17066772/>
- Roehe, M. (2019). Contribuições da analítica existencial de Martin Heidegger para o pensamento sobre saúde. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*, 7(1), 128-138. <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/1679>
- Silva, K. J. C., Rabelo, R. M., & Yano, L. P. (2023). A visão de saúde existencial e a Gestalt-terapia: aspectos conceituais. *Revista Fenexis: Estudos Fenomenológicos Existenciais*, 1(1), 72-94. <https://periodicos.ufac.br/index.php/fenexis/article/view/7088>
- Wong, P. T. P. (2020). *Made for resilience and happiness: effective coping with COVID-19 according to Viktor E. Frankl and Paul T. P. Wong*. INPM Press.