



MEDITAÇÃO MINDFULNESS E GESTALT- TERRAPIA: UM ENCONTRO POSSÍVEL PARA A SAÚDE HUMANA

Mindfulness and Gestalt-therapy Meditation: A Possible Encounter for Human Health

Meditación Mindfulness y Gestalt-terapia: un encuentro posible para la salud humana

ANDREA LOSS NUNES*
(UNIVERSIDADE FEDERAL
DO ESPÍRITO SANTO)

MARIANE LIMA DE SOUZA**
(UNIVERSIDADE FEDERAL
DO ESPÍRITO SANTO)

Resumo: A Meditação Mindfulness vem sendo associada ao aumento do bem-estar subjetivo, à redução da reatividade emocional e à regulação do comportamento. Por sua vez, a Gestalt-terapia, tradicionalmente, tem a autoconsciência e a experiência presente no aqui e agora compondo sua proposta teórico-prática. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar possibilidades de interlocução teórico-práticas entre a técnica Meditação Mindfulness e a abordagem psicológica Gestalt-terapia. Buscou-se identificar, comparar e contrastar os termos comuns e conceitos encontrados em seus respectivos arcabouços teórico-práticos. Apesar desses conceitos terem seus significados constituídos em suas diferentes teorias, foi possível identificar pontos de interlocução entre as propostas teórico-práticas. A autoconsciência integradora, a autoconsciência funcional e a autorregulação espontânea são os três eixos que demonstram a interlocução e que indicam um encontro entre a Meditação Mindfulness e a Gestalt-terapia.

Palavras-chave: Meditação Mindfulness; Gestalt-terapia; Prática clínica.

Abstract: Mindfulness Meditation has been associated with increased subjective well-being, reduced emotional reactivity, and behavioral regulation. In turn, Gestalt therapy traditionally has the self-awareness and experience present here and now composing its theoretical and practical proposal. In this sense, the objective of this study was to identify possibilities of theoretical and practical dialogue between the Mindfulness Meditation technique and the Gestalt therapy psychological approach. We sought to identify, compare and contrast the common terms and concepts found in their respective theoretical and practical frameworks. Although these concepts have their meanings constituted in their different theories, it was possible to identify points of dialogue between the theoretical and practical proposals. Integrating self-awareness, functional self-awareness and spontaneous self-regulation are the three axes that demonstrate dialogue and indicate a meeting between Mindfulness Meditation and Gestalt therapy.

Keywords: Mindfulness Meditation; Gestalt therapy; Clinical practice.

Resumen: La meditación de atención plena se ha asociado con un mayor bienestar subjetivo, una menor reactividad emocional y una regulación conductual. A su vez, la terapia Gestalt tradicionalmente tiene la autoconciencia y la experiencia presente aquí y ahora componiendo su propuesta teórica y práctica. En este sentido, el objetivo de este estudio fue identificar posibilidades de diálogo teórico y práctico entre la técnica de Meditación Mindfulness y el enfoque psicológico de la terapia Gestalt. Intentamos identificar, comparar y contrastar los términos y conceptos comunes que se encuentran en sus respectivos marcos teóricos y prácticos. Aunque estos conceptos tienen sus significados constituidos en sus diferentes teorías, fue posible identificar puntos de diálogo entre las propuestas teóricas y prácticas. Integrar la autoconciencia, la autoconciencia funcional y la autorregulación espontánea son los tres ejes que demuestran el diálogo e indican una reunión entre la Meditación Mindfulness y la terapia Gestalt.

Palabras clave: Meditación Mindfulness; terapia Gestalt; Práctica clínica.

* Doutora em Psicologia. Endereço Institucional: Universidade Federal do Espírito Santo, Av. Fernando Ferrari, 514, Prédio Professor Lídio de Souza, Goiabeiras, Vitória, Espírito Santo, CEP 29075-910. Email: lossandrea@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3457-0226>

** Doutora em Psicologia, Docente da Universidade Federal do Espírito Santo. Email: limadesouza@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7363-5926>



Introdução

A popularidade dos estudos em Psicologia sobre *mindfulness* para diversas aplicações (bem-estar subjetivo, dor, ansiedade, depressão) pode ser medida pelo número crescente de publicações investigando o fenômeno e suas possibilidades de intervenção na prática clínica (Coimbra & Vasco, 2017; [Miró et al., 2011](#)). No Brasil, o termo “*mindfulness*” é substituído por “Consciência plena” e “Atenção plena” (Demarzo, 2015). Mas, como é um constructo complexo, neste estudo, optou-se por utilizar a palavra no original em inglês. Atualmente, *mindfulness* tem sido identificado como um componente importante em processos psicológicos, tais como memória de trabalho, regulação das emoções e manejo da dor. Entretanto, não se pode generalizar a efetividade das intervenções para todos os tipos de pacientes e demandas (Williams, 2010). Ainda assim, *mindfulness* é considerado um componente facilitador para o processo de adaptação psicológica, pois está associado positivamente à promoção da saúde psíquica (Keng, Smoski & Robins, 2011).

Estudos apontam que o treinamento de *mindfulness* baseado no programa criado no final da década de 1970 por Kabat-Zinn, pode trazer aumento do bem-estar subjetivo (Menezes, Dell'Aglio & Bizarro, 2012), redução da reatividade emocional e aumento da regulação do comportamento (Barnhofer et al., 2009). Doutor em biologia molecular, Kabat-Zinn (1990/2017) partiu de estudos da medicina, biologia e filosofia budista para organizar um protocolo de meditação baseado em *mindfulness* visando a redução do estresse, que denominou *Mindfulness Based Stress Reduction* - MBSR. O objetivo do programa era ampliar a percepção dos participantes de seus pensamentos, sentimentos negativos e autoconsciência corporal, entendidos tão somente como produções cognitivas, e não como fatos reais ou conteúdos e crenças a serem modificados. Originalmente, esse protocolo não tinha qualquer relação com a psicologia aplicada.

A associação entre os estudos sobre *mindfulness* e as práticas clínicas psicológicas iniciou no âmbito da Terapia Cognitivo-Comportamental (MacKenzie & Kocovski, 2016; Barnhofer et al., 2009; Barnes & Lynn, 2010). A fim de auxiliarem pacientes depressivos, Segal, Williams e Teasdale (2002) foram os primeiros estudiosos desta abordagem a desenvolver um programa de meditação baseado em *mindfulness* a partir do programa pioneiro organizado por Kabat-Zinn. Denominado *Mindfulness-Based Cognitive Therapy*, tal programa voltou-se a pacientes que já haviam apresentado um quadro de depressão maior, objetivando diminuir o ciclo de recaída dessas pessoas, que comumente se inicia a partir de um aumento na frequência de pensamentos negativos.

Os resultados do *Mindfulness-Based Cognitive Therapy* foram positivos, em consequência de seu foco no manejo de pensamentos e atitudes negativos e mudanças de humor, promovendo nos pacientes diferentes formas de se relacionar com esses comportamentos. No entanto, duas ressalvas foram observadas sobre a aplicabilidade e eficácia do programa: a necessidade de se observar o estado dos pacientes que tiveram depressão no passado, e que devem estar estáveis ao iniciar o trabalho, e o fato de que aqueles que possuem diagnóstico com maior nível de depressão precisarão de duas ou três participações no programa para o alcance de resultados favoráveis. Para pacientes que passaram por alguma situação muito grave na vida, o programa não apresentou resultados favoráveis (Segal, Williams & Teasdale, 2002).

A aproximação entre a Terapia Cognitivo-Comportamental e o *mindfulness* tem promovido discussões teóricas sobre o significado dos termos “aqui e agora” e “atenção plena”, bem como sobre a inserção nas práticas de tal abordagem psicológica (Childs, 2011). O debate coloca em evidência também a questão da experiência vivida do psicólogo para o desenvolvimento de sua intervenção clínica (Childs, 2011). Isto é, o psicólogo deve desenvolver em si, primeiramente, essa prática, para posteriormente trabalhar com ela (Childs, 2011).

Nesse sentido, a Gestalt-terapia enquanto teoria e prática clínica que tem estudado extensamente a experiência presente, alicerçada na fenomenologia como base filosófica e método científico (Ribeiro, 2006, 2007; Boris, Melo & Moreira, 2017; Yontef, 2002; Pinto, 2006), pode oferecer uma perspectiva privilegiada ao debate. Salomon Perls, também conhecido como Fritz Perls (1893-1972), um dos principais autores dessa abordagem, extraiu seus pressupostos da filosofia e da prática budista, propondo, ainda, a atenção direcionada para a experiência presente (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997).

Tradicionalmente, a Gestalt-terapia estuda a autoconsciência, com seu foco na experiência presente e na consciência que emerge no aqui e agora. Na prática clínica, a Gestalt-terapia propõe-se a promover a autorregulação do organismo por meio da concentração na experiência presente do momento. Busca-se favorecer o processo de *awareness*, termo traduzido pela língua portuguesa como uma consciência total de si (Ribeiro, 2006; 2007).

O objetivo deste estudo foi, portanto, identificar possibilidades de interlocução teórico-práticas entre a técnica da Meditação *mindfulness* e a abordagem psicológica Gestalt-terapia. Buscou-se identificar, comparar e contrastar termos comuns e conceitos encontrados no arcabouço teórico-prático de ambas, utilizan-



do-se, principalmente, das obras “Gestalt-terapia”, de Perls, Hefferline & Goodman (1951/1997), e “Viver a catástrofe total”, de Jon Kabat-Zinn, tanto o original publicado em inglês (1990), quanto a tradução para a língua portuguesa (2017). Apesar de cada uma dessas propostas possuírem seu próprio embasamento científico, entende-se que o encontro das duas pode contribuir para o cuidado da saúde humana. A organização do artigo está assim estabelecida: na primeira e segunda partes, apresenta-se a *awareness* como o eixo central, respectivamente, na perspectiva da Gestalt-terapia e da Meditação *mindfulness*. As três partes seguintes apresentam os eixos temáticos organizados a partir da interlocução de seus respectivos arcabouços teóricos: (1) autoconsciência integradora, (2) autoconsciência funcional e (3) autorregulação espontânea.

Gestalt-terapia

Fritz Perls foi um psiquiatra interessado em estudos sobre a psique humana com foco na autoconsciência. Nomeou a proposta teórica como Gestalt-terapia, isto é, uma abordagem holística e processual sobre o sistema *awareness* (Yontef & Schulz, 2016; Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2016; Ribeiro, 2013; Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Sua proposta tinha como objetivo favorecer a capacidade de autorregulação do organismo por meio de experimentos sobre a consciência, envolvendo a atenção focada e a concentração (Lima, 2008; Yontef & Schulz, 2016). O ser humano era considerado em sua totalidade (integração mente e corpo), convidando-o para entrar em contato consigo e vivenciar tudo que perceber de forma consciente naquele momento, com atenção e concentração, pois “[...] é a integração sensorio-motora, a aceitação do impulso e o contato atento com o material ambiental novo que resulta numa obra de valor” (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 59).

Para Perls, pela concentração, favorece-se o *continuum* da *awareness*, o contato consigo e propõe-se ao indivíduo aceitar sua experiência da forma que se apresenta à sua consciência. Pela atenção focada e concentração corporal, para cuja prática Perls instrui durante todo o seu trabalho, é possível resgatar a *awareness*, promovendo o estreitamento de contato com o funcionamento natural do organismo (Ribeiro, 2013; Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Experimento foi o nome dado às experiências propostas durante o processo psicoterapêutico utilizadas na Gestalt-terapia (Perls, Hefferline e Goodman, 1951/1997). As propostas da Gestalt-terapia envolvem a atenção e concentração do indivíduo em sua experiência atual, incluindo a sensação, a motricidade e a linguagem, com a finalidade de aumentar o nível de autoconsciência sobre si a partir de sua experiência, e auxiliar o indivíduo a tomar consciência da inibição e favorecer sua resolução (Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2016). Perls, à época, chamou essa proposta de “terapia da concentração” (Muller-Granzotto e Muller-Granzotto, 2016, p. 141).

A concentração é o mais efetivo “meio pelo qual” o distúrbio neurótico e paranoide pode ser curado [sic]. O “ganho final” é negativo: a destruição de um distúrbio. A concentração é também um “ganho final” em si mesma. É a única atitude positiva que está vinculada à sensação de saúde e bem-estar. É o sintoma por excelência de um holismo saudável (Perls, 1947/2002, p. 370, grifos do autor).

A partir de 1951, Perls, com a participação de Goodman e Hefferline, reorganizou o conceito de *awareness*, descrevendo-o como um sistema composto pelo contato, pelo sentir, pelo excitação e pela formação de *gestalten*. *Awareness* é, pois, a integração ou a unificação do indivíduo (Ribeiro, 2006; Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Muller-Granzotto & Muller-Granzotto, 2016). Para a Gestalt-terapia, a *awareness* acontece à medida que se desenrola o contato, o qual não apenas está relacionado ao aspecto físico, ou seja, à interação organismo-meio, mas é também um conceito abstrato (Ribeiro, 2006).

Nesta proposta teórica, contato é o que proporciona crescimento e desenvolvimento ao indivíduo (Ribeiro, 2006, 2007), é criação e é o “vir a ser” que emana em um processo dinâmico de assimilação do que é diferente e novo. O que é familiar ou o que não interessa para o organismo, não é necessário naquele momento, por isso, não é contato e não é assimilável. O contato é empreendedor, porque sempre estará proativo ao novo, já que somente dessa forma torna-se subsistência (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Ribeiro, 2006, 2007; Silva, Baptista & Alvim, 2015; Yontef & Schulz, 2016). A interrupção do processo fluido do contato impede o processo fluido de excitação do organismo, ou seja, a abertura para o novo, que é fundamental para a *awareness*, podendo acarretar psicopatologias (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Ribeiro, 2007; Silva, Baptista & Alvim, 2015).

No processo psicoterápico da Gestalt-terapia, convida-se o indivíduo a vivenciar sua censura, sua resistência, concentrando-se em sua dor, sofrimento ou no que surgir no momento, aumentando a *awareness* (Ribeiro, 2013). O processo de *awareness* é espontaneidade, “[...] mas é um processo de descobrir-e-inventar à medida que prosseguimos, engajados e aceitando o que vem” (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 182). Dessa forma, entende-se que a pessoa pode alcançar *insights* e encontrar meios para a resolução de problemas. O *insight* envolve uma nova estruturação cognitiva que se organiza a partir do processo perceptivo, à medida que novas informações são assimiladas durante o contato estabelecido entre o organismo-meio (Farfán & Mogrovejo, 2015).



A proposta da Gestalt-terapia está focada na experiência atual (aqui e agora), pois a *awareness* não é um pensar sobre o problema ou sobre o conteúdo, mas a própria experiência de integração, abertura ou fechamento do ciclo de contato ou resolução de uma *gestalt* inacabada, que se constitui em um não fechamento do processo de contato (Ribeiro, 1994, 2006). Quando isso acontece, é sinal de que uma necessidade prioritária do organismo não foi resolvida, o que promoverá um desequilíbrio no seu processo homeostático, podendo, a partir de ajustamentos disfuncionais, ocasionar o desenvolvimento de psicopatologias (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997).

Perls entendeu a psicopatologia como uma *awareness* interrompida, pois o organismo não consegue identificar sua necessidade prioritária (figura prioritária eleita pelo organismo), em seu contexto presente. A psicopatologia é compreendida como um todo, precisando ser levado em conta toda a interação viva e dinâmica estabelecida pelo ser humano no contexto atual em que ele está inserido. Portanto, para a Gestalt-terapia, doença é considerada uma forma de adaptação do organismo, que o indivíduo encontrou para se manter vivo, e por isso, entende-se como uma representação saudável do ser humano (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Perls, 1947/2002).

Dessa forma, a Gestalt-terapia inclui o ambiente para a geração da mudança e resolução de *gestalten* inacabadas, por meio do estreitamento do contato consigo (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Nesse processo, sublinha-se que nenhuma mudança no indivíduo pode ser compreendida ou promovida caso não se observem seus aspectos sociais, culturais, biofísicos e históricos, de forma unitária. Isso porque o ser humano é inteligível em sua fronteira de contato, que aqui não significa um espaço físico, e, sim, uma baliza permeável que une organismo e meio no seu contexto atual. Essa estratégia foi nomeada “método contextual”, na época em que Perls, Hefferline e Goodman estavam unidos para a organização da Gestalt-terapia (Parlett, 1991; Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997).

O processo de entrar em contato consigo e concentrar-se na experiência é o que viabiliza o processo de autorregulação do organismo, um funcionamento natural que capacita o ser humano a encontrar o equilíbrio diante de situações estressoras. O problema é que, durante o desenvolvimento humano, passa-se por experiências em que necessidades prioritárias eleitas pelo organismo são impedidas de realização. Esse fato influencia a energia vital do organismo, contendo-a. Nessa condição, instala-se a neurose (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Figueiredo & Castro, 2015; Silva, Batista & Alvin, 2015; Fogarty, Bhar, Theiler & O’She, 2016). Fatores estressores podem desencadear rompimentos no ciclo de contato e promover a necessidade de ajustamento do organismo, o qual, constituído naturalmente pelo sistema homeostático, irá se ajustar ao meio, de forma a se adaptar ao novo contexto. No entanto, ao mesmo tempo em que os fatores estressores podem funcionar como promotores de desenvolvimento saudável do ser, também podem interferir no sistema *awareness*. Contudo, preserva-se mesmo de forma diminuída, a autoatualização do organismo (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997).

O aumento do nível de autoconsciência, conforme considera a Gestalt-terapia, favorecerá o indivíduo a lidar de forma proativa com situações estressoras, pois ele poderá perceber estratégias de atuação e resolução de problemas (Kolmannskog, 2017; Figueiredo & Castro, 2015). Esta abordagem entende, ainda, que o ser humano histórico e social não deve ser interpretado a partir de conhecimentos já estruturados e pré-fixados. A partir disso, propõe que se tenha um olhar fluido sobre o indivíduo, e não que ele seja aprisionado em nomenclaturas estruturadas e pré-concebidas. Entendendo o indivíduo como um ser que, em seu fluxo de vida, interage e se transforma continuamente, se estiver em um contexto em que isso seja favorecido, a psicopatologia passa a ser definida como forma de expressão advinda de uma tentativa de ajustamento criativo em busca de autorregulação (Karwowski, 2015).

Assim como a Gestalt-terapia, a medicina integrativa aceita a visão unificada do ser humano e entende que, para pensar e promover saúde, assim como para curar doenças, é necessário entender o funcionamento da mente e do corpo como um processo único e integrado (Telesi Júnior, 2016). Estratégias de intervenção vem sendo desenvolvidas com base nesse novo paradigma para tratamento de problemas psicológicos e fisiológicos em seres humanos. A Meditação *Mindfulness* faz parte desse vasto campo de pesquisa, que a sugere como uma técnica auxiliar eficaz para se lidar com vários distúrbios psicossomáticos. Esta técnica se encontra entre fenômenos que atualmente são alvos de pesquisas, constituindo um dos percursos propostos que englobam a visão sustentada pela medicina integrativa, na qual o ser humano é indivisível e só pode ser compreendido em sua totalidade (Kabat-Zinn, 1990/2017).

Meditação *Mindfulness*

Apesar da existência de várias técnicas, os componentes “atenção concentrada”, “não julgamento” diante da experiência do momento presente, e “aceitação” são constantes na maioria dos conceitos para meditação *mindfulness* (Gregório & Gouveia, 2011). Esta tem sido designada, ainda, como uma prática metacognitiva, pois pesquisas apontam benefícios que ajudam no controle da atenção e outros processos cognitivos que envolvem o processamento de informação, inteligência, ampliação da autoconsciência, diminuição da ruminação, sendo apontada como estratégia de enfrentamento para lidar com afetos negativos, regulação



do estado emocional e melhora em relacionamentos interpessoais (Bishop *et al.*, 2004; Menezes, Dell'Aglio & Bizarro, 2012; Menezes & Bizarro, 2015).

Meditar significa estar com a atenção plena no momento presente, dele tendo-se consciência (Menezes & Dell'Aglio, 2009a, 2009b). A prática da meditação *mindfulness* é a consciência da experiência presente do momento e aceitação dessa experiência sem qualquer julgamento ou tipo de elaboração em relação a ela. Deve-se deixar em observação qualquer tipo de estímulo interno ou externo que venha à consciência e simplesmente aceitá-lo, sem qualquer raciocínio, autorreflexão ou ruminação (Bishop, *et al.*, 2004; Menezes & Dell'Aglio, 2009a).

A prática de Meditação *Mindfulness* desenvolvida no *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) é constituída de oito semanas, sendo realizada em grupo, um dia por semana, com duas horas de duração por sessão. Aborda informações sobre as causas do estresse e consequências para a saúde do indivíduo, bem como sobre a anatomia do estresse; ensina exercícios de atenção (meditação sentada e em movimento e *body scan*) desenvolvidos durante as sessões e também como atividade a ser realizada em casa; propõe discussões sobre as sensações dos participantes durante o processo de meditação, bem como sobre a importância da meditação e prática no dia a dia e pelo resto da vida, com a finalidade de promover saúde física e mental à população de modo geral, reduzindo seu estresse (Kabat-Zinn, 1982; 1990/2017; Viana & Souza, 2011).

Em síntese, as atividades do programa caracterizam-se pela atenção, aceitação, não julgamento e abertura para a experiência no momento presente, possibilitando aumentar o nível de *mindfulness* e o autocohecimento, e assim promover saúde física e psicológica. Nesse processo, os indivíduos aprendem a “sair do piloto automático”, percebendo pensamentos, emoções, sentimentos e ações antes não conscientes e, por isso mesmo, repetidos. Consequentemente, aprendem a entrar em contato consciente com sua singularidade humana para gerenciar sua vida com mais consciência (Kabat-Zinn, 2017).

Com o processo de ampliação do nível de *mindfulness*, passa-se a perceber as próprias intenções e a agir de acordo com elas, e não mais reagir de forma automática às circunstâncias. O programa favorece o contato das pessoas consigo, ajudando-as a perceber o funcionamento de seu corpo e de sua mente. Assim, aprendem a confiar mais em si mesmas, guiando-se por suas experiências. Relatos de Kabat-Zinn (1990/2017) mostram que, ao utilizarem a MBSR, as pessoas passaram a identificar suas reais necessidades e supri-las. Diminuíram a divagação mental, aumentaram a percepção de sensações e emoções e aprenderam a perceber pensamentos apenas como produções mentais, e não como fatos reais.

Tal técnica ensina a aceitar qualquer experiência da vida, com suas dores e sofrimentos, alegrias e prazeres, sem nada mudar, com abertura e aceitação, e não com julgamento. Só assim, segundo Kabat-Zinn (1990/2017), é possível entrar em contato com o “ser” que somos e aprender como é possível uma nova forma de se relacionar com o que emerge durante a experiência presente. O estreitamento do contato do indivíduo consigo e com suas experiências permite perceber possibilidades de com elas se relacionar de formas diferenciadas, as quais podem promover o desenvolvimento humano saudável (Kabat-Zinn, 1990/2017).

O conceito de *mindfulness* utilizado por Kabat-Zinn (1990/2017, p. 26) refere-se à “[...] consciência que surge ao prestar atenção intencionalmente no momento presente, sem julgamento”. Tal condição permite a descoberta de formas diferenciadas de relacionamento com fatores estressantes que constituem a existência humana. Nesse sentido, segundo ele, *mindfulness* é um estilo de autoconsciência que amplia possibilidades de percepção sobre o que quer que surja na mente humana.

O programa de oito semanas é totalmente embasado nesse estilo de autoconsciência. O trabalho por meio das técnicas de meditação ensina a pessoa a entrar em contato consigo mesma, com abertura e aceitação, para que possa descobrir aprendizagens ao longo do processo e crescer com a experiência atual. É pelo contato consigo mesmo e pela abertura investigativa sobre o que emerge na consciência no momento presente, durante a experiência, que todo o trabalho prossegue. A MBSR envolve a tomada de contato, em vez da evitação. Só assim é possível resgatar a integridade do ser como um todo indivisível, facilitando as conexões fisiológicas indispensáveis para o processo de autorregulação do organismo (Kabat-Zinn, 1990/2017).

As atitudes que compõem a prática de *mindfulness* são “[...] não julgamento, paciência, mente de principiante, confiança, não lutar, aceitar e soltar” (Kabat-Zin, 1990/2017, p. 78). Cada uma dessas atitudes influencia o alcance das outras durante a prática. Nessa dinâmica, o não julgar é uma atitude que se desenvolve à medida que se aprende que a mente é julgadora, seja por medos reprimidos, seja por preconceitos desenvolvidos ao longo da vida. O importante é perceber esse funcionamento julgador e abrir-se à experiência de perceber a mente julgando, sem necessidade de mudá-la.

A paciência, por sua vez, contribui para o aprendizado de que tudo tem um ritmo próprio e para a percepção das diferenças entre como é viver *mindfulness* e viver no “piloto automático”. Vivendo no “piloto automático”, não se percebe qual o ritmo necessário do organismo para que ele possa equilibrar-se, mas, com paciência, é possível fazê-lo. Ter paciência é ser aberto à experiência presente. A mente de principiante proporciona o contato com os fenômenos emergentes no momento presente. Caracteriza-se por experienciar o momento como se fosse a primeira vez, sem conhecimento prévio, sem opiniões pré-formadas.

A confiança, por seu lado, é a atitude de aceitar as informações que o próprio organismo revela sobre si mesmo, encontrando a autocompreensão. A não ação é fundamental para o alcance de *mindfulness*, porque qualquer tentativa de mudança interfere no processo de *awareness* (Kabat-Zinn, 1990/2017). Portanto, é pre-



ciso esforçar-se para aceitar toda experiência sem nada mudar, apenas vivenciando com abertura, aceitação e não julgamento. É pelo não fazer que o organismo alcança o estado de equilíbrio natural e saudável. Isso constitui um paradoxo, pois o não fazer produz a transformação. Essa ideia não se relaciona à passividade; pelo contrário, significa manter-se não reativo, o que requer esforço e intencionalidade. A não ação envolve o ato de observar seus pensamentos como produções mentais, e não como fatos reais, e perceber as próprias sensações sem modificá-las. Ao fazer isso, aprende-se a responder adequadamente às necessidades do organismo, pois “[...] saber o que você está fazendo no momento em que está fazendo é a essência da prática de *mindfulness*” (Kabat-Zinn, 1990/2017, p. 74).

A Meditação *Mindfulness* requer envolvimento integral de todo o “ser” e compromisso com a intenção de estar no aqui e agora durante todo o processo. A proposta de trabalho com *mindfulness* envolve utilizar a atenção focada e observar o que é revelado à consciência. A aceitação ensina a perceber os fenômenos como eles se revelam, com toda a sua originalidade. Kabat-Zinn (1990/2017) descreve seu conceito de cura relacionado a essa atitude. Segundo ele, a cura só acontecerá a partir do momento em que a aceitação estiver presente, pois ela liberta, abre passagem para a fluidez da tomada de contato e desobstrui o processo de tomada de consciência. O desapego é permitir a vida fluir, continuar. É aceitar que tudo é passageiro e processual. A atitude de aceitação favorece o desenvolvimento do “ser” humano e sua forma de “ser”, já que facilita sua conexão e inteireza (Kabat-Zinn, 1990/2017).

É pela conscientização que o processo de transformação acontece. Todo o programa é constituído por técnicas que enfatizam a *mindfulness* como engrenagem para a cura. Utiliza-se a respiração como instrumento para manter a atenção concentrada, pois ela é considerada a âncora corporificada, e auxilia a pessoa a manter-se no aqui e agora. Assim, observar a respiração na região do abdômen e manter a atenção focada ao respirar faz parte do processo de treinamento da mente em manter-se no presente.

A utilização da atenção focada se estende para todas as outras técnicas, como o escaneamento corporal, a caminhada *mindfulness* ou o movimento *mindfulness*. Por exemplo, durante o escaneamento corporal, convida-se a focar a atenção em cada região do corpo e com ela manter o contato durante a experiência. Assim também se orientam as demais técnicas de Meditação *Mindfulness* mencionadas (Kabat-Zinn, 1990/2017).

A atenção tem papel crucial no processo de autorregulação do organismo, sendo um componente indispensável para o conhecimento do estado corporal por meio de informações nele presentes e que podem ser a todo o tempo acessadas pelo foco atencional (Hölzel *et al.*, 2011). Com a atenção é possível criar, internamente, uma relação favorável à situação vivenciada, facilitando a apresentação de novas respostas em relação a ela – por exemplo, efeitos positivos sobre a pressão arterial e funcionamento cardiovascular são observados em treinamentos com a atenção (Gotink *et al.*, 2015). Em via contrária, a desatenção promove uma falta de conexão que desregula o organismo. A atenção, portanto, é um componente indispensável para a promoção da saúde, uma vez que tem a função de manter a conexão consciente dos *feedbacks* informados pelo organismo, os quais servem de alerta para o ajustamento e adaptação ao meio, promovendo o processo autorregulatório (Richards, Campenni & Muse-Burke, 2010).

A percepção sobre a experiência vivenciada pode alterar positivamente a relação do organismo com o fator estressor, levando-o à adaptação e à autorregulação. Esta última, por sua vez, pode ser definida como “[...] processo por meio do qual um sistema se mantém estável e em funcionamento, preservando sua adaptabilidade a circunstâncias novas” (Kabat-Zinn, 1990/2017, p. 337). Esse processo envolve um fluxo de energia que participa da dinâmica e constante transformação do organismo (alostase) ao interagir com o meio ambiente (Kabat-Zinn, 1990/2017).

A Meditação *mindfulness* é apontada como uma técnica que favorece o equilíbrio, o bem-estar e a autorregulação do organismo como um todo diante de fatores estressantes que provocam o seu desequilíbrio. Com o treinamento mental, promove-se a diminuição do processamento de informação, favorecendo a reorganização perceptiva e, por consequência, o bem-estar físico e psicológico, pois a autorregulação envolve processos cognitivos e emocionais. Tais benefícios são alcançados com a ajuda do relaxamento, outro mecanismo que compõe a meditação e diminui as ativações periférica e central (ativação autônoma), relacionadas ao bem-estar físico e psicológico (Kabat-Zinn, 1990/2017). *Mindfulness* refere-se ao desenvolvimento de uma mente menos condicionada, do não engajamento em processos de elaboração ou reações automáticas a estímulos (Menezes, Dell’Aglia & Bizarro, 2012). Vem sendo entendida como um fenômeno que abrange dois componentes principais: a autorregulação da atenção e a abertura para a aceitação da experiência do momento presente. No entanto, os estudiosos ainda não entraram em um consenso em relação à sua definição operacional e conceitual, o que não impede sua aplicação na promoção da saúde do ser humano (Bishop *et al.*, 2004; Gregório & Gouveia, 2011; Menezes, Fioretin & Bizarro, 2012; Hirayama *et al.*, 2014).

O processo metacognitivo pode não funcionar na promoção do bem-estar em situações envolvendo patologias mais graves, o que sugere a necessidade de uma aprendizagem implícita, que vai além do saber, pois o indivíduo precisa sentir e experienciar os pensamentos, deixando-os fluir em sua consciência, sem qualquer julgamento ou engajamento, processo nomeado como *insight* metacognitivo (Teasdale, 1999). Estudos que investigam os resultados obtidos com a *mindfulness* e a autorregulação das emoções em meditadores de longo prazo apontam sua interferência em afetos negativos, provocando sua diminuição. Tal efeito também foi detectado em meditadores com pouca experiência: a técnica pode reduzir o afeto positivo neste



grupo, pelo fato de os indivíduos entrarem em contato com o sofrimento (Lalot, Delplanque & Sander, 2014).

Estudo de revisão que também aponta benefícios dessa técnica sobre a melhora da saúde em pacientes da atenção primária com maior nível de autoconsciência, autorregulação emocional, diminuição da preocupação e ruminação foi desenvolvido por Demarzo *et al.* (2015). O estudo de Hölzel *et al.* (2011), por sua vez, analisou pessoas que passaram pelo treinamento de redução de estresse com base em *mindfulness* e identificou uma maior quantidade de massa cinzenta nas regiões do hipocampo esquerdo e córtex cingulado posterior. A pesquisa sugere que a intervenção está associada a processos de aprendizagem e memória, bem como à regulação da emoção.

A autorregulação é definida por Doron e Parot (2001) como um estado alcançado pelo organismo sem interferência externa. Não acontece de forma automática e se dá pelo funcionamento de um sistema orgânico integrado ou por um sistema cognitivo que promove uma organização integrada. Derybery e Rothbart, citados por Castro (2004, p. 51), definem autorregulação como o “[...] processamento ao mais alto nível operacional da modulação e controle dos estados reativos dos sistemas somático, endócrino, autonômico e nervoso central”. Nos seres humanos, a autorregulação é mantida pelo sistema nervoso autônomo, que controla as glândulas, a musculatura lisa das vísceras e dos vasos sanguíneos, a respiração, o funcionamento do coração, a digestão, a temperatura, o hipotálamo (que controla o comportamento sexual e alimentar) e órgãos que funcionam sem o monitoramento consciente (Torrado & Ouakinin, 2015).

De fato, estudo de Atanes *et al.* (2015) encontrou correlação positiva entre atenção plena autorreferida, estresse percebido e bem-estar subjetivo em profissionais de saúde da atenção primária (SUS/São Paulo) com queixas de estresse e sintomas de *Burnout*, levando-se em consideração o tempo de trabalho. Esse resultado sugeriu o uso da técnica *mindfulness* para aumentar o nível de conscientização desses profissionais, como forma de prevenção de adoecimentos. Já uma revisão sistemática de Gotink *et al.* (2015) para avaliar os efeitos do *Mindfulness Based Stress Reduction* e *Mindfulness Based Cognitive Therapy* sobre grupos heterogêneos relatou que os benefícios gerados para a saúde mental de pacientes com depressão, ansiedade e estresse, estão associados ao aumento da qualidade de vida das pessoas. A partir disso, os autores concluíram que os resultados do uso desses programas como técnica auxiliar no tratamento de câncer, depressão e prevenção de doenças em adultos saudáveis são favoráveis. Observou-se, ainda, que a motivação e confiança dos participantes do programa de intervenção em relação à técnica utilizada é fundamental para que sejam alcançados seus benefícios. Outro dado relevante vem da pesquisa sobre a saúde da população norte-americana (com base em monitoramento realizado em 2012), a qual apontou a meditação como a prática mais usada dentre as práticas de medicina complementar. Quanto ao perfil, os praticantes caracterizavam-se por serem do sexo feminino, meia idade, nível universitário e com sintomas de doenças crônicas (Cramer *et al.* 2016).

Embora originadas e desenvolvidas a partir de arcabouços teóricos diferenciados, entende-se que os principais conceitos e fenômenos de interesse das propostas teóricas da abordagem clínica Gestalt-terapia e da técnica de Meditação *Mindfulness* permitam uma interlocução entre ambas. Três eixos principais emergem nesta interlocução: a autoconsciência integradora, a autoconsciência funcional e a autorregulação espontânea. Cada eixo é um componente de um todo que é o resultado da relação sinérgica entre os três, isto é, cada eixo contém os outros dois, como partes constituintes, em um contínuo jogo de figura-fundo. Cada eixo é descrito a seguir, em separado.

Autoconsciência integradora

Em Gestalt-terapia, o “[...] *self* é o sistema de contatos no campo organismo/ambiente; e esses contatos são a experiência estruturada da situação presente real” (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 173). A visão de Kabat-Zinn (1990/2017) em relação a um sistema que se modifica de acordo com as necessidades identificadas pelo organismo quando este está em contato com o meio, funcionando de modo a ajustar-se interna (homeostase) e externamente (adaptação ao meio), favorecendo seu crescimento, é expressa em seu argumento sobre o contato com o corpo. “Quando estamos mais em contato com o corpo, por prestar atenção a ele de modo sistemático, temos muito mais sintonia com suas mensagens e estamos mais aptos a dar respostas adequadas” (p. 71). O processo contínuo de estabelecer contatos requer o enfrentamento de obstáculos catastróficos da vida para se alcançar a integração do ser ali presente, como descreve Kabat-Zinn (1990/2017, p. 52):

precisamos estar dispostos a enfrentar a catástrofe total da própria vida, nas circunstâncias agradáveis e nas desagradáveis, quando as coisas aconteciam do modo desejado ou indesejado, quando sentiam que as coisas estavam sob controle e quando não estavam [*sic*] –, usando as próprias experiências, pensamentos e sentimentos como matéria-prima para resgatar a própria inteireza.

Para a Gestalt-terapia, se diz que tal enfrentamento relaciona-se a uma aceitação da experiência conforme ela se apresenta no momento presente, sem intervir na tentativa de alterá-la, conforme expresso neste trecho: “esta é a experiência da observação concentrada de alguma coisa, na qual adotamos uma atitude



de confrontar e examinar a coisa, mas nos abstermos de intervir nela ou ajustá-la de qualquer modo (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 181). Em concordância com tal postulado, Kabat-Zinn (1990/2017, p. 414) assim esclarece:

nas ocasiões em que voltamos a atenção a sintomas de qualquer tipo, em vez de discutir os sintomas como um problema e focar em como eliminá-los, o fazemos com o intuito de entrar em contato com a experiência real dos próprios sintomas, naqueles momentos em que mais dominam a mente e o corpo.

Essas informações descritas dialogam com a visão holística do psiquismo humano que Fritz Perls inseriu na abordagem Gestalt-terapia ao descrever o conceito de *self* como um sistema integrador de contatos que favorece o ajustamento do organismo ao meio, sendo este um processo contínuo. Através desse sistema é possível enfrentar os obstáculos da vida da forma que se apresentar à consciência (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Na proposta elaborada por Kabat-Zinn (1990/2017) sobre a Meditação *Mindfulness*, o contato é o elemento indispensável para o encontro consciente com a singularidade humana; é o que irá capacitar o indivíduo para o gerenciamento de sua existência, pois possibilita aumentar o nível de autoconsciência mental e corporal, percebendo seu funcionamento e aprendendo a confiar em si e em suas próprias experiências.

Mirando tal objetivo, o programa MBSR propõe que o participante, pelo estabelecimento de contato consigo mesmo, possa crescer e se desenvolver com a experiência do momento presente. Ambas as propostas trabalham com o estabelecimento de contato consigo, atenção focada e experiência presente, de acordo com seu próprio arcabouço teórico-prático, propondo ao indivíduo entrar em contato com o que emerge em sua consciência no aqui e agora, sem julgamento, com abertura à experiência, aumentando, com essa atitude, o nível de autoconsciência. Apesar desses conceitos terem suas descrições especificamente elaboradas pela composição teórica onde estão inseridos, nota-se a viabilidade da interlocução. Assim como na Gestalt-terapia, a Meditação *mindfulness* entende que o resgate do ser como um todo indivisível envolve a tomada de consciência total, viabilizada pelo contato, processo indispensável para o alcance da autorregulação do organismo (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997; Kabat-Zinn, 1990/2017).

Autoconsciência funcional

Autoconsciência é entendida como ser o que se é no momento presente. Esse significado, ao que se observa pela análise dos trechos destacados a seguir, é compartilhado por Kabat-Zinn (1990/2017, p. 41): “[...] *mindfulness* é a consciência de momento a momento sem julgamento [...]”; “o momento presente é o momento perfeito para se abrir a essa dimensão do seu ser, para incorporar a dimensão total do que já é na consciência” (p. 95). Para a Gestalt-terapia (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997), a autoconsciência significa desvendar-se a partir de manifestações corporais e mentais. Com esse entendimento, Perls, Hefferline e Goodman (1951/1997, p. 44) assim a apresentam: “[...] consciência parece ser um tipo especial de *awareness*, uma função-contato em que há dificuldades e demoras de ajustamento”. Ainda argumentam os mesmos autores que

[...] podemos observar imediatamente que a consciência é funcional. Porque, caso a interação na fronteira de contato seja relativamente simples, há pouca *awareness*, reflexão, ajustamento motor ou deliberação, mas onde a interação é difícil e complicada, há uma consciência intensificada (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 69).

Asseveram estes autores que “[...] ainda poderíamos conceber a regra de que ‘o que é mais vulnerável e valioso é defendido primeiro’, como um cisco no olho sensível é a dor mais intensa e exige atenção; é a ‘saboria do corpo’” (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997, p. 88). Para Perls, a consciência se desenvolveu ao longo da evolução da espécie humana com a função de ajudar o organismo a se adaptar às circunstâncias desfavoráveis do meio em determinado momento (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Refletindo-se sobre os trechos apresentados, a autoconsciência tem a função de informar a necessidade prioritária do organismo, a fim de que se resolva o problema que lhe causa o desequilíbrio. Dialogando com essa proposta, entende-se que a técnica de meditação *mindfulness* também contribui para essa adaptação, pois favorece o aumento do nível de autoconsciência, autoconhecimento e desenvolvimento humano (Kabat-Zinn, 1990/2017).

Assim, pode-se entender que os criadores de ambas as propostas apontam que é pela autoconscientização que o processo de desenvolvimento saudável acontece. Na Meditação *mindfulness*, a respiração é uma técnica utilizada para manter a atenção concentrada e auxiliar a pessoa a estar no aqui e agora, em contato consigo durante a experiência presente. Na Gestalt-terapia, o indivíduo é convidado a vivenciar seu sofrimento sem resistência, buscando-se aumentar a *awareness*, favorecendo a função de preservação e ajusta-



mento da espécie através do estabelecimento de contato. O tema da autoconsciência funcional reflete o encontro entre as duas teorias, ao refletir uma abertura para um trabalho em conjunto, no qual a abordagem psicológica Gestalt-terapia e a técnica Meditação *Mindfulness* podem fortalecer a função da autoconsciência como componente indispensável para um desenvolvimento saudável do ser humano.

Autorregulação espontânea

Awareness é compreendida pela Gestalt-terapia como um processo espontâneo de autorregulação do organismo, viabilizado pelo estabelecimento de contatos com o meio no momento presente (Ribeiro, 1994, 2006). Trechos extraídos da obra de Perls, Hefferline e Goodman (1951/1997, p. 84) indicam a construção desse pensamento: “a consciência espontânea da necessidade dominante e sua organização das funções de contato é a forma psicológica da autorregulação orgânica [...]”; “[...] a espontaneidade não é diretiva nem autodiretiva, nem nada está arrastando, embora seja essencialmente descompromissada, mas é um processo de descobrir-e-inventar à medida que prosseguimos, engajados e aceitando o que vem” (p. 182).

Conversando com tal significado, identificam-se em Kabat-Zinn (1990/2017, p. 337-340) algumas argumentações, entre as quais destacam-se: “a autorregulação é o processo por meio do qual um sistema se mantém estável e em funcionamento [...]. Contudo, quando o sistema perde o equilíbrio, restaurar a saúde exige mais atenção, a fim de reestabelecer essa conexão”. Sobre esse processo de *awareness*, o mesmo pensador explica que a aceitação do que vem à consciência é fundamental para a promoção do equilíbrio saudável e natural do organismo e, portanto, para o alcance da cura. Assevera ele que “[...] *awareness* [do indivíduo] está numa espécie de modo intermediário, nem ativo, nem passivo, mas que aceita as condições, se dedica ao trabalho e cresce no sentido da solução (p. 59), ressaltando que, “[...] na verdade, minha definição operacional de cura é esta: aceitar as coisas como elas são” (p. 84).

Na Meditação *mindfulness* a aceitação da experiência presente é fundamental para um processo de autorregulação saudável e natural do organismo. Em Gestalt-terapia, o contato é elemento participante no processo de *awareness*, que é o sistema autorregulador do organismo, sendo composto pela atitude de aceitação e pela atenção.

Concentrar-se na experiência é o que garante o processo de autorregulação do organismo (Perls, Hefferline & Goodman, 1951/1997). Interlocuções sobre a importância da atenção que compõe o processo de *awareness* também são extraídas da obra de Kabat-Zinn (1990/2017, p. 54), demonstrando a comunicação entre as ideias dos autores e das duas propostas. A “*mindfulness* consiste essencialmente em uma maneira específica de prestar atenção, e na consciência que surge ao se prestar atenção dessa maneira [...]”. Esclarece Kabat-Zinn (1990/2017), que “[...] por estranho que pareça, conhecer intencionalmente nossos sentimentos nas horas de sofrimento emocional é algo que contém em si as sementes da cura” (p. 470). Feitos esses destaques, é possível apontar que Perls, Hefferline e Goodman (1951/1997) e Kabat-Zinn (1990/2017) enfatizam a importância da *awareness*, que é um processo de autorregulação espontânea, para a própria experiência de integração, de autorregulação e de cura do organismo.

Considerações finais

O estudo buscou apresentar as possíveis interlocuções teórico-práticas entre a técnica Meditação *mindfulness* e a abordagem psicológica Gestalt-terapia. Os conceitos experiência, presente, contato, atenção, consciência, aceitação e autorregulação são encontrados nas principais obras dos autores precursores de ambas, e depois de identificados, comparados e contrastados, a fim de se estabelecer a interlocução entre eles. Apesar desses conceitos terem seus significados constituídos em suas diferentes teorias, foi possível refletir sobre a contribuição das propostas teórico-práticas para a saúde do ser humano. A autoconsciência integradora, a autoconsciência funcional e a autorregulação espontânea são eixos que demonstram a interlocução e que indicam um encontro entre a Meditação *Mindfulness* e a Gestalt-terapia. Sugere-se que a abordagem psicológica clínica Gestalt-terapia em trabalho conjunto com a técnica Meditação *Mindfulness* poderá intensificar os resultados positivos dessa técnica auxiliar na promoção da saúde.

Referências

- Atanes, A. M., Andreoni, S., Hirayama, M. S., Montero-Marin, J., Barros, V. V., Ronzani, T. M., Kozasa, E. H., Soler, J., Cebolla, A., Garcia-Campayo, J., & Demarzo, M. M. P. (2015). Mindfulness, perceived stress, and professionals. BMC subjective well-being: a correlational study in primary care health. *Complementary and Alternative Medicine*, 2(15), p. 303. Recuperado em fevereiro de 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26329810>.



- Barnhofer, T., Crane, C., Hargus, E., Amarasinghe, M., Winder, R., & Williams, J. M. G. (2009). Mindfulness-based cognitive therapy as a treatment for chronic depression: a preliminary study. *Behaviour Research and Therapy*, 47(5), 366-373. Recuperado em fevereiro de 2018, de <http://doi.org/10.1016/j.brat.2009.01.019>.
- Barnes, S. M., & Lynn, S. J. (2010). Mindfulness skills and depressive symptoms: a longitudinal study. *Imagination, Cognition and Personality*, 30(1), 77-91. Recuperado em julho de 2018, de <https://www.researchgate.net/publication/270410994>.
- Boris, G. D. J. B., Melo, A. K., & Moreira, V. (2017). Influence of phenomenology and existentialism on Gestalt therapy. *Estudos de Psicologia*, 34(4), 476-486. Recuperado em fevereiro de 2018, de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-02752017000400004>.
- Bishop, S., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. V., Abbey, S., Speca, M., Velt-ing, D., & Devins, G. (2004). Mindfulness: a proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.jimhopper.com/pdfs/bishop2004.pdf>.
- Castro, M. I. P. (2004). Do prazer à dependência. *Revista toxicodependências*, 10(3), 49-56. Recuperado em fevereiro de 2016, de http://www.sicad.pt/BK/RevistaToxicodependencias/Lists/SICAD_Artigos/Attachments/158/2004_03_TXT4.pdf.
- Childs, D. (2011). Mindfulness and clinical psychology. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 84(3), 288-298. Recuperado em agosto de 2016, de <https://doi.org/10.1348/147608310X530048>.
- Cramer, H., Hall, H., Leach, M., Frawley, J., Zhang, Y., Leung, B., Adams, J., & Lauche, R. (2016). Prevalence, patterns, and predictors of meditation use among US adults: a nationally representative survey (scientific reports n. 6-36760). Disponível em <https://www.nature.com/articles/srep36760>.
- Coimbra, D. A., & Vasco, A. B. (2017). Mindfulness e Psychological Mindedness enquanto posturas terapêuticas: relação com o processo de mudança em psicoterapia. *Análise Psicológica*, XXXV(2), 145-155. Recuperado em julho de 2018, de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v35n2/v35n2a03.pdf>.
- Demarzo, M. (2015). Manual prático mindfulness: curiosidade e aceitação. Marcelo Demarzo e Javier García Campayo: tradução de Denise Sanematsu Kato. São Paulo: Palas Athena.
- Demarzo, M. M. P., Montero-Marin, J., Cuijpers, P., Zabaleta-del-Olmo, E., Mahtani, K. R., Vellinga, A., Vicens, C., López-del-Hoyo, Y., & García-Campayo, J. (2015). The efficacy of mindfulness-based interventions in primary care: a meta-analytic review. *Ann. Fam. Med*, 13(6), 573-582. Retrieved from <http://www.annfamem.org/content/13/6/573.full>. <http://dx.doi.org/10.1370/afm.1863>.
- Doron, R., & Parot, F. (2001). *Dicionário de psicologia*. São Paulo: Ática.
- Farfán, E. F. P., & Mogrovejo, J. A. S. (2015). Wolfgang Köhler (1887-1967): algunas cuestiones teóricas de su obra para la discusión en la historia de la psicología. *Rev. Psicol. (Arequipa. Univ. Catól. San Pablo)*, 5(1), 123-134. Recuperado em maio de 2018, de <http://ucsp.edu.pe/investigacion/psicologia/wp-content/uploads/2015/10/5.-Wofgang-Kohler-y-el-insight.pdf>.
- Figueiredo, J., & Castro, E. E. (2015). Ajustamento criativo e estresse na hipertensão arterial sistêmica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, XXI(1), 37-46. Recuperado em maio 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v21n1/v21n1a05.pdf>.
- Fogarty, M., Bhar, S., Theiler, S., & O'She, L. (2016). What do Gestalt therapists do in the clinic? The expert consensus. *British Gestalt Journal*, 25(1), 32-41. Recuperado em maio 2018, de <https://static1.squarespace.com/static/55556b3ae4b0c2b7c9db1195/t/5760427420c647bde2559800/1465926262571/Delphi.pdf>.
- Gotink, R. A., Chu, P., Busschbach, J. J. V., Benson, H., Fricchione, G. F. L., & Hunink, M. G. M. (2015). Standardised mindfulness-based interventions in healthcare: an overview of systematic reviews and meta-analyses of RCTs. *PLOSone*, 1-17. Recuperado em maio de 2018, de <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0124344>.
- Gregório, S., & Gouveia, J. P. (2011). Facetas de mindfulness: características psicométricas de um instrumento de avaliação. *Psicologica: Avaliação Psicológica em Contexto Clínico*, 54, 259-280. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://hdl.handle.net/10316.2/5590>.



- Hirayama, M. S., Milani, D., Rodrigues, R. C. M., Barros, Nelson, F., & Alexandre, N. M. C. (2014). A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg Mindfulness Inventory. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(9), 3899-3914. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n9/1413-8123-csc-19-09-3899.pdf>.
- Hölzel, B. K., Carmody, J., Vangel, M., Congleton, C., Yerramsetti, S. M., Gard, T., & Lazar, S. W. (2011). Mindfulness practice leads to increases in regional brain gray matter density. *Psychiatry Research*, 191(1), 36-43. Recuperado em julho de 2016, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3004979/>.
- Kabat-Zinn, J. (1982). An outpatient program in behavioral medicine for chronic pain patients based on the practice of *mindfulness* meditation: Theoretical considerations and preliminary results. *General Hospital Psychiatry*, 4, 33-47. Recuperado em julho de 2016, de <http://www2.southeastern.edu/Academics/Faculty/mrossano/gradseminar/evo%20of%20ritual/pain%20reduction2.pdf>.
- Kabat-Zinn, J. (2017). Viver a catástrofe total: como utilizar a sabedoria do corpo e da mente para enfrentar o estresse, a dor e a doença. (M. Epstein, Trad.). São Paulo: Palas Athenas. (Originalmente publicado em 1990)
- Karwowski, S. L. (2015). Por um entendimento do que se chama psicopatologia fenomenológica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, XXI(1), 62-73. Recuperado em maio de 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v21n1/v21n1a07.pdf>.
- Keng, S-L., Smoski, M. J., & Robisn, C. J. (2011). Effects off mindfulness on psychological health: a review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-1056. Recuperado em julho de 2016, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3679190/>.
- Kolmannskog, M. (2017). Are we becoming bullies? A case study of stress, communication, and Gestalt interventions among humanitarian workers. *British Gestalt Journal*, 26(1), 42-49. Recuperado em maio de 2018, de <http://www.vikramkolmannskog.no/en/resources/Stress-and-communication-among-humanitarians.pdf>.
- Lalot, F., Delplanque, S., & Sander, D. (2014). Mindful regulation of positive emotions: a comparison with reappraisal and expressive suppression. *Frontiers in Psychology Emotion Science*, 24 march. Disponível em <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fpsyg.2014.00243/abstract>.
- Lima, P. V. A. (2008). O holismo em Jan Smuts e a Gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, XIV(1), 3-8. Recuperado em maio de 2018, de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v14n1/v14n1a02.pdf>.
- Mackenzie, M. B., & Kocovski, N. L. (2016). Mindfulness-based cognitive therapy for depression: trends and developments. *Psychol. Res. Behav. Manag.*, 9, 125-132. Recuperado em julho de 2018, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4876939/pdf/prbm-9-125.pdf>.
- Menezes, C. B., & Dell'Aglio, D. D. (2009a). Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia: revisão de literatura. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 29(2), 276-289. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v29n2/v29n2a06.pdf>.
- Menezes, C. B., & Dell'Aglio, D. D. (2009b). Por que meditar? A experiência subjetiva da prática de meditação. *Psicologia em Estudo*, 14(3), 565-573. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n3/v14n3a18>.
- Menezes, C. B., Dell'Aglio, D. D., & Bizarro, L. (2012). Meditação, bem-estar e a ciência psicológica: revisão de estudos empíricos. *Interação Psicologia*, 15(2), 239-248. Recuperado em fevereiro de 2016, de <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/psicologia/article/view/20249/18316>.
- Menezes, C. B., & Bizarro, L. (2015). Effects of a brief meditation training on negative affect, trait anxiety and concentrated attention. *Paidéia*, 25(62), 393-401. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v25n62/1982-4327-paideia-25-62-0393.pdf>.
- Menezes, C. B., Fioretin, B., & Bizarro, L. (2012). Meditação na universidade: a motivação de alunos da UFRGS para aprender meditação. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 16(2), 307-315. Recuperado em janeiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n2/a14v16n2.pdf>.



- [Miró, M. T., Perestelo-Perez, L., Perez, J., Rivero, A., Gonzalez, M., Fuente, D. L., & Serrano, P. \(2011\). Eficacia de los tratamientos basados en mindfulness para los trastornos de ansiedad y depresión: una revisión sistemática. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 16\(1\), 1-14. Recuperado em julho de 2018, de <https://search.proquest.com/openview/ed75188d3459baafcf0929925f4d55c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1596351>.](#)
- Muller-Granzotto, M. J., & Muller-Granzotto, R. L. (2016). *Fenomenologia e Gestalt-terapia* (3. ed.). São Paulo: Summus.
- Parlett, M. (1991). Reflections on field theory. *The British Gestalt Journal*, 1, 68-91. Recuperado em maio de 2018, de <http://itgt.com.br/wp-content/uploads/2014/08/Reflections-on-Field-Theory-Parlett.pdf>.
- Perls, F., Hefferline, R., & Goodman, P. (1997). *Gestalt-terapia* (2. ed.). São Paulo: Summus. (Originalmente publicado em 1951)
- Perls, F. S. (2002). Ego, fome e agressão: uma revisão da teoria e do método de Freud. (G. D. J. B. Boris, Trad.) São Paulo: Summus. (Originalmente publicado em 1947)
- Pinto, Ê. B. (2006). A gestalt-terapia de curta duração: uma psicoterapia fenomenológico existencial. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, XII(1), 151-157. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/3577/357735503015/>.
- Ribeiro, J. P. (1994). Gestalt-terapia: o processo grupal: uma abordagem fenomenológica da teoria do campo e holística/Jorge Ponciano Ribeiro. - São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J.P. (2006). Vade-mécum de gestalt-terapia: conceitos básicos/Jorge Ponciano Ribeiro. - São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J. P. (2007). O ciclo do contato: temas básicos na abordagem gestáltica/Jorge Ponciano Ribeiro. - 4. Ed. Ver. - São Paulo: Summus.
- Ribeiro, J.P. (2013). Psicoterapia: teorias e técnicas psicoterápicas/Jorge Ponciano Ribeiro. 2ª ed. rev. e atual. - São Paulo: Summus.
- Richards, K. C., Campenni, C. E., & Muse-Burke, J. L. (2010). Self-care and well-being in mental health professionals: the mediating effects of self-awareness and mindfulness. *Journal of Mental Health Counseling*, 32(3), 247-264. Recuperado em maio de 2018, de <https://sccn612final.wikispaces.com/file/view/Self-care+and+well-being+in+mental+health+professionals+The+mediating+effects+of+self-awareness+and+mindfulness.pdf>.
- Segal, Z. V., Williams, J. M. G., & Teasdale, J. D. (2002). *Mindfulness-based cognitive therapy for depression: a new approach to preventing relapse*. New York: Guilford Press.
- Silva, T. C. D., Batista, C. S., & Alvin, M. B. (2015). O contato na situação contemporânea: um olhar da clínica da Gestalt-terapia. *Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies*, XXI(2), 193-201. Recuperado em fevereiro de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672015000200008&lng=pt&tlng=pt.
- Teasdale, J. D. (1999). Metacognition, mindfulness and the modification of mood disorders. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 6, 146-155. Recuperado em maio de 2018, de <http://docshare01.docshare.tips/files/29172/291727349.pdf>.
- Telesi Júnior, E. T. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, 30(86), 99-112. Recuperado em julho 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n86/0103-4014-ea-30-86-00099.pdf>.
- Torrado, M., & Ouakinin, S. (2015). Maturação orbitofrontal, marcadores somáticos e vulnerabilidade precoce: para uma hipótese compreensiva de "miopia emocional" na toxicodependência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 31(1), 97-104. Recuperado em fevereiro de 2016, de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v31n1/0102-3772-tp-31-01-0097.pdf>.



- Viana, C. R., & Sousa, C. de. (2011). Qualidade de vida no trabalho: a complementaridade do *mindfulness*. Disponível em http://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/4820/1/RamosViana_C_DeSousa_C_InterfacesPsicologia2011.pdf.
- Williams, J. M. G. (2010). *Mindfulness* and psychological process. *Emotion*, 10(1), 1-7. Recuperado em julho de 2018, de <http://dx.doi.org/10.1037/a0018360>.
- Yontef, G. (2002). The relational attitude in gestalt therapy theory and practice. *International Gestalt Journal*, 25(1), 15-34. Recuperado em maio de 2018, de https://www.igt.psc.br/Artigos/relational_attitude_in_gestalt_terapy.pdf.
- Yontef, G., & Schulz, F. (2016). Dialogue and experimete. *British Gestalt Journal*, 25(1), 9-21. Recuperado em junho de 2018, de <http://www.gestalttherapy.org/wp-content/uploads/2016/06/Bgj251pressArticle.pdf>.

Submetido em 05.06.2019 – Primeira Decisão Editorial em 09.09.2019 – Aceito em 14.12.2019