

Tipo do Artigo (Revisão)

PSICOPATOLOGIA E NORMALIDADE NA PERSPECTIVA DA PSICANÁLISE, GESTALT-TERAPIA E PSICOLOGIA SOCIAL

Gabriela Lage Francelina¹, Fernanda Beatriz do N. Ferreira², Ester P. Cardoso³, Isadora P. Silva⁴, Maria Luísa P. Alves⁵, Rogério Rodrigues da Silva^{6*}

Afiliação 1, 2, 3, 4, 5, 6: Centro Universitário Evangélico de Goianésia - UNIEGO, Curso de Psicologia

* Autor correspondente: psirogeriosilva@gmail.com; Tel.: (62) 99861-0077

Resumo

Este trabalho analisa criticamente as concepções de normalidade e psicopatologia na contemporaneidade, articulando três perspectivas da Psicologia: Gestalt-terapia, Psicanálise e Psicologia Social. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica de produções científicas recentes, complementadas por obras clássicas de referência. O objetivo central é compreender como cada abordagem define e diferencia os limites entre o normal e o psicopatológico, destacando tensões, convergências e divergências. Na Gestalt, a normalidade é entendida como a capacidade de estabelecer contatos saudáveis e integrar experiências, enquanto a psicopatologia se manifesta por bloqueios nesse processo. A Psicanálise concebe a normalidade como o manejo possível dos conflitos internos, ao passo que a psicopatologia se expressa em sintomas que revelam conteúdos inconscientes. Já a Psicologia Social interpreta a normalidade como construção cultural e coletiva, relacionando a psicopatologia ao sofrimento decorrente da exclusão e da estigmatização. A análise comparativa evidencia a necessidade de uma compreensão ampliada, que considere tanto a singularidade psíquica quanto os atravessamentos sociais. Conclui-se que refletir sobre esses conceitos é essencial para práticas em saúde mental mais críticas, humanizadas e ajustadas às demandas da atualidade.

Palavras-chave: Psicanálise; Gestalt-terapia; Psicologia social; Psicopatologia; Normalidade.

Abstract

This article critically examines the concepts of normality and psychopathology in contemporary times, through the articulation of three perspectives in Psychology: Gestalt Therapy, Psychoanalysis, and Social Psychology. It is a qualitative research, carried out through a bibliographic review of recent scientific publications, complemented by classical reference works. The main objective is to understand how each approach defines and differentiates the boundaries between normal and psychopathological, highlighting tensions, convergences, and divergences. In Gestalt, normality is understood as the ability to establish healthy contact and integrate experiences, while psychopathology manifests through blockages in this process. Psychoanalysis conceives normality as the possible management of internal conflicts, whereas psychopathology is expressed in symptoms that reveal unconscious content. Social Psychology interprets normality as a cultural and collective construction, relating psychopathology to suffering resulting from exclusion and stigmatization. The comparative analysis points to the need for a broader understanding that considers both psychic singularity and social influences. It concludes that reflecting on these concepts is essential for mental health practices that are more critical, humanized, and aligned with the demands of contemporary society.

Keywords: Psychoanalysis; Gestalt therapy; Social psychology; Psychopathology; Normality.

1. INTRODUÇÃO

O termo psicopatologia foi criado por Hermann Emminghaus em 1878. Desde sua origem, o termo manteve uma forte relação com o campo da psiquiatria, o que explica por que, durante muito tempo, a Psicologia concentrou-se mais em compreender os transtornos do que em investigar o que há de saudável nas pessoas. A definição de psicopatologia tem origem grega, sendo formada por *psyché*, que significa alma; *páthos*, sofrimento ou doença; e *lógos*, estudo ou ciência. Segundo Campbell (1986), a psicopatologia pode ser compreendida como um conjunto de compreensões ligadas ao adoecimento mental da humanidade.

De forma mais simples, a psicopatologia é uma ciência que estuda a doença ou transtorno mental em diversos sentidos, como suas causas e alterações funcionais e estruturais. Os métodos de investigação abrangem as manifestações em sinais, que são manifestações objetivas observadas pelo clínico, e sintomas, que correspondem a experiências subjetivas relatadas pelo paciente. No estudo dos sintomas psicopatológicos, diferencia-se a forma, que é a estrutura que se repete em diferentes contextos, como delírio, alucinação e fobia, do conteúdo, que é o que preenche essa forma.

Canguilhem (1995) explica que o ser humano compreende a saúde a partir do que é considerado normal. O normal não é só algo que acontece repetidas vezes, mas também uma espécie de regra que a sociedade impõe. Tudo que foge dessa ideia é visto como patológico, ou seja, doente ou fora do padrão. Então, o que é patológico só existe porque existe o que é normal dentro de cada cultura e sociedade. Para Canguilhem, ser patológico significa se afastar dessas normalidades e viver de um jeito diferente do que é esperado nesse contexto.

De acordo com Climaco (2010), quando há criação de conceitos de normal e patológico como diferentes, parece que o indivíduo necessita estar em um dos dois lados: ou dentro da normalidade, que é o "esperado", ou fora dela, ou seja, o patológico, "fora do padrão". A sugestão de saúde como normalidade nos faz refletir que devemos seguir um modelo, e se não conseguirmos, acabamos sendo vistos como fora do esperado, como anormais. Sendo assim, o normal e o anormal não são a mesma coisa que o patológico. Normal é o que está dentro do esperado, dentro da sociedade e da cultura, algo regular e comum. Já o anormal é quando alguém não se encaixa bem nessas regras, mas isso não significa que necessariamente a pessoa está doente, pois pode ser apenas um excesso ou uma falta em relação ao que é esperado.

Para Canguilhem (1952), o que é patológico envolve um sofrimento real, uma sensação de vida frustrada. Ou seja, patológico é realmente doença, algo negativo biologicamente, presente em um sintoma. A patologia estuda como essas situações afetam a vida das pessoas em todas as fases da existência, e essa diferença biológica mostra que existem muitas formas diferentes de viver e de ser. Desse modo, a psicopatologia é composta por fatores biológicos, psicológicos e sociais. No fator biológico, podem estar relacionados à vulnerabilidade genética ou a alterações corporais, como uma lesão cerebral. No campo psicológico, associam-se a distorções de pensamento e sentimento. Já nas causas socioculturais, envolvem o ambiente em que a pessoa vive, a família e as relações sociais, podendo ser agravadas por situações de discriminação relacionadas à classe, renda, raça ou etnia.

A partir dessa breve introdução, é possível avançar para diferentes perspectivas teóricas, como a psicanálise, a Gestalt e a psicologia social, que oferecem olhares complementares sobre os fenômenos psíquicos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, cujo objetivo é analisar e compreender as concepções de psicopatologia e normalidade sob as perspectivas da Psicanálise, da Gestalt-terapia e da Psicologia Social. A revisão bibliográfica se configura como um método científico de investigação que permite o levantamento, a análise crítica e a síntese de produções teóricas previamente publicadas, fornecendo subsídios conceituais e teóricos para a compreensão do tema proposto.

Foram selecionados artigos científicos e livros publicados nos últimos dez anos, de modo a contemplar contribuições contemporâneas sobre o tema, sem desconsiderar obras clássicas quando relevantes para o embasamento histórico e conceitual. A busca por material bibliográfico foi realizada em bases de dados acadêmicas reconhecidas, como Google Scholar, SciELO, PsycINFO e outras bibliotecas digitais pertinentes à Psicologia.

Os critérios de inclusão contemplaram estudos que abordassem de maneira direta ou indireta os conceitos de psicopatologia e normalidade sob a ótica das abordagens psicanalítica, gestaltista e social, privilegiando pesquisas revisadas por pares e obras de referência na área. Foram excluídos trabalhos sem revisão científica ou que apresentassem dados insuficientes para análise. A análise dos materiais selecionados seguiu uma abordagem qualitativa, com leitura crítica e sistematização dos conteúdos, identificando convergências, divergências e possíveis lacunas nas diferentes abordagens teóricas. A síntese resultante buscou integrar os conceitos observados, promovendo uma reflexão aprofundada sobre os limites e intersecções entre psicopatologia e normalidade segundo as diferentes perspectivas estudadas.

3. RESULTADOS

A análise dos materiais levantados evidencia que o entendimento do sofrimento psíquico varia radicalmente conforme o arcabouço epistemológico adotado.

3.1. Psicopatologia sob a Perspectiva da Psicanálise

Vivemos em uma era antagônica, dominada por um modelo biologicista e por um processo de medicalização da vida. O pensamento contemporâneo de felicidade constante e produtividade máxima, conforme apontam Sadala e Santos (2022), gera uma cultura que busca omitir o conflito, tratando qualquer forma de mal-estar como uma disfunção cerebral a ser corrigida. A tristeza, a angústia e as frustrações, antes compreendidas como partes inerentes à experiência humana, são hoje rapidamente enquadradas em categorias diagnósticas e silenciadas pela promessa de uma solução farmacológica (Freitas & Amarante, 2017).

Neste cenário, a psicanálise surge como um contraponto teórico e ético importante. Fundada sobre princípios freudianos de que o sofrimento é inerente à condição humana, ela se recusa a tratar o sintoma como um erro a ser eliminado. Em vez disso, propõe uma clínica da escuta, dedicada a decifrar a mensagem que o sintoma carrega, compreendendo-o como uma expressão singular da história e dos conflitos do sujeito. A desconstrução filosófica da normalidade por Georges Canguilhem (2009) construiu o caminho para que Sigmund Freud, no campo clínico, redefinisse o sentido da patologia. Suas contribuições foram necessárias para romper com a visão positivista, que reduzia a doença a uma mera variação quantitativa da saúde, e inaugurar uma perspectiva que a compreende como uma experiência qualitativa e dotada de

sentido. Canguilhem redefiniu a saúde como uma capacidade normativa, enquanto Freud reformulou o sintoma não como um erro a ser eliminado, mas como uma "mensagem" do inconsciente.

Para a psicanálise, portanto, a distinção entre o normal e o patológico não se encontra na ausência de conflito, que é inerente à condição humana, mas na capacidade do sujeito de simbolizá-lo e transformá-lo em linguagem. O sintoma, embora doloroso, constitui uma tentativa de solução, uma resposta possível ao mal-estar. Como argumenta Carvalho (2021), o sintoma não é um erro a ser corrigido, mas um "modo de existência" que carrega uma verdade subjetiva. Nesse sentido, o estado patológico, na perspectiva psicanalítica, pode ser alinhado à ideia de perda da capacidade normativa. A fixação em um sintoma representa a submissão a uma única e rígida norma de vida, que reduz a flexibilidade psíquica do sujeito.

Outro aspecto é o ideal de produtividade, autossuficiência e desempenho, como analisa Fuks (2020), que fabrica um sujeito esgotado, em constante busca de controle e incapaz de lidar com a falta, o limite e o fracasso. É nesse ponto que a cultura da medicalização se opõe à ética psicanalítica, pois, ao prometer a eliminação imediata do mal-estar, a medicalização transforma o sintoma em ruído, silenciando sua mensagem e desconsiderando seu valor simbólico.

3.2. Psicopatologia sob a Perspectiva da Psicologia Social

Falar de psicopatologia é olhar para o humano em sua forma mais vulnerável e complexa. Por muito tempo, esse campo foi encarado de forma reducionista e limitado à descrição, classificação e intervenção sobre "transtornos" como se fossem disfunções isoladas do sujeito. Essa abordagem, embora tenha possibilitado avanços clínicos e diagnósticos, deixou na sombra algo essencial: o sofrimento psíquico não nasce no vazio, tampouco pode ser plenamente compreendido fora da teia social que constitui a existência humana (Dalgallarrondo, 2019).

Em vez de tratar a psicopatologia apenas como desajuste individual, a psicologia social propõe compreendê-la como fenômeno atravessado por valores, normas, discursos e práticas sociais. De acordo com Foucault (1978), a loucura — e por extensão a psicopatologia — sempre foi definida em relação ao que a sociedade deseja conservar como norma; o que foge desse padrão tende a ser rotulado, marginalizado ou medicalizado. Nesse sentido, o sofrimento humano não é apenas clínico: é também político e social.

Essa perspectiva se reforça com Bock et al. (2007), que afirmam que a psicologia não pode ignorar a historicidade e a cultura ao compreender fenômenos humanos. Cada indivíduo é produto e produtor de sua realidade social, e a noção de "doença mental" transforma-se ao longo do tempo, acompanhando mudanças sociais, econômicas e ideológicas. Conforme Myers (2014) aponta, grande parte do comportamento humano é influenciada pela presença real ou imaginada dos outros, por processos como conformidade e identidade social. Fatores como desigualdade social, exclusão, opressão de gênero, racismo e violência estrutural determinam a forma de expressão do sofrimento psíquico (Coyne & Downey, 1991).

A psicologia social também nos convida a refletir sobre o papel dos rótulos e do estigma no processo de adoecimento mental, uma dinâmica evidenciada por Goffman (1988). A sociedade cria padrões de normalidade, exclui quem não os segue e, em seguida, patologiza as consequências dessa exclusão. Reconhecer a dimensão social não significa negar os aspectos biológicos e psicológicos, mas integrá-los numa abordagem mais ampla que ultrapassa os muros do consultório para dialogar com políticas públicas e direitos sociais. Contudo, ressalta-se o risco de minimizar fatores intrapsíquicos ou neurobiológicos, ou de responsabilizar a sociedade inteira, perdendo de vista o sofrimento singular.

3.3. Normalidade e Psicopatologia na Perspectiva da Gestalt-Terapia

A Gestalt-Terapia, desenvolvida por Fritz Perls, Laura Perls e Paul Goodman na década de 1950, surge como uma abordagem que rompe com os modelos mecanicistas e reducionistas da psicologia tradicional. Baseada em princípios fenomenológicos, existenciais e holísticos, a Gestalt propõe uma compreensão do ser humano em constante relação com o campo em que está inserido (Goodman, Perls & Hefferline, 1997).

Na Gestalt-Terapia, não existe um modelo universal de normalidade. Cada comportamento humano é compreendido como um ajuste criativo, uma forma pela qual o indivíduo responde às demandas do ambiente de modo a preservar seu equilíbrio e sobrevivência (Latner, 1988). A psicopatologia está ligada à forma inautêntica da pessoa e aos bloqueios de contato com a sociedade; todo ser humano tem potencial para crescer e, quando esse crescimento é bloqueado, surgem as experiências psicopatológicas. O que seria classificado como psicopatológico em outras abordagens pode ser entendido como um modo de funcionamento que foi funcional em algum momento da vida, mas que perdeu sua flexibilidade (Perls, 1975).

A saúde, para a Gestalt, não é a ausência de sintomas, mas a capacidade de *awareness*, isto é, a consciência do que se sente, do que se faz e de como se está em relação ao mundo (Yontef, 1998). O sofrimento é considerado normal porque todos nós já vivenciamos momentos de dor, mas nem todo sofrimento é psicopatológico, e a Gestalt-terapia vê o sofrimento de forma positiva, como uma oportunidade de se ajustar e crescer. Dessa forma, o foco terapêutico desloca-se da tentativa de "curar" para a ampliação da consciência e do contato. A pessoa é convidada a reconhecer suas formas de interrupção e a redescobrir a espontaneidade necessária para viver o presente de modo mais autêntico e integrado (Perls, 1981).

Apesar de seu valor humanista, a rejeição quase total a categorias diagnósticas pode dificultar o diálogo entre a Gestalt-Terapia e outras áreas da saúde mental que dependem de classificações (Latner, 1988), e a abordagem pode subestimar fatores biológicos ou estruturais envolvidos em transtornos graves (Robbine, 2010). Em suma, a Gestalt-Terapia convida à compreensão da complexidade do existir humano, estimulando a autenticidade e o respeito pela singularidade de cada pessoa.

4. DISCUSSÃO

A interpretação crítica dos resultados obtidos demonstra que, apesar de suas matrizes epistemológicas distintas, a Psicanálise, a Psicologia Social e a Gestalt-Terapia convergem em uma oposição central: a recusa ao modelo estritamente biologicista e mecanicista que reduz o ser humano a disfunções orgânicas.

Na abordagem psicanalítica, o rompimento com a visão positivista de Claude Bernard e Auguste Comte (que viam a doença apenas como uma variação quantitativa da saúde) permitiu a Freud e Canguilhem redefinirem a experiência patológica como qualitativamente distinta. O estado patológico, segundo Canguilhem (2009), representa a perda da capacidade normativa, isto é, a incapacidade de criar novas normas para lidar com a vida. Em sintonia, Freud postula que o conflito é estruturante; a normalidade não é a ausência de dor, mas o trabalho contínuo de simbolização (Fuks, 2020). Isso contrapõe frontalmente a lógica mercantil atual, criticada por Birman (2012) e Carvalho (2021), que patologiza as frustrações cotidianas e oferece soluções farmacológicas imediatas, esvaziando a escuta clínica e a singularidade do sujeito.

Se a Psicanálise foca no intrapsíquico e na simbolização, a Psicologia Social amplia o escopo para a dimensão estrutural do sofrimento. Dialogando com Foucault (1978) e Goffman (1988), a discussão aponta que a dicotomia normal/patológico é frequentemente um instrumento de controle social. A sociedade estabelece padrões de aceitabilidade e, ao rotular o divergente como "doente", internaliza no sujeito uma identidade deteriorada, intensificando a dor e a exclusão. A contribuição de Bock et al. (2007) reforça que as intervenções psicológicas não podem ignorar a historicidade, devendo questionar as próprias normas em vez de apenas adaptar o indivíduo a elas. No entanto, esta perspectiva apresenta limitações: a ênfase extremada nas condições sociais pode levar a uma dicotomia simplista, minimizando fatores genéticos ou intrapsíquicos reais e tornando a prática clínica abstrata diante de problemas estruturais complexos.

A Gestalt-Terapia, por sua vez, sintetiza o foco no "aqui e agora" e na relação organismo-meio. Diferindo da Psicanálise, que busca a gênese inconsciente do sintoma, e da Psicologia Social, que foca na estrutura macro, a Gestalt avalia a fluidez do contato no momento presente (Goodman, Perls & Hefferline, 1997). O que é patológico não é o comportamento em si, mas a cristalização de um ajuste criativo que perdeu sua utilidade e gerou um bloqueio de contato (Perls, 1981). A limitação apontada para essa abordagem (Latner, 1988; Robbine, 2010) reside na sua rejeição contundente a categorias diagnósticas, o que dificulta o diálogo interdisciplinar e a sistematização institucional necessária para o tratamento de transtornos mentais graves em redes de saúde pública.

Diante do exposto, nota-se que as três correntes possuem implicações teóricas e práticas complementares. O sofrimento humano exige uma clínica da escuta e da simbolização (Psicanálise), necessita da compreensão dos atravessamentos opressivos da cultura e do estigma (Psicologia Social) e demanda a promoção da responsabilidade, do *awareness* e de ajustamentos criativos fluidos (Gestalt-Terapia).

Como perspectivas para pesquisas futuras, indica-se a necessidade de estudos empíricos que avaliem a eficácia de intervenções multidisciplinares que integrem, na prática institucional, a visão intrapsíquica freudiana, a consciência do contato gestáltico e a mitigação do estigma estrutural, construindo ferramentas clínicas sólidas e políticas públicas de saúde mental efetivamente despatologizantes.

5. CONCLUSÕES

O estudo mostrou que a ideia de normalidade e de psicopatologia muda de acordo com a forma como cada área da Psicologia entende o ser humano. A Gestalt-terapia vê a normalidade como a capacidade de viver experiências de forma equilibrada e manter contatos saudáveis, enquanto a Psicanálise entende que ser "normal" é conseguir lidar com os próprios conflitos internos e desejos. Já a Psicologia Social mostra que o que é considerado normal depende da cultura e das relações sociais, e que o sofrimento muitas vezes surge da exclusão e do preconceito.

Compreender essas diferentes visões ajuda a perceber que a saúde mental não é apenas uma questão individual, mas também social e cultural. A análise comparativa das três perspectivas revela que compreender o que é normal e o que é patológico exige uma visão mais ampla e integrada, que considere tanto a singularidade de cada pessoa quanto as influências sociais que moldam o comportamento humano. Refletir sobre esses conceitos é fundamental para desenvolver práticas em saúde mental mais críticas, éticas e humanizadas, capazes de

acolher o sujeito em sua totalidade, reconhecendo que o sofrimento não é apenas um sintoma a ser eliminado, mas um sinal que merece escuta, cuidado e compreensão.

Declaração de conflito de interesse: Os autores devem declarar a existência ou inexistência de conflitos de interesse de natureza financeira, institucional ou pessoal que possam influenciar a interpretação dos resultados apresentados. Na ausência de conflitos, deve ser incluída uma declaração explícita informando que não há conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

- Bernard, C. (2001). *Introdução ao estudo da medicina experimental*. Martins Fontes.
- Birman, J. (2012). *O sujeito nas drogas*. Civilização Brasileira.
- Bock, A. M. B., Furtado, O., & Teixeira, M. L. T. (2007). *Psicologias: uma introdução ao estudo da psicologia* (14ª ed.). Saraiva.
- Campbell, R. J. (1986). *Dicionário de psiquiatria*. Martins Fontes.
- Canguilhem, G. (2009). *O normal e o patológico* (2ª ed.). Forense Universitária.
- Carvalho, D. A. (2021). *O mal-estar na contemporaneidade: uma leitura psicanalítica da cultura da medicalização* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Goiás].
- Climaco, J. C. (2010). Saúde e normalidade. *Revista de Psicologia*, 15(2).
- Comte, A. (1978). *Curso de filosofia positiva*. Abril Cultural.
- Coyne, J. C., & Downey, G. (1991). Social factors and psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology*, 42, 401–425.
- Dalgalarrondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais* (3ª ed.). Artmed.
- Foucault, M. (1978). *História da loucura na idade clássica* (5ª ed.). Perspectiva.
- Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Graal.
- Freitas, F., & Amarante, P. (2017). A medicalização da vida. *Saúde em Debate*, 41.
- Freud, S. (2010). Neurose e psicose. In *Obras completas* (Vol. 19). Companhia das Letras.
- Freud, S. (2011). O mal-estar na civilização. In *Obras completas* (Vol. 21). Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1930)
- Fuks, M. (2020). *Psicopatologia psicanalítica e clínica contemporânea*. Editora Fiocruz.
- Galli, L. M. P. (s.d.). Um olhar fenomenológico sobre a questão da saúde e da doença: a cura do ponto de vista da Gestalt-terapia. *Gestalt Therapy: a brief notion on Phenomenological Psychopathology*. <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/89dKStHJmJx37tqL63sW8zy/?lang=pt>
- Goffman, E. (1988). *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada* (4ª ed.). LTC.
- Goodman, P., Perls, F., & Hefferline, R. (1997). *Gestalt-terapia: excitação e crescimento da personalidade humana*. Summus.
- Kaprinis, S., & Charalampakis, A. (2025). Social exclusion and psychopathology in LGBTQ+ communities: A neuropsychosocial review. *Frontiers in Sociology*.
- Latner, J. (1988). *O self em terapia gestáltica*. Summus.

- Martino, R. M., Weissman, D. G., McLaughlin, K. A., & Hatzenbuehler, M. L. (2023). Associations between structural stigma and psychopathology among early adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*.
- Moniz-Lewis et al. (2024). Stigma is... *Frontiers in Psychology*.
- Myers, D. G. (2014). *Psicologia social* (12ª ed.). AMGH.
- Pereira, M. E. C. (s.d.). In N. Silva Junior, M. L. T. Moretto, A. M. G. R. Oda, & S. Leite (Eds.), *A psicopatologia sob a perspectiva do sujeito singular*. Universidade Estadual de Campinas.
- Perls, F. (1981). *A abordagem gestáltica e testemunha ocular da terapia*. Summus.
- Perls, F. S. (1975). *Gestalt terapia explicada*. Martins Fontes.
- Resende, M. S. de. (2014). *Transtornos mentais ou psicopatologia da vida cotidiana: a questão diagnóstica na atualidade* [Dissertação de mestrado]. PPGPSI-UFSJ.
- Ribeiro Branco, D., Abeche, R. P. C., & Pinheiro, D. P. N. (2021). Sintoma e fenômeno psicossomático: relações possíveis para a psicanálise. *Psicologia em Revista*, 27(2), 386–403.
- Robbine, J.-M. (2010). *Figuras da gestalt-terapia contemporânea*. Summus.
- Rodrigues, A., Asmar, E. M. L., & Blonski, B. J. A. (2022). *Psicologia social*. Vozes.
- Sadala, G., & Santos, K. B. dos. (2022). A psicanálise como possibilidade de escuta do mal-estar na contemporaneidade. *Estilos da Clínica*, 27(2), 264–279.
- Whitbourne, S. K., & Halgin, R. P. (2015). *Psicopatologia: perspectivas clínicas dos transtornos psicológicos* (7ª ed.). AMGH.
- Yano, L. P. (2015). Gestalt-terapia e modelo biomédico: aproximações na compreensão das psicopatologias. *Revista Psicologia*, 1.
- Yontef, G. (1998). *Processo, diálogo e awareness*. Summus.
- Zamorano, S., Sáez-Alonso, M., González-Sanguino, C., & Muñoz, M. (2023). Social stigma towards mental health problems in Spain: A systematic review. *Clínica y Salud*, 34(1), 23–34.