

Adaptação de um modelo de formulação de caso clínico para as psicoterapias existenciais

Adaptation of a clinical case formulation model for existential psychotherapies

Klessyo do Espírito Santo Freire, Adria de Lima Sousa, Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel

Resumo

Pesquisas sobre a eficácia das psicoterapias têm apontado para a importância da construção colaborativa de instrumentos de formulação de caso clínico em diferentes abordagens. Assim, esse artigo objetivou apresentar um modelo de formulação de casos clínicos, adaptado de Tracy Eells, para as psicoterapias existenciais. O instrumento adaptado a partir de uma experiência de supervisão com psicoterapeutas de uma Escola de formação continuada em psicologia fenomenológico-existencial. Assim, esse estudo baseou-se em um método descritivo-exploratório, no qual buscou-se apresentar os elementos presentes na adaptação do modelo de formulação de caso clínico. Descreve-se como foram articulados os seus elementos a partir do diálogo entre as pesquisas em psicoterapia e as psicoterapias existenciais. Os resultados indicam que o modelo de formulação de caso clínico pode contribuir de maneira significativa para construção de hipóteses compreensivas e o planejamento do processo psicoterápico de acordo com a singularidade dos pacientes e auxiliar nas pesquisas de eficácia nas abordagens das psicoterapias existenciais. Entretanto, ainda que o instrumento esteja sendo utilizado por profissionais da área, há algumas lacunas que indicam a necessidade de apresentá-lo para a comunidade científica para seu aprimoramento.

Palavras-chaves: Psicoterapias existenciais, clínica fenomenológico-existencial, teoria dos fatores comuns, formulação de caso clínico, psicologia clínica.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp. 2024;
vol 13 (1): 88-116

Published Online

30 de junho de 2024

<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i1.1151>

Klessyo do Espírito Santo Freire
Universidade Federal da Bahia e
Rede Existências. Participou da
adaptação do modelo e escrita
do artigo. Contato:
klessyo@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1629-3392>.

Adria de Lima Sousa Professora
da Faculdade de Psicologia da
Universidade Federal do
Amazonas. Participou da
adaptação do modelo e escrita
do artigo. Contato:
adriapsique@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7395-1806>.

Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo
Barata de Almeida Hessel
Universidade Federal da Bahia. .
Participou da revisão do modelo
e do texto. Contribuiu também
com a escrita do texto do
trabalho. Contato:
beatrizhessel92@gmail.com.
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7395-1806>.

Adaptação de um modelo de formulação de caso clínico para as psicoterapias existenciais

Adaptation of a clinical case formulation model for existential psychotherapies

Klessyo do Espírito Santo Freire, Adria de Lima Sousa, Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo Barata de Almeida Hessel

Abstract

Research on the effectiveness of psychotherapies has pointed to the importance of the collaborative construction of clinical case formulation instruments in different approaches. Thus, this article aimed to present a clinical case formulation model, adapted from Tracy Eells, for existential psychotherapies. The instrument was adapted from a supervision experience with psychotherapists from a School of continuing training in phenomenological-existential psychology. Thus, this study utilized a descriptive-exploratory method, in which we sought to present the elements present in adapting the clinical case formulation model. It describes how its elements were articulated based on the dialogue between psychotherapy research and existential psychotherapies. The results indicate that the clinical case formulation model can be used and can contribute significantly to the construction of comprehensive hypotheses and the planning of the psychotherapeutic process according to the uniqueness of the patients and assist in research into the effectiveness of existential psychotherapeutic approaches. However, even though professionals in the field use the instrument, some gaps indicate the need to present it to the scientific community for improvement.

Keywords: Existential psychotherapies, existential-phenomenological clinic, common factors theory, clinical case formulation, clinical psychology.

Publicado pela Sociedade Brasileira Psicopatologia Fenômeno-Estrutural (SBPFE)

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CC BY nc 4.0.

ARTIGO



Psicopatol. Fenomenol. Contemp. 2024;
vol 13 (1): 88-116

Published Online

30 de junho de 2024

<https://doi.org/10.37067/rpfc.v13i1.1151>

Klessyo do Espírito Santo Freire
Universidade Federal da Bahia e
Rede Existências. Participou da
adaptação do modelo e escrita
do artigo. Contato:
klessyo@gmail.com.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1629-3392>.

Adria de Lima Sousa Professora
da Faculdade de Psicologia da
Universidade Federal do
Amazonas. Participou da
adaptação do modelo e escrita
do artigo. Contato:
adriapsique@gmail.com.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7395-1806>.

Beatriz Ribeiro Cortez Cardozo
Barata de Almeida Hessel
Universidade Federal da Bahia.
Participou da revisão do modelo
e do texto. Contribuiu também
com a escrita do texto do
trabalho. Contato:

beatrizhessel92@gmail.com.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7395-1806>.

O campo de pesquisa em psicoterapia teve um crescimento expressivo desde os anos 1950. Impulsionado pelo artigo publicado pelo psicólogo inglês Hans Heyesek em 1952, no qual o autor argumentava que não havia dados empíricos que sustentavam a eficácia da psicoterapia naquele momento, empenhou-se um grande esforço científico para verificar se tal afirmação seria válida. Desde então, foram publicados milhares de trabalhos científicos que não só evidenciam a eficácia da psicoterapia, como elucidam os principais aspectos e mecanismos relacionados a essa prática (Freire & Hessel, 2023; Sousa, 2017a; Wampold & Imel, 2015).

A partir de estudos de meta-análise realizados desde a década de 1970 e 1980 sobre psicoterapia, que se basearam tanto em estudos naturalísticos quanto experimentais, nota-se que estes apresentaram Cohen d médio de 0,85, indicando que a eficácia absoluta dessa prática é de 80% (Sousa, 2017a). A partir desses resultados, pesquisadores se dividiram entre aqueles que defendem a importância de desenvolver e pesquisar abordagens psicoterápicas específicas para problemas específicos (especificamente os transtornos mentais presentes nos principais manuais diagnósticos) e os que advogam por encontrar fatores comuns a todas as escolas de psicoterapia que resultam nas mudanças observadas no paciente e são responsáveis por sua melhora (Sousa, 2017a; Wampold & Imel, 2015).

Assim, emergiram visões controversas dentro do campo da pesquisa em psicoterapia, sustentando diferentes perspectivas sobre qual seria o objetivo da psicoterapia e quais são os principais mecanismos que resultam na mudança do paciente (Sousa, 2017a; Wampold & Imel, 2015). Os dois principais paradigmas na área são o modelo biomédico e o modelo dos fatores comuns. O primeiro traz a premissa de que existe um tratamento específico para cada transtorno mental, tendo como alicerce o DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders); já o segundo trabalha com a noção de que existem fatores comuns a todos os modelos psicoterápicos os quais seriam responsáveis pelo desfecho positivo da psicoterapia: o relacionamento real entre psicoterapeuta e paciente; o desenvolvimento de expectativas positivas sobre o processo terapêutico e a facilitação de ingredientes específicos relacionados a técnicas e mecanismos psicológicos (Freire & Hessel, 2023; Sousa, 2017a; Vaz & Sousa, 2021; Wampold & Imel, 2015).

Alinhado com uma perspectiva biológica em saúde mental que tomou força a partir da década de 1960, o paradigma biomédico passou a ter uma centralidade na pesquisa em psicoterapia. Ancorado na medicina baseada em evidências de cunho

quantitativo e positivista, esse modelo se apoia em ensaios clínicos randomizados para avaliar modelos psicoterápicos. O principal objetivo é criar intervenções manualizadas para transtornos mentais específicos, se pautando majoritariamente na remissão de sintomas (Hayes, Ciarrochi, Hoffman, Chin, & Sahdra, 2022; Souaa, 2017a; Sousa, 2017b).

Porém, desde o início dos anos 2000, o paradigma biomédico tem sofrido uma série de críticas devido às suas limitações que foram evidenciadas em diversos estudos publicados sobre a temática, a exemplo de Hayes et.al (2022). Primeiramente, questiona-se se ensaios clínicos randomizados são a maneira mais efetiva de avaliar um modelo psicoterápico, já que se baseiam em uma perspectiva artificial que não está presente na prática clínica diária. Nesses estudos, os sujeitos de pesquisa são selecionados de acordo com um transtorno específico e vistos a partir desse prisma, sendo que na psicoterapia as pessoas se apresentam com diversas problemáticas em sua vida, não focando somente no transtorno. Outro ponto é que o modelo de psicopatologia se ancora no DSM e o centro é a remissão de sintomas, o que também se mostra limitado e reducionista, já que a psicoterapia historicamente não se caracteriza somente com esse objetivo (Smedlund & Ross, 2014; Sousa, 2017b).

Diante da necessidade de avaliar a eficácia dos processos de psicoterapia, diferentes pesquisas têm se preocupado em identificar os melhores instrumentos utilizados como parâmetros para o acompanhamento e a intervenção na clínica. Um dos instrumentos mais utilizados tem sido o *Outcome Questionnaire (Oq-45)*, proposto na década de 1990 com a finalidade de avaliar o progresso do paciente durante a psicoterapia (Zuanazzi, Moreira, Queluz, & Villemor-Amaral, 2021). Um dos fatores que incide em uma maior adesão de psicoterapeutas e pesquisadores da área a respeito do Oq-45 é seu caráter teoricamente não orientado para aspectos específicos de uma abordagem psicoterápica. Desse modo, ele procura avaliar três dimensões que estão presentes em maior ou menor grau entre todos os modelos de psicoterapia: O primeiro é o desconforto psicológico, que avalia aspectos psicopatológicos relativos a transtornos de humor, transtornos de ansiedade e transtornos de abuso de substâncias; O segundo são os relacionamentos interpessoais, referindo-se aos relacionamentos conjugais, de amizade e familiares; Por fim, o terceiro concerne aos papéis sociais, que mensura atividades referentes

ao trabalho e ao lazer. Esse caráter mais geral possibilita a aplicação em psicoterapias de diferentes abordagens teóricas (Carvalho & Rocha, 2009).

Nesse sentido, as pesquisas em psicologia clínica têm evidenciado a necessidade de o processo terapêutico ser responsivo, adaptando a psicoterapia ao paciente (Hayes et al., 2022; Norcross & Wampold, 2019). Essa perspectiva traz a noção de que é preciso considerar as singularidades da pessoa atendida, compreendendo os processos psicológicos a partir das experiências pessoais do indivíduo. Portanto, a partir das críticas realizadas ao modelo biomédico e dos estudos evidenciando a importância da singularização do processo psicoterápico, preconizou-se a necessidade de construir instrumentos que permitam formular o caso clínico a partir do encontro das evidências e da singularidade do paciente (Eells, 2015; Freire & Hessel, 2023).

A formulação de caso clínico consiste no processo de desenvolver hipóteses e planos terapêuticos a respeito das causas, dos precipitantes e dos mecanismos que mantêm os problemas psicológicos do paciente a nível pessoal, interpessoal, comportamental e no contexto individual e cultural. No caso do desenvolvimento das hipóteses, ele provém de uma compreensão dos motivos que levam a pessoa a experienciar determinadas questões psicológicas que trazem dificuldades em sua vida, considerando os elementos que mantêm e impedem que o paciente consiga lidar com tais questões (Eells, 2015; Eells et al., 2011; Freire & Hessel, 2023). É a partir de tais hipóteses, portanto, que se torna possível traçar os planos terapêuticos em questão. Admite-se que, a despeito de críticas sobre o planejamento psicoterapêutico, de nenhum modo o modelo aqui proposto é conflitante com abordagens críticas e enraizadas nos pressupostos fenomenológico-existenciais uma vez que o próprio planejamento terapêutico contempla o olhar subjetivo de psicoterapeutas como indispensável ao processo objetivamente.

Formular um caso clínico é considerado uma habilidade essencial para psicoterapeutas e ocupa um lugar de destaque na psicologia clínica (Eells et al., 2011). Apesar de existirem diversos modelos próprios de diferentes abordagens psicoterápicas para tal finalidade, ainda é escassa a existência de modelos que se baseiam em uma perspectiva de singularização do caso clínico em diálogo com os fatores comuns em psicoterapia. Esses modelos devem levar em consideração o contexto social e os valores e significados do paciente em conjunto com teorias psicológicas empiricamente testadas, construindo processos terapêuticos

personalizados de acordo com as necessidades de cada pessoa (Eells, 2015; Philippot, Bouvard, Baeyens & Dethier, 2018).

Esse debate é ainda mais importante nas psicoterapias existenciais, já que ainda é escassa nessas abordagens uma bibliografia que sistematize e formalize suas práticas (Sousa, 2017a). Destarte, considera-se também que por fazerem uma forte crítica ao modelo positivista de ciência e se basearem em uma perspectiva fortemente filosófica de compreensão do ser humano, essas abordagens historicamente encontram dificuldades de dialogar com campo da pesquisa em psicoterapia no geral. Portanto, nas próximas seções será caracterizado o que consiste em essas psicoterapias e a articulação que tem sido proposta por autores/as como Sousa (2017a) e Schneider et al. (2022) com o paradigma dos fatores comuns.

Psicoterapias existenciais

As psicoterapias existenciais, também denominadas como clínica fenomenológica e existencial, são abordagens que se fundamentam na fenomenologia e/ou nas filosofias da existência. Têm como base filosófica autores como Husserl, Heidegger, Sartre, Kierkegaard, dentre outros (Sousa, 2017a; Teixeira, 2006). A principal característica que as distingue de outras escolas psicoterápicas é a crítica à subjetividade interiorizada e o entendimento de que a existência humana é aberta aos sentidos e aos significados do mundo (Feijoo, 2011).

Nesse sentido, entendem a existência humana como estando sempre em relação com o mundo. A partir da noção husserliana de intencionalidade, partem do princípio de que toda consciência é consciência de algo, estando sempre em fluxo e em relação com o mundo. Além de intencional, a consciência também é pré-reflexiva (acontece originariamente fora do domínio da vontade e da reflexão no qual se intui a essência das coisas que se apresentam à consciência em sua experiência no mundo). O pré-reflexivo consiste em estruturas existenciais que moldam e dão sentido à existência humana, a exemplo da temporalidade que se refere ao fluxo contínuo de retenção, apresentação e síntese, e que possibilitam o ato perceptivo dos elementos do mundo (Feijoo, 2011; Messas, 2021; Sousa, 2014).

Essas abordagens têm uma atenção especial ao mundo em que as pessoas vivem, entendido como a rede referencial de sentidos e significados na qual as

peças se relacionam consigo mesmas, com os outros e com o mundo (Sousa, 2017a). Todos esses sentidos não ficam localizados em um psiquismo interior, mas sim na experiência enquanto relação da pessoa com as coisas e consigo mesma. Assim, as psicoterapias existenciais não focam nos estados internos, mas nos modos de a pessoa se relacionar com as coisas consigo mesma e com os outros (Fuchs et al., 2019).

As psicoterapias existenciais podem promover mudanças nos modos de ser da pessoa na relação terapêutica, na qual o psicoterapeuta compreende junto à pessoa os modos de se relacionar que ela construiu ao longo da sua vida. O processo psicoterapêutico é predominantemente experiencial, relacional e corporificado, e menos cognitivo, insight-orientado e arqueológico. Ou seja, acontece voltado para a experiência do paciente com o terapeuta e os significados e os sentidos que surgem a partir desse encontro (Fuchs et al., 2019). O sentido é o foco da terapia, e sua ênfase é na relação terapêutica (Sousa, 2017a).

Toda a ideia de psicopatologia nas psicoterapias existenciais fundamenta-se na premissa de que o paciente é um ser-no-mundo que pode realizar sua existência de acordo com as possibilidades que aparecem em seu horizonte existencial, dentro de um contexto histórico, cultural, político e econômico específico. Essa dinâmica é a liberdade existencial, que diz respeito à liberdade de escolha dentre as diversas situações apresentadas pela vida. A patologia, portanto, diz respeito a uma privação no campo de possibilidades, que encurtam e estreitam o horizonte existencial do indivíduo (Fuchs, 2019; Teixeira, 2006).

Desse modo, as psicopatologias são entendidas como indissociáveis da existência e referem-se a modalidades de construção do mundo do paciente, ou seja, às possibilidades de construção de sentido. O sofrimento psíquico humano, nesta perspectiva, ocorre por meio das restrições na existência e das evitações de confrontação com dados existenciais. Esses dados se referem a temas existenciais a serem trabalhados em terapia, como a finitude, a liberdade existencial, a solidão, a falta de sentido, a inautenticidade/má-fé, dentre outros (Teixeira, 2006). Uma outra possibilidade presente em abordagens que possuem um viés mais fenomenológico husserliano, considera que as psicopatologias se refeririam a alterações na estrutura pré-reflexiva da consciência (temporalidade, espacialidade e intersubjetividade) que restringem a mobilidade existencial da pessoa (Tamellini & Messas, 2022).

Nas psicoterapias existenciais, há uma diversidade de abordagens que focam em diferentes autores e propõem múltiplas perspectivas. De maneira geral, pode-se considerar que as modalidades de psicoterapia existencial são: Daseinsanálise, Logoterapia, psicoterapia Existencial-Humanista norte americana, psicoterapia Existencial de Ronald Lang, psicoterapia Existencial britânica, psicoterapia Existencialista ou Psicanálise existencial e as psicoterapias Fenomenológico-Existenciais brasileiras (Teixeira, 2006). No Brasil, por exemplo, verifica-se o crescimento da prática em psicoterapia existencialista, que utiliza seus princípios metodológicos a partir da atuação e das pesquisas desenvolvidas por psicoterapeutas e pesquisadores brasileiros, inspirados na filosofia de Jean Paul Sartre (Schneider, Thurow, Strelow, Sousa, & Rodrigues, 2022). Também é possível mencionar a atuação de profissionais e pesquisadores fortalecendo cada vez mais o viés de uma clínica amparada pelas contribuições de uma ontologia fenomenológica-existencial (Messas, 2021).

Apesar da epistemologia em comum, essas abordagens diferem em pontos relevantes, como as influências da fenomenologia e/ou filosofias das existências, diretividade e não diretividade, metodologias compreensivas ou descritivas, abordagem filosófica ou psicológica, centralização na psicopatologia, uso de técnicas ou espontaneidade, dentre outros. Apesar dessas diferenças, o núcleo comum é o entendimento do ser humano enquanto relação e a atitude fenomenológica como método (Teixeira, 2006). Nesse sentido, é fundamental retomar as críticas de que são abordagens sem uma estrutura definida e sem evidência de eficácia (Sousa, 2014).

A primeira crítica advém de uma falta de rigor e estrutura, que comprometeria a validade das psicoterapias existenciais. Ressalta-se que não existem nas psicoterapias existenciais técnicas específicas, mas sim um rigor com a atitude e o método fenomenológico focado na presença, os quais se expressam em cinco pressupostos: (i) intencionalidade, (ii) inter-relação, (iii) dimensões ontológicas da existência, (iv) angústia existencial e (v) visão de mundo (Sousa, 2014). Diante disso, de acordo com Sousa (2014), as técnicas nas psicoterapias existenciais baseiam-se em dois métodos, sendo eles a fenomenologia estática (que se refere à descrição das experiências) e a fenomenologia genética (que foca na gênese do sentido nas experiências da vida). Assim, existe uma lógica nas psicoterapias existenciais que

permite formular os casos clínicos, desenvolvendo um planejamento terapêutico para o processo psicoterápico (Eells, 2015; Sousa, 2017a).

A segunda crítica refere-se principalmente à eficácia terapêutica dessas psicoterapias, já que possuem, em sua argumentação, a exposição dos limites da ciência experimental, defendida por uma porção considerável da psicologia baseada em evidências no campo da psicoterapia (Sousa, 2014; Sousa, 2017a). Entretanto, além dos princípios e pressupostos das psicoterapias existenciais estarem sendo cada vez mais evidenciados na saúde mental, na psicologia clínica e na pesquisa em psicoterapia, existem pesquisas que sugerem a evidência de eficácia dessas abordagens, como o estudo de meta-análise desenvolvido por Vös & Cooper (2015).

A partir de estudos clínicos realizados por abordagens que trabalham diretamente com temáticas existenciais, como terapia orientada para o sentido e existencial de grupo, Vös e Cooper (2015) apontaram que os pressupostos das psicoterapias existenciais são sustentados empiricamente, especialmente no que tange à construção de sentidos sobre a vida e o método fenomenológico presentificando a experiência. Além disso, outras psicoterapias que se baseiam direta ou indiretamente em temáticas existenciais, como a terapia de aceitação e compromisso, também têm demonstrado eficácia em estudos clínicos. Desse modo, os autores sugerem que as evidências as psicoterapias existenciais comprovam seu potencial de promover um sentido positivo sobre a vida, além de promover bem-estar psicológico e remissão de alguns sintomas (como ansiedade e depressão).

Portanto, cabe destacar que as psicoterapias existenciais e as clínicas fenomenológica e/ou existencial como um todo se afinam com as evidências contemporâneas relevantes na área de pesquisas em psicoterapia, psicopatologia, saúde mental e psicologia clínica, especialmente na singularização do processo psicoterápico e da promoção de sentidos sobre a vida através do método fenomenológico e do trabalho com temas existenciais no processo psicoterápico (Fucks et al., 2019; Iverach et al., 2014; Messas, 2021; Sousa, 2014; Sousa, 2017a; Sousa, 2017b). Essa perspectiva se afina diretamente com o paradigma dos fatores comuns, que será explanado adiante.

Fatores comuns e Psicoterapias Existenciais

A teoria dos fatores comuns tem ganhado espaço dentre as psicoterapias existenciais por ser coerente com as propostas destas (Schneider et al., 2022; Sousa,

2017a). Isto porque tais abordagens aproximam-se muito mais de uma concepção dialética e dialógica de mundo e de sujeito do que de uma concepção dicotômica, acrítica e psicologizante; pelo contrário, buscam justamente uma oposição a esta última.

Fundamentando-se na premissa do Pássaro Dodô, um personagem da obra “Alice no país das Maravilhas”, que afirmava que todos deveriam ganhar e mereciam premiações (Carroll, 2019), desde a década de 1930 a teoria dos fatores comuns foi se fortalecendo entre as psicoterapias de modo geral, ao propor que diferentes modelos de psicoterapia são eficazes (Sousa, 2017b). Concebe-se que os fatores comuns em psicoterapia são aqueles que envolvem aspetos da relação entre terapeuta e paciente, independentemente da abordagem teórica escolhida, e ressaltam a importância da qualidade da relação terapêutica para o desenvolvimento do processo psicoterápico (Lambert, 2013; Sousa, 2017b).

Ainda que nos últimos anos algumas pesquisas, de diferentes abordagens, tenham buscado mostrar a superioridade de sua especificidade (Sousa, 2017b), sabe-se que a teoria dos fatores comuns e a premissa do Pássaro Dodô continuam sendo atuais. Inclusive, há autores que defendem que a teoria dos fatores comuns é um elemento que indica a fragilidade do modelo positivista de fazer ciência, que aproxima as abordagens psicológicas e psiquiátricas muito mais das pseudociências, ou de formas inadequadas de conduzir a ciência, do que de ser um promotor de um conhecimento válido e reconhecido (Álvarez, 2020). Contudo, os estudiosos enfatizam que é preciso destacar a importância das investigações clínicas de abordagens com pressupostos ontológicos, epistemológicos e metodológicos que considerem e problematizem a própria noção de “transtorno mental” e de “sofrimento psíquico”. Esta tem sido uma possibilidade encontrada no diálogo das abordagens fenomenológicas e existenciais/existencialistas na articulação com as teorias dos fatores comuns.

Estudos recentes, na perspectiva existencialista, têm apostado na relação entre os fatores comuns e a eficácia terapêutica (Schneider et al., 2022). De modo geral, é possível afirmar que essas discussões e o engajamento de pesquisadores clínicos revelam estratégias profícuas para a atuação na clínica existencialista e estão em consonância com a teoria dos fatores comuns das psicoterapias, que consideram aspectos centrais que devem estar presentes bem como serem

considerados nos atendimentos psicoterápicos. Estes elementos revelam aspectos do paciente, do terapeuta e da relação terapêutica construída entre ambos.

Desse modo, os fatores comuns de eficácia em psicoterapia referem-se aos aspectos específicos que englobam os fatores do psicoterapeuta, do paciente e da relação terapêutica (Alvarez, 2020; Schneider et al., 2022; Sousa, 2017b). Após investigação realizada durante atividades de pesquisa e extensão desenvolvidas pelas pesquisadoras e psicoterapeutas existencialistas, ao buscar uma conexão entre a teoria dos fatores comuns e da abordagem inspirada nos pressupostos de Jean Paul Sartre (Schneider, 2011; Schneider et al., 2022), foi possível estabelecer os seguintes fatores:

1) Os fatores do psicoterapeuta: a) Competência interpessoal, b) Expertise Clínica, c) Competência Comunicacional, d) Competência interpessoal, e) Manejo diretivo-situado, f) Promoção de expectativas positivas e realistas, g) Promoção da ética da autonomia, h) Promoção de estratégias com diferentes redes de apoio, i) Mover-se em uma lógica de planejamento, monitoramento e autoavaliação do processo terapêutico;

2) Os fatores do paciente: a) Disponibilidade para a mudança, b) Disponibilidade para a construção de uma nova racionalidade de vida; c) Corresponsabilidade; d) Rede de apoio e implicação no processo clínico;

3) Fatores da relação (o papel da aliança terapêutica): a) Vínculo recíproco, b) Objetivos compartilhados e compromisso existencial; c) Abertura às contradições e às mudanças do processo terapêutico.

Os estudos destacam a importância de avanços e aperfeiçoamentos nessa interlocução e defendem a relevância de instrumentos como o *Outcome Questionnaire* – Oq-45 (Carvalho & Rocha, 2009; Zuanazzi et al., 2021) para avaliar a eficácia das psicoterapias existencialistas. Embora existam estudos sobre as implicações da teoria dos fatores comuns na prática clínica e nas discussões entre pesquisadores e psicoterapeutas (o que pode gerar modelos mais coerentes de avaliação da eficácia e do processo de mudança em psicoterapia) (Sousa, 2017b), ainda há poucas investigações e muita fragilidade nos processos de formulação de casos clínicos, assim como no diálogo com as premissas dos fatores comuns (Persia, 2019).

Ressalta-se aqui, portanto, que ao considerar a avaliação da eficácia em psicoterapias como algo indiscutivelmente urgente, é necessário investir no

aprimoramento da formulação de casos clínicos a fim de preparar psicoterapeutas para lidar, de forma coerente, com os elementos já indicados na literatura e na prática clínica sobre os parâmetros de eficácia em psicoterapia. Identifica-se, assim, a urgência de estabelecer instrumentos que orientem a formulação de casos clínicos, considerando a necessidade de articular os aspectos da teoria dos fatores comuns. Nesse sentido, o presente trabalho dedicou-se a explorar e adaptar um instrumento utilizado para a formulação de casos clínicos que pode ser utilizado em diferentes abordagens. Será explanado na seção seguinte esse instrumento, que foi fundamentado em um modelo desenvolvido Tracy Eells (2015) e está de acordo com os pressupostos da teoria dos fatores comuns (Persia, 2019; Schneider et al., 2022; Sousa, 2017b) e da perspectiva das psicoterapias existenciais (Sousa, 2017a; Teixeira, 2006).

Modelo de formulação de caso clínico de Tracy Eells

O modelo de formulação de caso clínico de Tracy Eells (2015) surgiu a partir de sua crítica sobre as abordagens psicoterápicas dialogarem pouco entre si, ou seja, serem pouco integradas. Tendo forte influência do paradigma dos fatores comuns (Sousa, 2017a; Wampold & Imel, 2015), essa crítica resultou na perspectiva integrativa em psicoterapia, fortalecida na psicologia clínica desde 1990, e diz respeito a uma tentativa de integrar os conhecimentos das diversas abordagens psicoterápicas na prática clínica (Norcross & Goldfried, 2005; Zarbo, Tasca, Cattafi, & Compare, 2016). Esta perspectiva propõe um novo campo de conhecimento e pesquisa no qual as escolas psicoterápicas buscam objetivos comuns e trabalham de maneira colaborativa no desenvolvimento da psicologia clínica (Zarbo et al., 2016).

A perspectiva integrativa se pauta pela prática baseada em evidências científicas (na qual as intervenções psicoterápicas são baseadas em teorias sustentadas teoricamente e empiricamente), e afirma que os tratamentos psicoterápicos são integrativos em sua natureza, já que precisam lidar com uma gama ampla de problemas humanos, considerando a individualidade de cada pessoa (Wampold & Imel, 2015; Zarbo et al., 2016). Entretanto, ressalta-se que essa proposta não diz respeito a um puro ecletismo teórico, mas sim a consideração do paradigma dos fatores comuns na psicoterapia e de um diálogo teórico, dentro do

que for possível, para compreender o caso que chega até o atendimento psicoterápico (Freire & Hessel, 2023).

Nesse sentido, considera-se que a integração não necessariamente irá defender o uso de diversas abordagens, mas sim uma integração entre a escola psicoterapêutica do psicoterapeuta em diálogo com outras abordagens e teorias psicológicas e de outras áreas do conhecimento que possuam solidificação teórica e empírica. Desse modo, é necessário o conhecimento não somente de sua abordagem para atuar nessa perspectiva, mas de teorias psicológicas empiricamente testadas e da pesquisa científica em psicoterapia como um todo. A natureza de uma prática baseada em evidências não se restringe aos modelos experimentais, que se referem a uma compreensão estritamente quantitativa e positivista da ciência, mas à psicoterapia, à psicologia e a outras áreas afins do conhecimento como campo de produção científica (Freire & Hessel, 2023).

Uma das consequências desse paradigma clínico é a perspectiva transdiagnóstica, que propõe substituir a premissa de orientação de um tratamento específico para cada transtorno mental e, ao invés disso, buscar pelos fatores psicológicos subjacentes aos diversos diagnósticos. Assim, o tratamento se baseia não no transtorno mental em si, de maneira isolada e descontextualizada, mas sim nos fatores psicológicos relacionados ao problema individual da pessoa, situada em seu contexto de vida histórico-cultural (Iverach, Menzies, & Menzies, 2014). Portanto, depreende-se que existe uma tendência crescente na psicologia clínica contemporânea, bem como nas psicoterapias, de adaptar o processo psicoterápico ao paciente, construindo planejamentos terapêuticos que dialoguem diretamente com o indivíduo e o contexto no qual ele está imerso (Eells, 2015; Hayes et al., 2022; Sousa, 2017a).

Desse modo, Tracy Eells (2015) desenvolveu um modelo de formulação de caso generalista baseado em evidências. Entende-se “evidências” para além das teorias psicoterápicas, incluindo teorias com suporte teórico e empírico da psicologia e de diversas áreas de conhecimento. O autor incorpora achados da psicologia do desenvolvimento, psicopatologia, epidemiologia e ciências cognitivas para o planejamento terapêutico de acordo com a singularidade do paciente. Seu modelo é adaptável a todas as abordagens teóricas, possibilitando incorporar, em um único instrumento, todo o conhecimento para a construção das etapas necessárias à formulação de um caso clínico (Eells, 2015; Eells et al., 2011).

Nesse sentido, nota-se que apesar do modelo de Eells (2015) ter sido pensado para ser utilizado por teorias psicoterápicas diferentes, é necessário adaptá-lo às perspectivas clínicas específicas, uma vez que elas possuem suas especificidades de como compreende o que é um fenômeno psicológico e psicopatológico. Philippot et al. (2018) apontam que não existe na ciência psicológica um consenso do que seria um fenômeno psicológico, já que cada escola tem sua epistemologia própria. A partir dessa concepção, torna-se fundante adaptar o referido modelo de Eells (2015) para cada escola psicoterápica.

Desse modo, considera-se que o modelo proposto por Eells (2015) coaduna diretamente com a perspectiva da construção de instrumentos para formulação de casos clínicos nas psicoterapias existenciais, visando formalizar e articular essas abordagens com a pesquisa em psicoterapia. Assim como o instrumento de Eells (2015), as psicoterapias existenciais caracterizam-se pelo foco na relação terapêutica, na singularidade do paciente e na consideração do indivíduo como um todo em sua relação com o mundo, não somente na psicopatologia como um componente isolado de sua experiência (Sousa, 2014; Sousa, 2017a). Portanto, esse trabalho tem como objetivo apresentar uma adaptação do modelo de formulação de caso clínico de Eells (2015) para as psicoterapias existenciais. Esse instrumento proporcionará não somente um diálogo maior com o campo de pesquisa em psicoterapia, mas também a chance de sistematizar e formular sua prática, promovendo desenhos de pesquisa que permitam avaliar a eficácia terapêutica dessas abordagens (Fuchs, Messas, & Stranghellini, 2019; Messas, 2021; Sousa, 2017a; Sousa, 2017b; Vös & Cooper, 2015).

Método

O referido instrumento foi desenvolvido a partir da proposta de Freire e Hessel (2023) para modelos de formulação de casos clínicos. A sua concepção ocorreu a partir da necessidade de usar, de forma prática, um modelo de formulação de casos que auxiliasse os psicoterapeutas participantes de grupos de supervisão clínica de uma escola de ensino, pesquisa e formação continuada em Fenomenologia-Existencial do Norte e Nordeste do Brasil. Nesse sentido, buscou-se identificar um instrumento em consonância com os pressupostos da teoria dos fatores comuns e que pudesse ser utilizado por diferentes abordagens, visto que mesmo nas

psicoterapias existenciais há diversas formas epistêmicas e metodológicas (Schneider, 2020; Teixeira, 2006). Assim, em um primeiro momento, mediante pesquisas de revisão de literatura, foi identificado e traduzido para a língua portuguesa o modelo de Tracy Eells (2015), destacando também as principais bases epistemológicas que fundamentam esse instrumento.

Logo após a tradução, foram levantados os objetivos e a concepção de sofrimento e psicopatologia nas psicoterapias existenciais (Feijoo, 2011; Sousa, 2017a; Teixeira, 2006). O terceiro processo consistiu-se na adaptação dos itens do modelo de Eells (2015) para as psicoterapias existenciais, levando em consideração a base epistemológica da psicoterapia baseada em processos psicológicos e a teoria dos fatores comuns (Hayes et al., 2022; Wampold & Imel, 2015).

A metodologia pode ser sintetizada nos seguintes pontos: I - Tradução do instrumento para a língua portuguesa; II - Fundamentação dos objetivos e da concepção psicopatológica nas psicoterapias existenciais; e III - Adaptação dos itens do instrumento original para as psicoterapias existenciais, de acordo com a proposta de Freire e Hessel (2023). Por fim, IV - foi elaborada uma última revisão de estruturação com psicólogos e psicólogas dos grupos de supervisão da referida escola de Fenomenologia-Existencial. Vale ressaltar ainda que, para a realização da aplicação e conseqüente aperfeiçoamento do instrumento, havia um grupo de supervisão com ênfase nos pressupostos da clínica existencialista sartriana e outro grupo de supervisão com ênfase nos pressupostos da clínica heideggeriana (Schneider, 2020). Portanto, reafirma-se a abrangência do instrumento para a atuação em diferentes abordagens, em acordo com a teoria dos fatores comuns (Sousa, 2017b).

Resultados

Primeiramente, é importante ressaltar que tal instrumento tem como finalidade fundamentar uma prática idiográfica, adaptada à singularidade do paciente. Sendo assim, esse modelo não é fixo e imutável, mas sim um guia a ser utilizado durante o processo clínico. É importante que ele seja construído nas primeiras sessões com o paciente e que, dentro do possível, seja compartilhado com este, visando contribuir para o estabelecimento de uma relação terapêutica

colaborativa na qual o indivíduo esteja implicado no seu próprio processo terapêutico (Eells, 2015; Sousa, 2017a).

Por ser voltado às psicoterapias existenciais, foram realizadas adaptações ao longo do instrumento, porém que não alteram o caráter de atender à singularidade do paciente. Essa perspectiva coaduna com a proposta das psicoterapias existenciais, que entendem o ser humano como ser-no-mundo, estando aberto às possibilidades que se apresentam nas diversas situações do cotidiano. Outro ponto do instrumento que se relaciona com as psicoterapias existenciais e as abordagens fenomenológicas e/ou existenciais é o foco na relação terapêutica, reconhecendo o papel do terapeuta como parceiro existencial do paciente (Messas, 2021; Sousa, 2017a). A figura 1 indica alguns elementos norteadores centrais do instrumento a fim de fornecer maior compreensão e possibilidades diversas de aplicação e problematização por pares, colegas psicoterapeutas e pesquisadores da área.

Figura 1

Elementos norteadores da formulação de caso clínico nas psicoterapias existenciais

Modelo de Formulação de Caso Clínico			
01	Dados de Identificação		
	<table> <tr> <td> 1a Nome 1b Idade 1c Gênero/sexualidade 1d Profissão 1e Estado civil </td> <td> 1f Família 1g Com quem mora? 1h Raça/etnia 1i Data da primeira sessão/entrevista inicial </td> </tr> </table>	1a Nome 1b Idade 1c Gênero/sexualidade 1d Profissão 1e Estado civil	1f Família 1g Com quem mora? 1h Raça/etnia 1i Data da primeira sessão/entrevista inicial
1a Nome 1b Idade 1c Gênero/sexualidade 1d Profissão 1e Estado civil	1f Família 1g Com quem mora? 1h Raça/etnia 1i Data da primeira sessão/entrevista inicial		
02	História pessoal e clínica do/da/de paciente		
	2a Descrição da história de vida e da história clínica		
03	Levantamento da Lista de Problemas		
	3a Sinais e sintomas (Significados Psicológicos) 3b Problemas de vida		
04	Diagnóstico		
	4a Função pessoal (Relação consigo mesmo) 4b Função interpessoal (Relação com as pessoas) 4c Função social (Como age nos espaços sociais) 4d Identifica alguma psicopatologia?		

05	Hipótese Compreensiva
	<p>5a Precipitantes</p> <p>5b Origem</p> <p>5c Recursos do paciente</p> <p>5d Obstáculos</p> <p>5e Hipótese central</p>
07	Planejamento Terapêutico
	<p>6a Nível de reatância do paciente</p> <p>6b Emoções, pensamentos e memórias que o paciente evoca no psicoterapeuta</p> <p>6c Expectativas do paciente em relação à psicoterapia</p> <p>6d Disposição para a mudança:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nível 1 - Nível 2 - Nível 3 <p>6e Estilo de Coping:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Internalizador - Externalizador <p>6d Espiritualidade, cultura e religião</p>
08	Objetivos Terapêuticos
	<p>7a Objetivos terapêuticos de curto prazo</p> <p>7b Objetivos terapêuticos de médio prazo</p> <p>7c Objetivos terapêuticos de longo prazo</p>

O primeiro item do instrumento (1) diz respeito à identificação do paciente, no qual é importante descrever não somente informações protocolares como nome e idade, mas também outros pontos que auxiliem na caracterização do seu perfil socioeconômico. Nesse aspecto, ressalta-se que as psicoterapias existenciais têm como fundamento a historicidade, considerando que na fenomenologia-existencial o mundo é considerado como um horizonte histórico de sentidos e significados, especialmente em uma vertente heideggeriana (Feijoo, 2011). Além disso, os pesquisadores e psicoterapeutas do século XXI vêm cada vez mais percebendo a importância de se aprofundar e se atualizar nas discussões sobre interseccionalidades (Akotirene, 2019), bem como nas discussões críticas sobre as perspectivas eurocêntricas e colonizadoras que ignoram os referenciais que colaboram para compreender a realidade humana de forma ampla, ao evidenciar aspectos como classe, gênero e especialmente raça nas perspectivas existenciais (Gabriel, 2021).

Na identificação do paciente, os pontos a serem colocados são: nome (1a), idade (1b), gênero (1c), raça/etnia (1h), orientação sexual (1c) (caso o paciente demonstre abertura para comentar sobre esse ponto), profissão (1d), contexto familiar (1f), com quem mora (1g), estado civil (1e) e a data da primeira sessão. Eells (2015) aponta a importância das primeiras entrevistas, em que a finalidade não é simplesmente fazer um check list sobre essas informações, mas conhecer o paciente em profundidade. Nesse sentido, Freire e Hessel (2023) apontam para a importância de se adotar uma perspectiva compreensiva nos primeiros encontros, conhecendo a história de vida do paciente e o seu contexto sociocultural.

O segundo item (2) relaciona-se com a história pessoal e clínica do paciente, no qual se orienta descrever, de forma detalhada, seu histórico de vida e história clínica do sofrimento que o traz à psicoterapia. Ressalta-se mais uma vez a importância das primeiras entrevistas e de conhecer o paciente em profundidade. A descrição deve conter o histórico das queixas do paciente e seu sofrimento ao longo da vida, seu contexto sociocultural e econômico, suas relações interpessoais e cotidianas, as crenças que têm sobre si, sobre os outros e sobre o mundo e a interpretação que fornece aos seus problemas, dentre outras informações que o psicoterapeuta ache relevante (Eells, 2015; Freire & Hessel, 2023).

A partir da história clínica do paciente será possível preencher o terceiro item, sobre o levantamento da lista de problemas (3), cuja finalidade é levantar todas as problemáticas do paciente a nível psicológico, e por isso incluindo sinais e sintomas (sejam psicopatológicos, comportamentais, emocionais e cognitivos), bem como a descrição das situações, dos contextos e das relações da vida em que o paciente expressa sofrimento psíquico. A intenção é que se construa um amplo entendimento do estado atual da vida da pessoa para identificar o “fio condutor” dos problemas que ela está a experienciar. Nesse sentido, ressalta-se o conceito de situação-problema trazido por Freire e Hessel (2023) (no contexto da psicoterapia breve) para o entendimento do “fio condutor”, no qual se analisa quais questões psicossociais (sobretudo fenomenológicas e existenciais) estão relacionadas às questões que a pessoa leva para a psicoterapia (Eells, 2015).

Desse modo, este item divide-se em dois subitens: os sinais e os sintomas (3a) e os problemas da vida (3b). Os sintomas podem ser entendidos como angústias e queixas do paciente, e os sinais como perturbações observadas pelo clínico, mas que o paciente não pode relatar ou reconhecer ainda. Já os problemas da vida são

uma série de situações problemáticas, enfrentadas pelo paciente em seu cotidiano, que trazem prejuízos a nível qualitativo. Ressalta-se que esse item deve ser visto de maneira compreensiva, em que as informações serão descritas de acordo com o relato do paciente. Os problemas devem ser descritos de maneira ampla e envolvem questões relacionadas a funcionamento físico (fisiológico), contexto educacional e/ou de trabalho, de moradia, possíveis conflitos com a lei, condição socioeconômica, sexualidade, atividades de lazer, autoconceito (autoimagem do paciente) e identidade. Também estão incluídos problemas interpessoais como conflitos com outras pessoas em casa ou fora desta, incapacidade de se conectar com os outros, solidão, baixa disponibilidade de construir intimidade nas relações, déficits nas habilidades interpessoais, e instabilidade nos relacionamentos. Além disso, os problemas de vida incluem conflitos relacionados a “dados existenciais” como a solidão existencial, a inevitabilidade da morte, a liberdade e a responsabilidade, além da ausência de sentido fundamental (Eells, 2015; Sousa, 2017a). Para levantar uma lista de problemas adequada, é necessário estabelecer uma boa relação terapêutica com o paciente, pautando-se em um trabalho colaborativo. É necessário utilizar técnicas de entrevista e explorar de maneira ampla a vida do paciente, sem fixar-se em dados únicos (Freire & Hessel, 2023). Nesse sentido, seguindo a tradição da clínica fenomenológica transcendental husserliana, é necessário a *epoché* como meio de acesso à experiência do paciente na maneira como ele se apresenta ao terapeuta, suspendendo qualquer explicação ou juízo de valor sobre o que é trazido pelo indivíduo e compreendendo a experiência como um todo, sem tentar estabelecer relações de causa e efeito arbitrárias entre aspectos do seu discurso (Messas, 2021). Recomenda-se que, na medida do possível, dentro da avaliação do clínico, seja compartilhada com o paciente a lista de problemas e que, juntos, construam um consenso (ou direcionamento) para a continuação da formulação de caso clínico (Eells, 2015).

A partir do levantamento da lista de problemas, será realizado o quarto item que se refere ao diagnóstico (4). Assevera-se que existem, em psicopatologia, sistemas diagnósticos diferentes, os quais não necessariamente relacionam-se ao DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) e ao CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde). Esses manuais baseiam-se em sistemas diagnósticos que têm como principal perspectiva teórica a psicopatologia operacional e/ou supostamente

“ateórica”. Alinhados ao positivismo, esses sistemas ancoram-se em sinais e sintomas como marcos da psicopatologia, em detrimento da experiência do indivíduo como um todo. Reiteram-se também as críticas que os manuais diagnósticos mais tradicionais têm sofrido em relação à imprecisão e à baixa confiabilidade diagnóstica nos últimos anos, sobretudo diante da diversidade de abordagens em psicopatologia na atualidade (Ionescu, 1997; Neto & Messas, 2016). Nessa direção, esse item, que entende o diagnóstico a partir de um olhar fenomenológico-existencial, diz respeito (em relação às diversas possibilidades dentro das psicoterapias existenciais) aos modos de construção do ser-no-mundo do paciente, aos seus projetos existenciais, aos modos de relação com o mundo, às restrições na sua existência, desproporções na consciência pré-reflexiva, dentre outros (Fuchs et al., 2019; Messas, 2021; Sousa, 2017a; Teixeira, 2006) que se apresentam na relação terapêutica. Sugere-se, nesse ponto, a partir da proposta de Sousa (2017), que a pessoa seja diagnosticada em sua situação em três dimensões: Função pessoal (4a), que diz respeito aos sentidos que a pessoa constrói na experiência em relação a si mesma; Função interpessoal (4b), que se relaciona com os sentidos construídos sobre os outros nas experiências interpessoais; e Função social (4c), que se refere a uma descrição dos modos de construção da pessoa nos diversos espaços sociais que frequenta. É importante avaliar também se existe alguma suspeita de uma psicopatologia (4e), considerando todo o arcabouço sobre o qual se constitui essa questão na matriz clínica de pensamento fenomenológico-existencial (Messas, 2021).

Em seguida, a partir do levantamento da lista de problemas e do diagnóstico, o próximo item é a hipótese explanatória (5). Trata-se do “coração” da formulação de caso clínico, no qual consideram-se as diversas influências para o problema da pessoa. Deve ser fundamentado em evidências e consiste em sete possibilidades, sendo elas: relatos do paciente; instrumentos psicométricos; pesquisas sobre o processo psicoterápico e seus resultados; conhecimento dos mecanismos de mudança em psicoterapia; pesquisas em psicopatologia; pesquisas em epidemiologia; e pesquisas em comportamento genético ou comportamento no geral, no campo da psicologia. Ressalta-se que não existe um consenso na literatura sobre o que consistiria uma evidência em psicoterapia e em psicologia clínica, sendo necessário considerar as diversas matrizes de pensamento e suas pesquisas realizadas (Eells, 2015; Freire & Hessel, 2023). Diante disso, indica-se a proposta de Freire e Hessel (2023), que considera como evidência uma tríade entre a relação

terapêutica e a história de vida do paciente, as evidências e os tratamentos empíricos sobre o problema do paciente e a expertise do clínico, que traz suas habilidades interpessoais e a matriz de pensamento no qual fundamenta seu trabalho.

A hipótese explanatória tem cinco passos hierárquicos que fundamentam sua construção. O primeiro passo são os precipitantes (5a), que se referem aos acontecimentos que desencadearam a situação atual da pessoa. O segundo diz respeito às origens (5b), sendo experiências, condições longínquas no tempo ou recentes que contribuíram e influenciaram para o surgimento e/ou a vulnerabilidade do paciente no que tange aos seus problemas. O terceiro refere-se às forças externas (5c) (condições situacionais, contextuais e sociais) e internas (modos de construção do ser) que podem contribuir para lidar com seus problemas. Em paralelo, o quarto passo revela os possíveis obstáculos (5d) que podem interferir e/ou prejudicar seu progresso da psicoterapia. Por fim, o quinto e último passo, o mais importante nesse item, é a hipótese central (5e) que apresenta uma breve descrição dos mecanismos psicossociais subjacentes ao problema do paciente. Trata-se de uma interpretação teórica a partir do referencial teórico e epistemológico do clínico, apontando as razões pelas quais a pessoa está a experimentar sua problemática atual (Eells, 2015).

Diante das diversas críticas da incompatibilidade da psicopatologia fenomenológica e do pensamento existencial com o termo “explanatório”, já que não se pretende estabelecer relações de causalidade como nas ciências naturais, substituiu-se o termo “hipóteses explanatórias” por “hipóteses compreensivas” visando manter a coerência teórica. Nas abordagens fenomenológicas e/ou existenciais, podem ser consideradas como hipóteses compreensivas: sensibilidade às questões existenciais; sedimentações de sentido; sentidos em relação a si, aos outros e ao mundo; restrições de sentido; alienação do projeto existencial fundamental; desproporções antropológicas; alterações na estrutura pré-reflexiva da consciência (temporalidade, espacialidade, corporeidade, intersubjetividade), dentre outros (Fuchs, et al., 2019; Messas, 2021; Sousa, 2017a; Teixeira, 2006). Todas essas possibilidades referem-se a questões que marcam e diferenciam as psicoterapias existenciais e a matriz fenomenológica-existencial na psicologia clínica, psicopatologia e psiquiatria. Importante considerar o diálogo com outras áreas do conhecimento, como a sociologia, a psicologia e outras abordagens

psicoterápicas, considerando a coerência interna das bases que sustentam o referencial teórico da fenomenologia e as filosofias da existência (Freire & Hessel, 2023).

A partir da hipótese compreensiva, o próximo item trata do planejamento terapêutico (6), que consiste em subitem que auxiliam na adaptação do tratamento à singularidade do paciente. O primeiro subitem refere-se ao nível de reatância (6a) (reação do indivíduo às situações de divergência ao longo da vida, se aceita prontamente o que é colocado pelas pessoas ou rebate tudo aqui que lhe é colocado) e está relacionado a como a pessoa responde, a nível emocional, cognitivo e comportamental, quando está diante de algum conflito. As evidências científicas sugerem que pacientes com nível de reatância alto se beneficiam mais de intervenções clínicas menos estruturadas, enquanto pacientes com baixo nível de reatância poderiam adquirir mais benefícios com intervenções mais estruturadas, com métodos e técnicas que utilizam mais orientações explícitas e objetivas (Eells, 2015; Norcross & Wampold, 2013). Nas abordagens fenomenológicas e/ou existenciais, pode-se pensar na estruturação como sendo estratégias que direcionam o paciente, a exemplo da descrição focada em situações da vida (Sousa, 2017a; Teixeira, 2006). Entretanto, é importante ressaltar que o paciente se mantém como protagonista ativo de seu processo psicoterápico, e as intervenções diretivas funcionam justamente como facilitadoras desse protagonismo.

O subitem posterior refere-se às emoções, às memórias e aos pensamentos que o paciente provoca no clínico (6b). Nas abordagens fenomenológicas e/ou existenciais, a relação terapêutica é um elemento fundamental no sentido de, fenomenologicamente, o paciente ter uma abertura para se apresentar (nos seus modos de construção no mundo) de forma genuína no processo psicoterápico. Assim, o modo de aparecimento do paciente para o clínico é fundamental, sendo inclusive um elemento orientador da construção de intervenções. Por isso, também é necessária a compreensão de como o terapeuta é afetado pelo paciente. Essa é uma informação fundamental para a formulação de caso clínico, do ponto de vista fenomenológico-existencial (Holzhey-Kunz, 2018; Messas, 2021; Sousa, 2017a).

Em consonância a essa questão, visando analisar o significado da psicoterapia para o paciente, o próximo subitem busca analisar qual a expectativa do paciente em relação ao processo terapêutico (6c). As evidências científicas apontam que a expectativa que a pessoa tem sobre a psicoterapia é fundamental e

preditora de eficácia terapêutica, uma vez que participa do nível de implicação do paciente em seu processo (Norcross & Wampold, 2013; Sousa, 2017b).

O subitem seguinte aponta para o nível de disposição para a mudança (6d), que corresponde a quanto o paciente está implicado nas mudanças que precisará realizar no decorrer do processo terapêutico (Eells, 2015; Norcross & Wampold, 2013). É relevante considerar que as evidências científicas indicam que esse elemento é extremamente importante para pensar as estratégias e as intervenções clínicas, sendo necessário trabalhar com algum modelo clínico que pense a mudança no processo psicoterápico (Norcross & Wampold, 2013). Infelizmente, nas abordagens fenomenológicas e/ou existenciais e nas psicoterapias existenciais, ainda é escassa a análise dessas mudanças, sendo uma lacuna na área. Nesse sentido, Sousa (2017a) apresenta uma proposta de modelo para essa questão, considerando três níveis. No primeiro nível, o paciente muda o comportamento em relação ao problema, mas não muda ainda os sentidos sedimentados. No segundo nível, além das mudanças no nível comportamental, existe uma modificação dos sentidos sedimentados. Já no terceiro e último nível, existe uma mudança quanto ao nível dos valores de vida, ou seja, uma possibilidade de mudança em maior profundidade. Em aditivo a esse modelo, pode-se pensar que existiria uma mudança em como a pessoa se relaciona com temáticas existenciais ou como elaborar existencialmente novos modos para lidar com as alterações pré-reflexivas da consciência (Holzhey-Kunz, 2018; Messas, 2021).

O subitem posterior analisa o estilo de *cooping* que a pessoa utiliza para lidar com os problemas em sua vida (6e). Esse estilo varia entre uma tendência a ser internalizador (com autocobrança em relação a si mesmo) ou externalizador (tendendo a direcionar as cobranças para os outros e adentrar em diversos conflitos no seu cotidiano) (Eells, 2015; Norcross & Wampold, 2013). As evidências indicam que intervenções orientadas ao insight tendem a ter uma maior efetividade em pessoas internalizadoras, enquanto as intervenções voltadas ao sintoma ou à aprendizagem de habilidades apresentam maior efetividade em pessoas com estilo externalizador (Norcross & Wampold, 2013).

O último subitem do planejamento terapêutico é a análise da dimensão da espiritualidade e/ou religiosidade, bem como dos valores e da adesão (ou não) às premissas culturais do contexto em que o paciente vivencia (6f). Essa compreensão

é importante, uma vez que tende a surgir no processo psicoterápico e influenciar o modo como a pessoa vive e se constrói no mundo (Freire & Hessel, 2023).

Por fim, o último item (7) refere-se aos objetivos terapêuticos, que são divididos em curto, médio e longo prazo. Este item expressa o encontro entre o que funciona para as pessoas no geral e a individualidade do paciente. São as estratégias e técnicas que o clínico pretende utilizar na construção das suas intervenções. Os objetivos de curto prazo (7a) referem-se às estratégias e técnicas mais imediatas, como as que auxiliam na remissão de algum sintoma. Em muitas situações, esses objetivos ajudam a aumentar a implicação do paciente, bem como sua confiança no processo terapêutico. Os objetivos de médio prazo (7b) expressam as intervenções que exigem um tempo maior do processo psicoterápico, usualmente relacionadas a problemas ou situações em que o paciente não se encontra disposto a trabalhar logo que inicia o processo. Nesse sentido, é importante observar o nível de disponibilidade para a mudança para pensar nesses objetivos. Por fim, os objetivos de longo prazo (7c) referem-se à promoção de mudanças em nível profundo, que exigem um tempo ainda maior do processo terapêutico e relacionam-se aos pontos nucleares da hipótese explanatória (Eells, 2015).

Destaca-se que não existe um consenso sobre qual seriam os objetivos de uma psicoterapia existencial. Por isso, sugere-se o trabalho de Sousa (2017a) que enumera os seguintes objetivos: facilitar uma atitude mais autêntica (relação com si mesmo) em direção à experiência de ser e tomar decisões; facilitar o processo de construção de sentidos na existência; promover autoconhecimento (sobre os modos de agir na existência) e autoconfiança; realçar as habilidades de confrontação com dados da existência; identificar e se empenhar na angústia existencial; promover uma atitude reflexiva e de autoconsciência sobre a visão de mundo (crenças, emoções, pensamentos, experiências); promover consciência sobre processos interpessoais; promover responsabilidade pessoal sobre o projeto existencial (aceitar a liberdade, os limites e a autonomia pessoal); ajudar a identificar soluções e resoluções, levando em consideração as solicitações do cliente; promover no cliente a capacidade de desenvolver um modo mais adaptativo para lidar com questões, problemas, e queixas trazidas por ele, independentemente de implicar pensamentos, emoções ou comportamentos; e explorar com o paciente a essência (o que eu sou?) da existência (como eu sou?) e a identidade pessoal (quem eu sou?).

Considerações Finais

Este trabalho buscou apresentar a adaptação de um modelo de formulação de caso clínico voltado para as psicoterapias existenciais e abordagens fenomenológicas e/ou existenciais. Esse procedimento tem sido considerado extremamente importante, na literatura científica, para a eficácia terapêutica. Nesse sentido, afirma-se também com este trabalho que as abordagens que têm como base a fenomenologia e as filosofias da existência estão em consonância com as principais evidências científicas de pesquisas em psicoterapia, psicologia clínica, psicopatologia e psiquiatria.

Esse instrumento propõe-se a ser um guia norteador, para facilitar a visualização, a organização e a leitura teórica do caso por parte do clínico. Por ser um instrumento que visa auxiliar na construção da relação terapêutica, deve ser construído em conjunto com o paciente. A hipótese compreensiva e os objetivos terapêuticos devem ser compartilhados e compactuados com o paciente. O instrumento visa também auxiliar no monitoramento do caso clínico, buscando compreender os possíveis avanços, os obstáculos e a ausência de progresso no processo terapêutico.

Diante do caráter hermético que muitas vezes é assumido nas abordagens fenomenológico e/ou existenciais, que impossibilita um diálogo maior com outras abordagens e perspectivas, é necessário se implicar em um maior debate com a comunidade científica. Além disso, afirma-se que essas interlocuções podem auxiliar no avanço de lacunas na área, como na construção e/ou adaptação de modelos para formulação de caso clínico. Portanto, este trabalho também objetivou realizar um diálogo entre a pesquisa em psicoterapia e as psicoterapias existenciais.

Por fim, indica-se como possibilidade de pesquisa a partir deste trabalho a realização de mais estudos que investiguem os elementos apresentados e que possam trabalhar com o modelo apresentado na prática clínica, por meio de estudos empíricos. Ainda que o instrumento tenha sido elaborado em uma prática de supervisão clínica, como lacuna ressalta-se que são necessárias pesquisas empíricas para o seu aperfeiçoamento. Assim, espera-se que a partir do contato com estas reflexões aqui produzidas, o modelo seja compreendido, praticado e organizado por pesquisadores e profissionais da área para melhor ampliação das possibilidades do saber-fazer nesta abordagem teórico metodológica e nas que dela se aproximam.

Referências bibliográficas

- Akotirene, C. (2019). *Interseccionalidade*. Pólen Produção Editorial LTDA.
- Álvarez, M. P. (2020). El embrollo científico de la psicoterapia: cómo salir. *Papeles del Psicólogo (Psychologist Papers)*, 41(3), pp. 174-183. DOI: <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2944>
- Carroll, L. (2019). *Alice no País das Maravilhas*. (Trad. C. A. Nunes).
- Carvalho, L. de F., & Rocha, G. M. A. da. (2009). Tradução e adaptação cultural do Outcome Questionnaire (OQ-45) para o Brasil. *Psico-USF*, 14(3), pp. 309-316. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712009000300007>
- Eells, T. D. (2015). *Psychoterapy Case Formulation*. Washington D. C.: American Psychological Association.
- Eells, T. D., Lombart, K. G., Salsman, N., Kendjelic, E. M., Schneiderman, C. T., & Lucas, C. P. (2011). Expert reasoning in psychotherapy case formulation. *Psychotherapy Research*, 21(4), pp. 385-399. DOI: <https://doi.org/10.1080/10503307.2010.539284>
- Feijoo, A. M. L. C. (2011). *A existência para além do sujeito: A crise da subjetividade moderna e suas repercussões para uma clínica psicológica com fundamentos fenomenológico – existenciais*. Rio de Janeiro: Edições Ifen / Via Verita.
- Freire, K.E.S., & Hessel, B.R.C.C.B.A. (2023). Uma proposta de protocolo para intervenções breves em psicologia clínica. *Psicologia Argumento*, 41(112). DOI: <https://doi.org/10.7213/psicolargum.41.112.A008>
- Fuchs, T., Messas, G. P., & Stranghellini, G. (2019). More than description: Phenomenology and psychotherapy. *Psychopathology*, 52(2), pp. 63-66. DOI: <https://doi.org/10.1159/000502266>
- Gabriel, N. L. D. (2021). *A liberdade em Frantz Fanon: a existência aos olhos dos condenados*. Apolodoro Virtual Edições.
- Hayes, S. C., Ciarrochi, J., Hoffman, S. G., Chin, F., & Sahdra, B. (2022). Evolving an idionomic approach to processes of change: Towards a unified personalized science of human improvement. *Behavior Research and Therapy*, 156(104155). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104155>
- Holzhey-Kunz, A. (2018). *Daseisanálise: o olhar filosófico-existencial sobre o sofrimento psíquico e seu tratamento*. Rio de Janeiro: Via Verita.

- Ionescu, S. (1997). *Quatorze abordagens de psicopatologia* (2ª ed.) Porto alegre: Artes Médicas.
- Iverach, L., Ross, G. M., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34, pp. 580–593. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2014.09.002>
- Lambert, M. J. (2013). Outcome in psychotherapy: The past and important advances. *Psychotherapy*, 50(1), pp. 42-51. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0030682>
- Messas, G. P. (2021). *Three dialectics of disorder: Refocusing phenomenology for 21st-century psychiatry*. The Lancet Psychiatry.
- Neto, H.G.R; Messas, G.P. (2016). O diagnóstico psiquiátrico pelo modelo operacional e pela psicopatologia fenomenológica: um paralelo entre os modelos, através de um estudo de caso. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 2016; 5(1):22-40. DOI: <https://doi.org/10.37067/rpfc.v5i1.986>
- Norcross, J.C., & Goldfried, M.R. (2005). *Handbook of Psychotherapy Integration*. New York: Oxford Press.
- Norcross, J. C., & Wampold, B. (2013). Compendium of treatment adaptations. In G. P. Koocher, J. C. Norcross, & B. A. Greene (Eds.), *Psychologists' Desk Reference* (3ª ed., pp. 167-170). New York: Oxford University Press.
- Persia, F. N. D. (2019). Critérios Implícitos Utilizados por Psicoterapeutas na Formulação de Casos Clínicos. *Paidéia*, 29. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-4327e2937>
- Philippot, P., Bouvard, M., Baeyens, C., & Dethier, V. (2018). Case conceptualization from a process-based and modular perspective: Rationale and application to mood and anxiety disorders. *Clin. Psychol. Psychother*, pp. 1–16. DOI: <https://doi.org/10.1002/cpp.2340>
- Schneider, D. R. (2020). A Fenomenologia de Heidegger e Sartre em suas diferenças. *Aufklärung: revista de filosofia*, 7(esp.), pp. 77-92. DOI: <https://doi.org/10.18012/arf.2019.50293>
- Schneider, D. R. (2011). *Sartre e a psicologia clínica*. Editora da UFSC.
- Schneider, D. R., Thurow, C. F., Strelow, M., Sousa, A. de L., & Rodrigues, G. (2022). A teoria dos fatores comuns na psicoterapia existencialista: elementos iniciais para uma avaliação de processo. In *Psicoterapia existencialista: princípios metodológicos* (pp. 149-163). Juruá Editorial.

- Sousa, D. (2021). Persuasiveness: An underappreciated characteristic of effective therapists. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*. DOI: <https://doi.org/10.1037/cns0000309>
- Sousa, D. (2017a). *Existential psychotherapy: A genetic-phenomenological approach*. New York: Pallgrave Macmillan.
- Sousa, D. (2017b). *Investigação Científica em Psicoterapia e Prática Psicoterapêutica: Os dados da investigação mais relevantes para os clínicos*. Lisboa: Fim do Século.
- Sousa, D. (2014). Existential Psychotherapy the Genetic-Phenomenological Approach: Beyond a Dichotomy Between Relating and Skills. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 45(1). DOI: <https://doi.org/10.1007/s10879-014-9283-y>
- Sousa, L. R. A., & Messas, G. (2020). A relevância da fundamentação ontológica para uma psicopatologia dos transtornos ansiosos: a angústia como negatividade. *Perspectivas em Psicologia*, 24(2), pp. 154-169. DOI: <https://doi.org/10.14393/PPv24n2a2020-57751>
- Smedslund, J; & Ross, L. (2014). Research-Based Knowledge in Psychology: What, if Anything, is Its Incremental Value to the Practitioner?. *Integrative Psychological Behavior*, 48, 365- 383. Doi: 10.1007/s12124-014-9275-1.
- Tamelini, M., & Messas, G. (2022). *Fundamentos da clínica fenomenológica*. Santana do Parnaíba (SP): Manole.
- Teixeira, J. A. C. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. *Análise Psicológica*, 24(3), pp. 289-309. DOI: <https://doi.org/10.14417/ap.169>
- Vaz, A., & Sousa, D. (2021). Persuasiveness: An underappreciated characteristic of effective therapists. *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice* (Advance online publication.) Doi: <https://doi.org/10.1037/cns0000309>
- Vös, J., Craig, M., & Cooper, M. (2015). Existential therapies: A meta-analysis of their effects on psychological outcomes. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 83(1), pp. 115-128. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0037167>
- Wampold, B. E., & Imel, Z. E. (2015). *The great psychotherapy debate*. New York e London: Routledge.
- Zarbo, C., Tasca, G. A., Cattafi, F., & Compare, A. (2016). Integrative Psychotherapy Works. *Frontiers in Psychology*, 6. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.02021>

Zuanazzi, A. C., Moreira, T. D. C., Queluz, F. N. F. R., & Villemor-Amaral, A. E. (2021). Avaliação do processo psicoterápico: levantamento de técnicas e instrumentos. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 14(SPE), pp. 1-19. DOI: <http://dx.doi.org/10.36298/gerais202114e17196>