SUBJETIVIDADES
e-ISSN: 2359-0777
Universidade de Fortaleza
Estudos Teóricos

https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v26i1.e15147

Contribuições para a avaliação do processo psicoterapêutico existencialista do ponto de vista dos pacientes

Contributions to the evaluation of the existential psychotherapeutic process from the patients' perspective

Contribuciones para la evaluación del proceso psicoterapéutico existencialista desde la perspectiva de los pacientes

Contributions à l'evaluation du processus psychotherapeutique existentialiste du point de vue des patients

Raquel Wzorek*
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-9500-3452

Zuleica Pretto
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-6111-1041

Daniela Ribeiro Schneider
Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-2936-6503

Como citar
Wzorek, R., Pretto, Z., & Schneider, D. R. (2026). Contribuições para a avaliação do processo psicoterapêutico existencialista do ponto de vista dos pacientes. *Revista Subjetividades*, *26*(1), 1-13. https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v26i1.e15147

Histórico de publicação
Submetido em: 01/04/2024 **Aceito em:** 07/10/2025 **Publicado em:** 19/02/2026

Resumo

Estudos meta-analíticos mostraram que as várias abordagens psicoterapêuticas têm eficácia semelhante em sua dimensão clínica. Nesse sentido, a qualidade dos vínculos terapêuticos estabelecidos, as habilidades dos terapeutas e as características dos pacientes são fatores comuns a todas as abordagens, que asseguram o alcance de resultados positivos. Este artigo teórico, baseado em uma revisão narrativa da literatura nacional e internacional sobre a eficácia das psicoterapias e da psicologia existencialista clínica, tem como objetivo discutir a dimensão do papel dos pacientes na busca de compreensão da eficácia da psicoterapia existencialista. Especificamente, trata da disposição dos pacientes para a mudança e para a construção de uma nova perspectiva de vida, da sua participação ativa no processo clínico, do papel da rede de apoio e das implicações sociológicas que se desdobram do contexto, contribuindo para reflexões sobre a avaliação de processo nessa abordagem.

Palavras-chave: psicoterapia, existencialismo, teoria dos fatores comuns, fatores do paciente, avaliação de processo.

***Autora Correspondente**
E-mail: quelwzorek@yahoo.com.br

CC BY NC

Abstract

Meta-analytic studies have shown that various psychotherapeutic approaches demonstrate comparable efficacy in their clinical outcomes, with the quality of the therapeutic alliance, the therapist's skills, and the patient's characteristics emerging as common factors that account for these positive results. This theoretical article, based on a narrative review of national and international literature on the effectiveness of psychotherapies and existentialist clinical psychology, aims to discuss the role of patients in understanding the efficacy of existential psychotherapy. Specifically, it addresses patients' readiness for change and their capacity to construct new life perspectives, their active engagement in the clinical process, the role of social support networks, and the sociological implications that unfold from the broader context—contributing to reflections on process evaluation within this approach.

Keywords: *psychotherapy, existentialism, common factor theory, patient factors, process evaluation.*

Resumen

Estudios meta-analíticos han demostrado que los distintos enfoques psicoterapéuticos presentan una eficacia comparable en su dimensión clínica, siendo la calidad de la alianza terapéutica establecida, las habilidades de los terapeutas y las características de los pacientes factores comunes a todos ellos que garantizan la obtención de resultados positivos. Este artículo teórico, basado en una revisión narrativa de la literatura nacional e internacional sobre la eficacia de las psicoterapias y de la psicología existencialista clínica, tiene como objetivo discutir el papel de los pacientes en la comprensión de la eficacia de la psicoterapia existencialista. En concreto, aborda la disposición de los pacientes al cambio y a la construcción de una nueva perspectiva de vida, su participación activa en el proceso clínico, el papel de la red de apoyo y las implicaciones sociológicas que se derivan del contexto, contribuyendo así a reflexiones sobre la evaluación de proceso en este enfoque.

Palabras clave: *psicoterapia, existencialismo, teoría del factor común, factores del paciente, evaluación de procesos.*

Résumé

Les études méta-analytiques ont montré que les différentes approches psychothérapeutiques présentent une efficacité comparable dans leur dimension clinique, la qualité de l'alliance thérapeutique établie, les compétences des thérapeutes et les caractéristiques des patients constituant des facteurs communs à toutes, qui assurent l'obtention de résultats positifs. Cet article théorique, fondé sur une revue narrative de la littérature nationale et internationale concernant l'efficacité des psychothérapies et de la psychologie existentielle clinique, vise à discuter du rôle des patients dans la compréhension de l'efficacité de la psychothérapie existentialiste. Plus précisément, il aborde la disposition des patients au changement et à la construction d'une nouvelle perspective de vie, leur participation active au processus clinique, le rôle du réseau de soutien et les implications sociologiques découlant du contexte, contribuant ainsi à des réflexions sur l'évaluation du processus dans cette approche.

Mots-clés: *psychotherapie, existentialisme, theorie des facteurs communs, facteurs lies au patient, évaluation des proces.*

Introdução

A avaliação da eficácia das psicoterapias é essencial para garantir que os tratamentos ofereçam resultados concretos, promovendo o bem-estar dos pacientes e aprimorando, continuamente, as práticas clínicas com base em evidências sólidas. Entretanto, não há consenso na literatura científica quanto aos critérios metodológicos para determinar a eficácia terapêutica, tendo em vista diferentes enfoques para promover sua avaliação. Enquanto o modelo biomédico enfatiza a padronização de técnicas e propõe tratamentos manualizados, com resultados focados na diminuição de sinais e sintomas, minimizando a relevância dos fatores relacionais, o modelo contextual considera a qualidade da aliança terapêutica, a coerência teórica do terapeuta, o protagonismo dos usuários e as adaptações culturais implicadas no processo clínico aspectos fundamentais para a eficácia, com a proposta de resultados menos voltada para a melhora de sinais e sintomas, e mais direcionada para a melhoria da qualidade de vida (Sousa, 2017).

O modelo contextual, para além de uma posição teórico-metodológica, surgiu de estudos meta-analíticos, que compararam diferentes pesquisas avaliativas e demostraram a eficácia semelhante de várias abordagens psicoterapêuticas na promoção de resultados (Luborsky et al., 2002; Marcus et al., 2014; Wampold, 2015). De modo geral, desde 1936, quando Eysenck publicou seu estudo, que avaliava a eficácia de diferentes formas de psicoterapia, criou-se a proposta de fatores comuns,

que transcendem as técnicas específicas de cada abordagem, como os que, de fato, são os responsáveis pela melhora dos pacientes (Sousa, 2017). Posteriormente, novos estudos validaram esse modelo proposto por Eysenck acerca dos fatores comuns, com pesquisas empíricas e de revisão (Cuijpers et al., 2019; Marcus et al., 2014; Wampold, 2015).

Os fatores comuns podem ser compreendidos em três dimensões principais: (1) os fatores do terapeuta, relativos à sua postura, presença, empatia e capacidade de escuta; (2) os fatores do paciente, concernentes à sua motivação e à disponibilidade para o processo; e (3) a relação terapêutica, caracterizada pelo vínculo colaborativo e pelos objetivos terapêuticos que se estabelecem entre ambos e que sustentam o processo de mudança (Lambert & Barley, 2001; Wampold, 2001).

Embora em menor número quando comparados com os estudos específicos sobre outros fatores comuns, algumas pesquisas demonstram que os relacionados ao paciente contribuem fortemente para os resultados da psicoterapia (Jordão, 2014; Lindfors, 2021). As estratégias de mudança dos clientes podem ser um fator significativo no que diz respeito aos processos e resultados terapêuticos, e o conhecimento sobre elas pode auxiliar a entender a forma como os pacientes se comportam nas sessões em relação aos seus terapeutas (Mackrill, 2008). É evidente que quem busca terapia espera um acolhimento humanizado e compreensivo. À vista disso, algumas pesquisas demonstram que a qualificação da escuta e do vínculo terapêutico já podem promover mudanças (Wampold, 2001; Sousa, 2017). No entanto, permanece a questão de como viabilizar mudanças duradouras, considerando sua articulação com aspectos históricos, subjetivos e sociais, tema que requer aprofundamento acadêmico.

A compreensão do papel ativo do paciente em seu próprio processo é fundamental, uma vez que suas experiências de vida, redes de apoio e modos de lidar com o sofrimento influenciam diretamente o curso da psicoterapia. Essa visão amplia o entendimento dos condicionantes do processo terapêutico, pois reconhece que a mudança não depende exclusivamente da técnica ou da postura do terapeuta, mas também da maneira como o sujeito se apropria e ressignifica sua história no contexto da relação clínica.

A psicoterapia existencialista é a apropriação teórica e metodológica das obras filosóficas, literárias e políticas de Jean-Paul Sartre e Simone de Beauvoir para o embasamento de uma prática clínica. O existencialismo, em síntese, discorre sobre a constituição do sujeito, ao conceber o processo de personalização como fruto da relação entre os seus contextos microssociais (sociológico) e macrossociais (antropológico), quando o indivíduo forja, como horizonte, um projeto totalizador, no qual busca, ao mesmo tempo, superar e conservar, de alguma maneira, aquilo que o mundo fez dele (Sartre, 2013). Assim, de acordo com os princípios fenomenológicos e dialéticos, o sujeito, enquanto ser-no-mundo, constitui-se em uma abertura temporal e histórica – em um incessante vir-a-ser em relação dialética com as condições que o cercam. É nessa relação que ele transforma o mundo e é transformado por ele, em um movimento contínuo de totalização, destotalização e retotalização. Dessa forma, a compreensibilidade do projeto de ser de uma pessoa ocorre por meio da retomada do movimento dialético vivido pelo sujeito nos embates entre as condições objetivas e suas experiências vividas, subjetivas (Sartre, 2013).

Sartre vai elaborar biografias de escritores conhecidos como forma de pôr em prática sua psicanálise existencial, a qual foi inspirada na psicanálise freudiana, mas com críticas aos fundamentos metafísicos e biologicistas ali encontrados, trazendo, assim, a fenomenologia e o materialismo histórico-dialético para complementar a proposta metodológica de sua psicanálise (Sartre, 2011; Schneider, 2011). Em suas biografias, Sartre expressa o embate entre o sujeito e o seu meio sociológico, esclarecendo os tortuosos caminhos da construção do projeto de ser, ofertando pistas fundamentais para a elaboração de uma proposição de uma clínica existencialista (Schneider, 2008).

Nesse sentido, em suas obras técnicas, Sartre discute as condições da ocorrência de fenômenos psicossociais, viabilizando uma teoria que permite uma compreensão complexa do sujeito humano e de suas mazelas, com base na lógica da integralidade. Ao trazer estas dimensões para fundamentar o campo da psicoterapia, consolida um espaço de mediação e de reinvenção de novas possibilidades para as histórias singulares de pessoas e grupos (Pretto, 2022b). Nesse sentido, a psicoterapia existencialista visa mediar um processo de mudança desejada pelo paciente.

É uma característica comum das psicologias de base fenomenológico-existenciais a crítica à matematização e à lógica positivista de certos modelos avaliativos clássicos. Esse fato, conforme Stenzel (2020), pode ter afastado teóricos e profissionais das pesquisas empíricas e avaliativas de processos clínicos sustentados na fenomenologia e no existencialismo. Nota-se, assim, uma escassez de estudos que investiguem empiricamente o processo terapêutico das psicoterapias fenomenológico-existenciais, ainda mais as que consideram o ponto de vista do paciente. Um dos desafios contemporâneos é tornar essa abordagem um objeto de pesquisa, superando o distanciamento tradicional entre prática e investigação (Teixeira, 2006). Este estudo justifica-se, portanto, por buscar uma sistematização de indicadores teóricos que possam orientar futuros estudos empíricos, contribuindo para integrar teoria, prática e investigação científica.

Dessa forma, este artigo discute o ponto de vista do paciente em relação ao desenvolvimento do processo clínico, em especial da psicoterapia existencialista, ao refletir sobre as estratégias utilizadas pelo próprio paciente para promoção de mudanças. Além disso, objetiva refletir sobre a posição dos pacientes na psicoterapia existencialista e seus desdobramentos para sustentar a aliança terapêutica, visando propor alguns indicadores para futuras avaliações do processo terapêutico.

A aliança terapêutica na clínica existencialista

A aliança terapêutica é sempre uma via de mão dupla, implicando a colaboração e o vínculo afetivo estabelecidos entre terapeuta e paciente, fundamentados no acordo sobre os objetivos, as tarefas e os laços de confiança necessários ao processo psicoterapêutico (Wampold, 2015). Nesse sentido, para nossos objetivos, é preciso refletir como essa aliança se estabelece sob os pressupostos fenomenológicos e existencialistas.

A psicoterapia de base fenomenológica sustenta-se em pressupostos ontológicos que a relação terapêutica dispõe na direção da aliança terapêutica, uma vez que exige o olhar da integralidade e da complexidade. Tendo em vista que um dos existenciais fundamentais é o "ser-com", dimensão ontológica constitutiva da realidade humana, é uma condição de todo sujeito já ser sempre "no-mundo-com-o-outro". Nessa perspectiva, a compreensão do outro não pode se reduzir a uma mera questão de metodologia ou de habilidade técnica, já que se coloca como uma condição de estar-no-mundo para qualquer pessoa, ainda mais por parte de terapeutas que se apresentam como profissionais do "cuidado" e de pacientes que buscam um espaço de acolhimento e escuta do outro (Lessa & Sá, 2006). Os autores destacam que:

> Tal concepção é essencial para a psicoterapia, pois desloca a questão da verdade na clínica de um âmbito epistemológico, das teorias e das técnicas, para aquele da existência, em que está sempre em jogo o próprio ser do homem, propiciando ao cuidado terapêutico uma possibilidade de fundamentação ontológica que não provém nem da teorização científica abstrata, nem de uma concepção humanista, subjetivista e sentimental (Lessa & Sá, 2006, p. 397).

Para autores fenomenológicos como Jaspers, Binswanger, Heidegger, Sartre, entre outros, a psicologia e a psicoterapia, como ciências, não devem se dedicar apenas à dimensão psicopatológica, focando na doença e seus sintomas, mas também devem se voltar para o fenômeno humano como um todo (Jaspers, 1973), ao compreenderem o sujeito como um processo de totalização (Sartre, 2002a, 2002b). Assim, o sofrimento psíquico tem que ser tomado a partir do núcleo da existência, ou seja, como uma ocorrência na história de vida da pessoa (Schneider, 2011). Assim, a psicoterapia fenomenológica existencialista coloca-se como o espaço do encontro.

Segundo Cannon (1999), que explora as possibilidades de uma clínica a partir da obra sartriana, o paciente, de modo geral, procura o terapeuta na expectativa de um novo tipo de olhar, que busca "neutralizar os olhares originais" que fizeram o sujeito sofrer e se complicar. Nesse sentido, ele busca um acolhimento para aquilo que compreende como a idiossincrasia de sua condição, de seu sofrimento e de sua história. Precisa, assim, encontrar o outro aberto para suas experiências e narrativas.

Entretanto, nem sempre existe, nesse encontro com o terapeuta, a condição da reciprocidade, fundamental na psicanálise existencial (Cannon, 1999). Quando Sartre publica "O homem ao gravador", a partir das gravações da discussão de um paciente com o seu psicanalista, enviada à Revista *Les Temps Moderns,* o filósofo discute a situação entre este psicanalista e seu paciente como sendo uma "tragédia de reciprocidade impossível". Nessa crítica, pode-se concluir que o existencialista propõe que o terapeuta se dispõe a ser um tipo de "testemunha" diferente dos outros originais, não com o objetivo de substituí-los e tomar seus lugares no processo de "espelhamento que falhou" no desenvolvimento do sujeito, mas de oferecer o tipo de "olhar" que acolhe o sujeito em sua integralidade e permite ao paciente reexaminar sua vida, bem como começar a viver de uma maneira radicalmente nova (Cannon, 1999). O paciente, mediado pela psicoterapia, deve localizar tais olhares originais, reconhecer os outros que tanto lhe são significativos quanto situados em uma rede de relações e reconhecer a sua própria agência como sujeito nesses vínculos e contextos, já que toda relação é sempre uma via de mão dupla.

Desse modo, ao partir da reciprocidade, estabelecendo ações de mediação para novas possibilidades existenciais, a ação do terapeuta se configura como ponte para a viabilização dos projetos de ser do paciente (Sartre, 2002a). Segundo Nascimento et al. (2012), a relação terapeuta/paciente possibilita a aparição de uma construção conjunta de sentidos, por meio de uma relação de confiança que se sustenta no reconhecimento do ponto de vista de outrem, ou seja, na abertura a uma perspectiva distinta sobre o mesmo fenômeno, o que amplia a compreensão das situações vividas.

Cannon (1999) se pergunta sobre em qual outro lugar o paciente em sofrimento psíquico poderia apreender a reciprocidade, visto que se encontra, em geral, em um mundo de relações conflitivas, com as contradições entre o seu modo de se lançar no mundo e a expectativa dos outros sobre si. Quando o terapeuta assume uma postura compreensiva, o paciente se abre gradualmente, podendo explorar aspectos de suas experiências que, em outros contextos, permaneceriam irrefletidos, bem como falar sobre eventos particulares e elaborações íntimas, muitas vezes difíceis de descrever. Essa noção de reciprocidade sartriana ecoa na noção de compromisso existencial, considerada um dos fatores centrais da aliança terapêutica na psicoterapia existencialista: "Um conceito caro ao existencialismo, que discute que a partir das escolhas realizadas pelo sujeito, seu ser fica comprometido com certas perspectivas de ser e com o mundo que se descortina a partir de suas escolhas" (Schneider et al., 2022, p. 159).

Assim, a metodologia toma corpo a partir da abertura do terapeuta ao outro e do compromisso do paciente com o processo clínico, relação recíproca que criará as condições para o trabalho terapêutico. Portanto, o envolvimento do paciente com o processo também afeta o terapeuta, dado que este também tem o projeto de ser realizado no papel que

desempenha, com o vínculo sendo uma tessitura de duas partes. Diante disso, torna-se evidente que um dos fins da psicoterapia existencialista consiste no fato de que o paciente seja agente ao longo do processo clínico. Nesse sentido, o trabalho ocorre a partir de acordos sobre objetivos terapêuticos, traçados de forma compartilhada entre os participantes do processo (terapeuta, paciente e família, se for o caso). Os objetivos precisam estar nítidos e o terapeuta terá que mediar a sua construção conjunta, retomando-os quando necessário, caso perceba o paciente disperso ou não comprometido com o processo. Desse modo, as mudanças almejadas pelo paciente ou, ainda, as mudanças – entendidas como necessárias a partir da compreensão clínica e da aderência crítica do paciente –, compreendem-se como objetivos compartilhados, uma vez formuladas e compreendidas "por dentro das experiências vividas" do paciente (Schneider et al., 2022). Logo, o compromisso existencial no processo terapêutico passa a assumir a responsabilidade não só pela relação ali implicada.

A abertura às contradições e às mudanças do processo é uma atitude importante da aliança terapêutica. Diante dessa constatação, um diálogo franco acerca da situação clínica deverá sempre ser realizado, tendo em vista que, com essa postura dialógica, pode-se prevenir abandonos do processo e garantir melhor qualidade da intervenção clínica. Nessa linha de raciocínio, em função de cada caso em particular, o "psicanalista existencial" precisa estar aberto às críticas e revisão de seus procedimentos, para acompanhar mais de perto os movimentos vivos do paciente. Assim, "a psicanálise existencial deverá ser inteiramente flexível e adaptável às menores mudanças observáveis no sujeito: trata-se de compreender aqui o individual e, muitas vezes, até mesmo o instantâneo (Sartre, 2011, p. 701).

Portanto, é necessário o acolhimento e certa cumplicidade diante do sofrimento do paciente para que este se sinta à vontade no momento de narrativa de suas experiências. Nesse sentido, "os psicoterapeutas assumem uma postura ativa e convidam o paciente a fazer o mesmo na condução de problemas a serem enfrentados" (Schneider et al., 2022, p. 159), ou seja, a dupla deve agir para alterar e/ou retomar o trabalho em conjunto para evitar o término precoce por abandono do paciente.

Nessa direção, em um artigo sobre a discussão de um caso clínico de uma psicoterapeuta existencialista com uma paciente *borderline*, descreve-se o desafio da construção do ambiente clínico como o lugar do fortalecimento do vínculo, inicialmente com o terapeuta, para que este espelhe novas possibilidades de vinculação para além do espaço clínico protegido. Dessa forma, a terapia consolida-se como "um espaço de mediação, um espaço onde ambos, psicoterapeuta e cliente, são orientados por um objetivo em comum, qual seja, a superação de condições que impedem o pleno desenvolvimento do ser" (Bocca et al., 2022, p. 55). O processo clínico deve funcionar como contingente ao sofrimento insuportável do outro, mas sem cumpliciar-se com uma dinâmica de manipulação e inviabilização, muitas vezes, trazido pelo paciente.

Em síntese, terapeuta e paciente precisam consolidar sua aliança ao longo das sessões, pois, para além das habilidades do terapeuta como constituinte dessa construção, a entrega e a disponibilidade do paciente para o estabelecimento de um vínculo de confiança, respeito e empatia são fundamentais, envolvendo, de maneira dialética, essa relação, necessária para o bom desenvolvimento do trabalho clínico e para o alcance dos objetivos coconstruídos (Rosa & Freitas, 2022).

De "paciente" a agente: condições e ações necessárias

Na clínica existencialista, a definição de paciente relaciona-se com a concepção do sofrimento psíquico – experimentado por muitos que procuram pela psicoterapia – como um mergulho na experiência emocional e no enredamento do projeto de ser, vividos em uma consciência irrefletida, não posicional de si e não posicional do eu, como esclarece Sartre no livro "A Transcendência do Ego" (Sartre, 2010; Schneider et al., 2022). Explicita-se, dessa forma, a dimensão passional típica do sofrimento, como define Martins (1999), concretizada no conceito de *pathos*. Isso não significa, entretanto, a posição clínica de passividade, que implicaria uma relação hierarquizada, característica dos modelos tradicionais em saúde, mas que não cabem na clínica existencialista – já que, nesta, o paciente é ativo; um agente de seu processo de mudança e corresponsável ao longo de todo o processo terapêutico.

Nessa direção da corresponsabilidade, compreende-se aquilo que motiva a busca do paciente pela psicoterapia. Segundo Teixeira (2006), a psicoterapia existencial não trará benefícios para pessoas que buscam apenas alívio de sintomas superficiais, motivadas por uma representação de doença, ou que evitam questionamentos profundos sobre si mesmas. De acordo com o autor, os sujeitos que mais podem obter resultados a partir de psicoterapias fenomenológico existenciais são os que : a) percebem a relação de seus problemas com o existir, não com uma patologia em si; b) já conseguem relacionar sua psicopatologia à sua trajetória existencial; c) interessam-se, genuinamente, por seu autoconhecimento e pela autocompreensão; d) desejam a autenticidade ; e) consideram mais o futuro do que o passado em suas decisões; f) desejam desenvolver maiores conexões com os outros; g) desejam refletir sobre si mesmos e sobre o significado de seus comportamentos e relações; h) dispõem-se a enfrentar crises pessoais, tais como luto, separações, desemprego, transição de fase do ciclo de vida, solidão e anomia, doença física grave ou entendida como ameaçadora, e i) têm facilidade em expressar suas experiências, ideias, intenções, emoções e sentimentos (Teixeira, 2006).

Essas condições são ideais para realizar um processo terapêutico, entretanto, nem todo paciente chega com todas essas disposições, tendo em vista que suas experiências vividas são de sofrimento e podem incidir em medo ou justificações,

típicas de dinâmicas psicológicas que se movimentam na má-fé e de quem está paralisado emocionalmente (Schneider et al., 2022). O psicoterapeuta existencialista pode, ao longo das sessões, mediar a construção dessas condições, mas o paciente precisa desejar promover mudanças em sua vida e enfrentar as suas próprias resistências.

A psicoterapia não deve se tornar um trabalho de persuasão, na verdade, o que pode ocorrer é um processo de coconstrução com o paciente quanto ao seu desejo de mudança. Isso porque a ênfase de uma terapia existencial reside na condição da presença, quer dizer, o estar com o outro, o que implica materializar a relação entre paciente e terapeuta como acolhimento da pessoa em sua idiossincrasia e na máxima aproximação com o ser do paciente (Gomes & Castro, 2010). Conforme expressam Rosa e Freitas (2022, p. 141), torna-se "ineficaz a tentativa de compreensão por outros meios que não tenham como ponto de referência o próprio mundo fenomênico do cliente".

Nesse contexto, os fatores para a eficácia clínica com o paciente, indicados, na literatura, como fundamentais, podem não se apresentar, de imediato, como condição na entrada da pessoa na psicoterapia, mas podem ser coconstruídos no processo, apoiados pela intervenção clínica. O terapeuta situa, nos encontros iniciais, as características do trabalho psicoterapêutico e, nos momentos que achar necessário, deve retomá-las ao longo das sessões, estabelecendo compreensões terapêuticas. Porém, a psicoterapia demanda um esforço conjunto, sendo assim, é o paciente que, ao retornar ao seu cotidiano, aos seus lugares, aos conflitos vividos em seu contexto real de vida, escolherá como conduzir e o que fazer com as elaborações realizadas no processo terapêutico. Portanto, o alcance dos resultados está relacionado à abertura para a mudança, ressignificando contextos anteriores ao início da terapia e redimensionado possibilidades de ser em contextos da vida cotidiana entre as sessões, para que o processo de transformação de si se mantenha mesmo após o término da terapia.

Assim, a mudança deve ocorrer em todos os contextos de vida dos pacientes, e o contexto terapêutico é um entre muitos. Por isso, é interessante analisar a interação entre as mudanças que os pacientes fazem na condução de suas vidas cotidianas e a participação deles nas sessões (Mackrill, 2008).

Disponibilidade para mudanças

Sartre (2011) afirma que a condição primordial da ação é a liberdade, pois está perpetuamente em questão no ser da pessoa, por ser a textura que a envolve e a define. O sujeito é livre porque não coincide consigo mesmo, obrigando-o a fazer-se, em vez de simplesmente ser o que já é. Desse modo, o existencialista discute que não é possível alguém ser determinado, por um lado, e livre, por outro: ou se é inteiramente determinado – o que se mostra um absurdo, por princípio, dada a intencionalidade da consciência, que torna a subjetividade um movimento autônomo em direção ao mundo – ou se é inteiramente livre, o que, na verdade, expressa a condição ontológica do ser humano (Sartre, 2011). É preciso, no entanto, compreender o sentido profundo da liberdade em Sartre, para quem o sujeito escolhe sempre a partir de dada estrutura, definida pelos contornos de sua vida. Portanto, a liberdade não é escolher o que se quer, mas não se pode deixar de escolher, entre as opções que o contexto vivido nos impõe.

Por isso, o existencialista afirma este paradoxo: somos condenados à liberdade, pois podemos escolher entre todas as opções que nos são oferecidas, mas não podemos escolher não escolher. Assim, ao discutir a disposição para mudar, devemos considerar a liberdade do indivíduo e o reconhecimento de que, ao fazer escolhas, ele está escolhendo seu próprio ser e os caminhos para alcançá-lo. Contudo, a dificuldade de mudança não é da ordem da liberdade – pois esta é uma condição –, mas, sim, da ordem da dinâmica psíquica, como discute Schneider (2008, p. 309):

> O regular da realidade humana é haver constante relação entre o antropológico (dimensão da liberdade) e o psicológico (dimensão da experimentação psicofísica de ser); ou seja, o regular é o cogito ser dialetizado, o sujeito ter flexibilidade para enfrentar as contradições da sua vida de relações. No entanto, ocorre com frequência haver uma cisão entre o antropológico e o psicológico, [...] sendo que a pessoa fica prisioneira do seu cogito, que se torna, assim, absolutizado.

Sendo assim, a mudança é uma escolha livre, mas acontece, principalmente, em um momento de desalienação, ou seja, de um posicionamento do sujeito frente à sua história e ao seu contexto, no qual ele se depara com suas certezas de ser, enfrentando-as, desconstruindo-as e relativizando-as para se abrir a novas possibilidades de vivências e experimentações emocionais. Segundo Nascimento et al. (2012, p. 720), "o objetivo da clínica será permitir que este espaço seja aberto à aparição do ato de criação dos sentidos, ao invés de uma busca por verdades independentes da relação que ali está em jogo".

A escolha por mudar sua dinâmica-de-ser traz a noção de responsabilidade, quando o paciente se dá conta que é sujeito de suas escolhas e, assim, de seu ser. Portanto, o modo como se lança nas situações nas quais está envolvido depende de sua práxis. Essa percepção favorece que ele saia de uma postura de vitimização, frequentemente identificada no contexto clínico, e compreenda que também responsável pelo mundo que lhe cerca. "Tomamos a palavra 'responsabilidade' em seu sentido corriqueiro de 'consciência' (de) ser o autor incontestável de um acontecimento ou de um objeto" (Sartre, 2011, p. 678). A pessoa escolhe em um contexto que lhe define a estrutura para suas escolhas e, dentro desse campo de possibilidades, é o sujeito que elegerá os seus possíveis e se elegerá. Essa dimensão da responsabilidade traz, por um

lado, um peso para as ações do paciente, podendo gerar angústia (Sartre, 2014), mas, ao mesmo tempo, traz a leveza de ser, visto que a pessoa assume a autonomia e se apresenta como protagonista do seu próprio ser, constituindo-se em um compromisso ontológico, ou seja, em um compromisso com o próprio ser (Sartre, 2015).

Na clínica existencialista, essas questões revelam a importância da noção de temporalidade dinâmica, na qual um campo de possibilidades de ser futuro se descortina, desvelando o projeto de ser originário, ainda que, em geral, este possa vir a ser vivenciado na alienação, em razão das diversas ocorrências na trajetória passada do paciente. Sartre (2011) assevera que não basta o sofrimento para se buscar novas ações e mudanças, é preciso, antes, conceber outro estado de coisas, revelar um campo de possibilidade de ser viabilizador, que desperte seu desejo de ser e recoloque o projeto de ser, entretanto, para tal, a constituição dos núcleos de sofrimento do paciente deve ser descrita (Castro et al., 2020), ou seja, ao mesmo tempo que se busca compreender a constituição da personalidade, busca-se o presente como um retorno do futuro sobre a história. Em uma complicação psicológica, o passado morto infesta o presente, concretizando-se como um saber de ser inviabilizador, o qual, na sua experimentação, obscurece o futuro (Sartre, 2002b).

Assim, como romper com as amarras inviabilizantes e ir em busca do que se deseja ser? É preciso agir, ressignificar o passado e se disponibilizar a vivenciar e experienciar o novo, junto aos outros, em contextos reais de vida, apropriando-se dessa experiência, para, então, constituir um outro saber de ser. É um processo atravessado pela temporalidade e precisa ser tecido, arrematado na construção de uma nova racionalidade sobre quem ele é, sua história e suas perspectivas existenciais.

Disponibilidade para a construção de uma nova racionalidade de vida

A apreensão reflexiva das experiências vividas na espontaneidade é uma dimensão fundamental para compreender o psiquismo no existencialismo. No livro *A Transcendência do Ego,* o filósofo deixa nítido que "não há eu no plano irrefletido" (Sartre, 2010, p. 193). Ele explicita que as vivências do sujeito mergulhado nas situações espontâneas e concretas – encharcado de mundo, tal como descreve sobre as emoções, o imaginário, a reflexão espontânea –, são tomadas sem distância; sem que a consciência se coloque como posicional de si e sem que seja posicional do eu. Isso não significa que o sujeito não seja responsável pelas suas ações espontâneas, mas, sim, que, quando as vivencia, está mergulhado nas circunstâncias, sem que apreenda a si como autor daquele ato.

Dessa forma, será preciso um ato de segundo grau, em que a consciência se volta para a experiência anterior, tomando-a como objeto, para que ele a apreenda na sua acontecência e apareça para si como aquele que realizou tal ação, ou seja, como posicional do eu. Essa consciência de segundo grau é sempre reflexiva, pois é uma retomada das experiências anteriores, uma abstração da concretude da existência, tomando-a à distância e realizando a análise de suas circunstâncias (Sartre, 2010). A consciência reflexionante, de segundo grau, produz aquilo que se define, na psicologia existencialista, como apropriação reflexiva (Schneider, 2011). Como afirma Sartre,

> [...]o desejo de conhecer, por mais desinteressado que possa parecer, é uma relação de apropriação. O conhecer é uma das formas que pode ser assumida pelo ter [...]. A reflexão que traz o conhecimento como produto, é por mim produzida, revelando o mundo, sendo para mim que ele se revela. Nesse sentido, sou criador e possessor desse conhecimento (Sartre, 2011, p. 706).

Porém, essa reflexão de segundo grau, que produz um conhecimento sobre si mesmo, sobre a análise dos próprios atos, é mediada pela racionalidade oferecida pelo contexto sociológico onde se encontra. Sendo assim, essa elaboração reflexiva dependerá dessa "apropriação mediada por um conjunto de conhecimentos, valores, juízos morais, saberes e práticas que, misturados no processo cultural, formam a racionalidade específica de um dado momento histórico. Desta forma, o horizonte de racionalidade é desdobramento do processo sócio-histórico" (Schneider, 2010, p. 688). O processo psicoterapêutico existencialista, uma clínica de situações concretas, volta-se para a descrição das vivências do paciente, mediando sua apropriação reflexiva sobre essas experiências, da qual emana uma elaboração sobre o seu ser, seu papel nestas experiências, produzindo uma reflexão purificadora, tal como entende Sartre (2011). Isso implica que o processo clínico injeta novos conhecimentos nesta racionalidade mediadora de reflexões, possibilitando a construção de um novo racional sobre sua vida.

A compreensão psicoterapêutica auxilia, assim, o paciente a localizar os aspectos que compõem as situações que lhe afetam e como ele se deixa afetar. A partir dessas localizações, o sujeito já pode tomar distância, ressignificar experiências, o que lhe possibilitará agir de forma diferente de antes, modificar suas relações com as coisas, os espaços, os outros. O paciente, ao elaborar sua afetabilidade frente aos objetos emocionadores, faz o movimento progressivo-regressivo, o vai e vem da biografia para o coletivo social, do coletivo social para a biografia. Trata-se de situar os acontecimentos significativos totalizados nos contextos objetivo, histórico, geográfico, familiar, políticos e sociais, que atravessaram sua singularização, e no contexto subjetivo, as significações dadas aos acontecimentos, que, juntos (objetividade e subjetividade), geram um saber inviabilizado que precisa ser superado (Schneider et al., 2022). Nessa perspectiva, Sartre afirma que o ser humano se caracteriza "antes de tudo, pela superação de uma situação, por aquilo que consegue fazer do que foi feito

dele, embora [é possível que] nunca se reconheça em sua objetivação" (Sartre, 1960/2002a, p. 77). Esse movimento de buscar o reconhecimento de suas objetivações é uma das principais metas em psicoterapia.

A psicoterapia existencialista promove, assim, um processo de compreensão, e não de análise, pois deve impulsionar um movimento sintético, no sentido de ser estabelecido em um processo de totalização das experiências "por dentro" do vivido do paciente, e não de ser realizado como um movimento externo, estabelecido por um terceiro (Jaspers, 1973). Nesse sentido, o processo deve redundar em ações concretas, num movimento do paciente no mundo. A mudança de perspectiva precisa ser efetivada concretamente, transformada em práxis, pois, vivenciar novas ações sem se apropriar criticamente daquilo que lhe acontece é se perder no movimento espontâneo novamente. Da mesma forma que se construiu uma dinâmica psicológica a partir dos seus acontecimentos e das apropriações feitas desde a infância, deve-se constituir outro movimento: o da consciência espontânea para a consciência crítica. Trata-se, agora, de não mais se cumpliciar com o velho saber-de-ser ao experimentar um novo sabor com seu ser, a partir das novas inserções antropológicas e novas ações no sociológico, elaborando a realidade vivida a partir de uma nova racionalidade (Schneider, 2011).

As vivências de experiências viabilizadoras para cada paciente, que se concretizam como projeto e desejo particular, ao serem localizadas de sessão em sessão, possibilitam ao paciente fazer o movimento de apropriação crítica de sua situação existencial, ganhando em autonomia (Torres et al., 2022). Essas primeiras localizações das experiências viabilizadoras do projeto se fazem a partir dessa nova perspectiva, ao clarificar as elaborações sobre os novos acontecimentos das velhas compreensões sobre si, sobre os outros e sobre o mundo.

Para Beauvoir (2005, p. 18), "existir autenticamente não é negar o movimento espontâneo de minha transcendência, mas apenas me recusar a perder-me nele". A mediação da psicoterapia possibilita, ao sujeito, a condição dialética de viver a espontaneidade dos acontecimentos, mas sem perder de vista a posição crítica sobre suas escolhas e seus desdobramentos. Sendo assim, o sujeito tem que encarar a sua liberdade e a responsabilidade dela decorrente, ao entender que ela não implica a escolha do que se quer, mas a escolha do seu ser em situação. É importante mencionar que suas escolhas forjam incessantemente futuras estruturas de escolhas e tais possibilidades não dependem somente de si, mas também dos outros (Schneider et al., 2022). Não há soluções mágicas; há um trabalho árduo de ressignificar relações, encarar a sua história, tomando-a nas mãos e buscando ampliar o seu campo de possíveis.

Corresponsabilidade

A dupla que constrói a aliança terapêutica é orientada por objetivos comuns e personalizados, que pautam acordos coestabelecidos sobre, por exemplo, os processos necessários para a superação do sofrimento e a viabilização do projeto-de-ser do paciente. O psicoterapeuta, sustentado na teoria, em procedimentos metodológicos e em princípios éticos da profissão, e o paciente, pautado em seu desejo de forjar um novo futuro para si, constroem campos de possibilidades concretas, pautadas em novas reflexões, ações, apropriações e posicionamentos críticos diante das situações de vida do paciente (Schneider et al., 2022).

Ao se corresponsabilizar pelo processo psicoterapêutico, o paciente assume sua condição de liberdade, pois precisará escolher os caminhos que tomará e que o comprometerão com um certo futuro. Como expressa Sartre (2022), um sujeito não é arrastado pela torrente dos acontecimentos, pois, na verdade, ele é responsável por sua paixão e por aquilo que se deixa levar. Portanto, "o existencialista não pensará nunca, também, que o sujeito pode conseguir o auxílio de um sinal qualquer que o oriente no mundo, pois considera que é o próprio sujeito quem decifra o sinal como bem entende. Pensa, portanto, que o homem, sem apoio e sem ajuda, está condenado a inventar o homem a cada instante" (Sartre, 2014, p. 25).

Dessa forma, o terapeuta desempenha o importante papel de mediação, mas as escolhas, bem como a decifração dos sentidos e significados dos seus atos e dos contextos implicados em sua estrutura de escolha dependerá sempre do paciente, que, ao escolher seu campo de possíveis, escolhe para si, assim como também para os outros. Inicialmente, escolhe para os outros significativos que lhe cercam e que estão implicados nas situações vividas e ressignificadas, no entanto, como explica Sartre (2014), ao escolher, um sujeito escolhe para todos os outros. Nesse sentido, "o processo psicoterápico deve se estabelecer como mediação para que o paciente realize transformações sobre si mesmo e seu entorno, visto que toda a dinâmica singular é afetada por relações e todo o projeto carrega fatores singulares e coletivos" (Schneider et al., 2022, p. 160). Assim, estão implicados em suas escolhas a sua rede de apoio, bem como a humanidade, pois sua condição de cidadão torna a sua escolha um ato político, em seu sentido mais amplo (Teixeira, 2017).

Rede de apoio e implicação do sociológico no processo clínico

Ao escolher para si, o paciente toma decisões que implicam sua rede pessoal significativa. Como essa rede é seu espaço de mediação fundamental, deve-se refletir sobre o papel deste sociológico no apoio ao processo terapêutico e nas mudanças produzidas.

Em uma pesquisa de meta-análise, que realizou sínteses estatísticas de mais de cem estudos para buscar respostas sobre as variáveis efetivas de resultados em psicoterapia, o suporte familiar foi uma das condições mais importantes entre os fatores extraterapêuticos (Lambert e Barley, 2001). Apesar de ser uma pesquisa de mais de 20 anos atrás, continua válida em seus achados, pois os terapeutas sabem que os fatores extraterapêuticos ainda são, e serão, decisivos para os resultados clínicos, à medida que os contextos relacionais e materiais em que os pacientes estão inseridos são determinantes o sofrimento psíquico. Assim, não é possível entender o paciente apenas como sujeito singular; é preciso compreender suas relações com os coletivos que o cercam, estabelecendo nexos com estes, incluindo-os no planejamento do processo de intervenção. A rede de relações significativas do paciente é considerada uma das principais dimensões de seu processo de personalização. Logo, modificar a relação com essa rede pode ser fundamental para alterar o fenômeno de ser do paciente (Schneider et al., 2022).

A relação com seu sociológico entra no processo à medida que, ao se posicionar, o paciente passa a refletir criticamente sobre os tipos de relações interpessoais que estabelece e as que deseja. Além disso, dialoga sobre a sua responsabilidade nessas relações, o que está e o que não está ao seu alcance, pois o outro também tem liberdade e pode escolher de forma diferente dele. Com o avançar do processo clínico, transforma seu modo de se lançar nas relações, alterando a atmosfera sociológica e trazendo, como "efeito" indireto, a possibilidade de promover modificações na sua relação com os outros próximos e, ao mesmo tempo, no movimento dos outros em relação a ele.

Em muitas situações, os outros estão implicados diretamente nos impasses vividos pelo paciente, às vezes de forma alienada, enredados nas tramas das dificuldades relacionais. Em algumas abordagens, essa modalidade de relação é chamada de codependência (Mansilla Izquierdo, 2002), mas, no existencialismo, preferimos nomear de corresponsabilidade. A maneira como os outros interagem com o paciente pode ser uma ponte ou uma barreira para o processo clínico, à medida que "[...] o olhar do outro permite o reconhecimento de minha condição existencial, já que através dele me é dado um 'lado de fora', isto é, um ângulo meu, que seria impossível de atingir sozinho. Para me reconhecer como tal, necessito deste outro que me olha" (Nascimento et al., 2012, p. 721).

Sendo assim, por mais que o paciente se comprometa com a terapia, se o seu contexto sociológico se move em uma inteligibilidade antagônica ao processo psicoterapêutico, acaba por produzir mais sofrimento, dificultando a superação dos impasses. Sartre, em suas obras literárias (romances e peças de teatro), assim como nas biografias de escritores – os seus chamados "analisandos de papel" (Nascimento et al., 2012) –, descreve acontecimentos na vida dos personagens ou dos seus biografados em que eles se encontram em dilemas advindos de sua trajetória existencial, da sua rede de relações e dos projetos-de-ser em jogo. Assim, aprofundam as vivências das condições que levam a impasses existenciais que, muitas vezes, levam eles a experimentarem uma profunda solidão; não exatamente por estarem sozinhos, mas pela falta de relações de reciprocidade com os outros. Nessa perspectiva, o existencialista busca a compreensão do sofrimento psíquico nas redes de mediação, indicando alternativas de superação ao modificar as relações vividas, sempre passando pela liberdade do paciente, ou seja, pelo livre assumir de seu projeto e desejo de ser, mediados pelos outros que estabelecem o campo de possibilidades futuras para a pessoa (Sartre, 2002b).

Dado que os processos de personalização ocorrem a partir das condições da rede sociológica, a efetividade de um processo de psicoterapia vai além do atendimento individual, pois, ainda que o foco seja o paciente, suas mudanças alterarão a dinâmica coletiva, de forma direta ou indireta. Isso viabiliza uma transformação do contexto sociológico e, por via de consequência, melhora as condições de possibilidade para que o paciente possa modificar sua dinâmica psíquica e reinventar o seu projeto de ser (Pretto, 2022a; Schneider, 2011; Schneider et al., 2022).

É comum adolescentes e adultos chegarem ao consultório em sofrimento psíquico, atravessados por uma dinâmica familiar marcada por conflitos, superexigências, falta de mediação, cobranças morais, expressando uma lógica das relações coletivas, que Sartre chamou de "fraternidade-terror" em seus estudos sobre grupos (Sartre, 1960/2002a). Um grupo familiar pode se constituir, portanto, como uma instituição cristalizada, com relações marcadas por essa lógica, com papéis sociais fixos, objetivos hierarquizados, materializando-se como valores familiares, que descortinam campos de possibilidades para seus membros de forma muito enrijecida. Um grupo familiar que se configura somente por tarefas administrativas pode ser um grupo que estabelece relações sem tecimento efetivo entre o respeito às singularidades pessoais e às regras coletivas, sem implicação mútua, correndo o risco de se dispersar enquanto coletivo e concretizar-se com mediações inviabilizadores para as pessoas, caracterizando o que Sartre chamou de "série" (Schneider, 2011).

Com isso, pode surgir comportamentos para restringir as liberdades individuais, por medo da dissolução da unidade (fictícia) do grupo. Essa tentativa ocorre por meio de relações rígidas, que determinam o grupo como um ser-em-si estático e que busca realizar uma totalidade, ou seja, uma ilusão (Sartre, 2002a, 2002b). Nesse sentido, como avalia Pretto (2022b), a dinâmica familiar tem que ser objeto de intervenção psicoterapêutica, seja pela compreensão crítica do paciente e da ressignificação a ser feita de seu papel na dinâmica serializante, seja pela inclusão de pessoas da família no processo terapêutico, para que a compreensão crítica seja ampliada para o coletivo familiar, que necessitará rever valores e se abrir para uma mudança de dinâmica coletiva.

Quando membros de um grupo buscam algo em comum para um projeto coletivo, denomina-se grupo em fusão (Sartre, 1960/2002a). As ações de cada um são o meio para cada um, reciprocamente, guardadas as devidas proporções. Ocorre, assim, a práxis coletiva, a qual se constitui em função dos objetivos do grupo, em que cada membro se organiza e age para isso. A totalização da práxis ocorre pelas relações ternárias, ou seja, é preciso que um terceiro constate a relação binária de reciprocidade na qual cada projeto se faz meio para o projeto do outro (Sartre, 1960/2002a). Nessa direção, a terapia existencialista deverá mediar um processo de "aquecimento" das relações do coletivo familiar, provocando condições para seus membros buscarem uma fusão de projetos e afetos, que viabilizará o início efetivo de um processo de mediação de uns pelos outros.

Logo, a presença da rede significativa do sujeito no processo clínico torna-se uma questão central, bem como uma condição, para que o processo clínico existencialista continue, seja com a presença efetiva no processo clínico, seja de forma mediada pelo próprio paciente, que deverá levar para o seio do coletivo de pertença as necessárias mudanças relacionais. Realizar essa aproximação e o compartilhamento da situação com os familiares, logicamente com o consentimento do paciente, podem alterar as condições das afetações do paciente. Nesse sentido, a família tem que se abrir para pensar a sua própria dinâmica coletiva e como esta influencia o modo de ser do paciente, possibilitando mudanças nas relações familiares cristalizadas e construindo uma atmosfera sociológica viabilizadora para seus membros, inclusive para o paciente. A família precisa, portanto, acolher e entender as mudanças na dinâmica de vida do paciente, agindo como mediadora para novas perspectivas (Pretto, 2022a; Schneider, 2011; Schneider et al., 2022).

Considerações Finais

Objetivou-se discutir, a partir da teoria dos fatores comuns de eficácia terapêutica, a dimensão dos pacientes na psicoterapia existencialista de base sartriana, detalhando os aspectos indicados como efetivos, relacionados à formação do vínculo e da aliança terapêutica; a disponibilidade para mudanças e para a construção de uma nova racionalidade; a corresponsabilização no processo clínico e o papel de sua rede sociológica na psicoterapia Assim, almeja-se construir uma inteligibilidade que possibilite construir indicadores para uma avaliação de processo da clínica existencialista.

A psicoterapia existencialista possibilita um diálogo profícuo com os fatores comuns que sustentam a eficácia terapêutica, se partirmos das bases ontológicas e antropológicas que a fundamentam, assim como teórica e metodológica, sustentadas na liberdade do sujeito e na múltipla determinação pelo conjunto de relações em seus contextos de vida. Dessa forma, a investigação da percepção dos pacientes e terapeutas acerca do seu envolvimento no processo terapêutico, bem como da percepção acerca das mudanças concretas percebidas por eles durante o processo, pode propiciar uma discussão que viabilize o acompanhamento do processo clínico e as bases para uma avaliação de sua eficácia.

Nesse sentido, é relevante destacar que a palavra eficácia é polissêmica e comporta muito sentidos. É importante evitar sua redução às exigências do modelo biomédico tradicional, focado na mudança de sinais e sintomas, e complexificar as discussões sobre o que é, e o que de fato, promove o sucesso dos processos terapêuticos. Embora este estudo tenha tentado apresentar questões que apontariam para alguns possíveis indicadores de eficácia da psicoterapia existencialistas, as discussões acerca dos fatores comuns, como elementos que possibilitam a avaliação científica nessa abordagem, ainda estão em estágio inicial de desenvolvimento, sendo necessário desenvolver estudos empíricos que apliquem alguns dos critérios e indicadores aqui assinalados.

Nas abordagens fenomenológico-existenciais, a busca por indicadores de mudanças em psicoterapia não significa colocá-la em moldes prescritivos ou manualizadas, como ocorre nos modelos médicos, pois isso significaria alinhar-se àqueles a quem se critica pela universalidade e pela neutralidade em uma relação que é singular/universal e humana. Entretanto, abster-se de buscar a sistematização das práticas clínicas e dos conhecimentos empíricos não favorece a visibilidade da abordagem como uma mediação potente para os sujeitos em sofrimento psíquico e suas famílias, sendo possível servir de fundamento para a formulação de políticas de saúde e para a difusão de práticas terapêuticas com evidências.

Referências

Beauvoir, S. (2005). *Por uma moral da ambiguidade*. Nova Fronteira.

Bocca, M. C., Silva, C. A. F., Schneider, D. R., & Freitas, S. M. P. (2022). No Limite: Um Olhar Sartriano acerca da Relação Psicoterapêutica com uma Cliente Borderline. *Revista de Filosofia Moderna e Contemporânea, 10*(2), 37-57. https://doi.org/10.26512/rfmc.v10i2.48397

Cannon, B. (1999). Sartre and existential psychoanalysis. *The Humanistic Psychologist, 27*(1), 23-50. https://doi.org/10.1080/08873267.1999.9986897

Castro, F. G., Resende, A. D., & Gabriel, M. (2020). Contribuições da psicanálise existencial à prática clínica: Indicações teóricas e metodológicas. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 20*(spe), 1331-1348. https://doi.org/10.12957/epp.2020.56664

Cuijpers, P., Reijnders, M., & Huibers, M. J. H. (2019). The Role of Common Factors in Psychotherapy Outcome. *Annual Review of Clinical Psychology, 15*, 207-231. https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095424

Gomes, W. B., & Castro, T. G. (2010). Clínica fenomenológica: Do método de pesquisa para a prática psicoterapêutica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 26*(spe), 81-93. https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500007

Jaspers, K. (1973). *Psicopatologia geral.* Livraria Atheneu.

Jordão, S. J. S. C. (2014). *Processo de mudança em psicoterapia existencial: Perspectiva do paciente* [Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada]. http://hdl.handle.net/10400.12/3684

Lambert, M. J., & Barley, D. E. (2001). Research summary on the therapeutic relationship and psychotherapy outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training, 38*(4), 357-361. https://doi.org/10.1037/0033-3204.38.4.357

Lessa, J. M., & Sá, R. N. (2006). A relação psicoterapêutica na abordagem fenomenológico-existencial. *Análise Psicológica, 24*(3), 393-397. https://doi.org/10.14417/ap.179

Lindfors, O. (2021). What patient characteristics predict treatment success or failure in short- and long-term psychotherapies? *Nordic Journal of Psychiatry, 75*(sup1), S2. https://doi.org/10.1080/08039488.2021.2019902

Luborsky, L., Rosenthal, R., Diguer, L., Andrusyna, T. P., Berman, J. S., Levitt, J. T., Seligman, D. A., & Krause, E. D. (2002). The Dodo bird verdict is alive and well – Mostly. *Clinical Psychology: Science and Practice, 9*(1), 2-12. https://doi.org/10.1093/clipsy.9.1.2

Mackrill, T. (2008). Exploring psychotherapy clients' independent strategies for change while in therapy. *The British Journal of Guidance & Counselling, 36*(4), 441-453. https://doi.org/10.1080/03069880802343837

Marcus, D. K., O'Connell, D., Norris, A. L., & Sawaqdeh, A. (2014). Is the Dodo bird endangered in the 21st century? A meta-analysis of treatment comparison studies. *Clinical Psychology Review, 34*(7), 519-530. https://doi.org/10.1016/j.cpr.2014.08.001

Martins, F. (1999). O que é pathos? *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental, 2*(4), 62-80. http://www.scielo.br/pdf/rlpf/v2n4/1415-4714-rlpf-2-4-0062.pdf

Nascimento, A. B., Campos, C. M., & Alt, F. (2012). Psicologia Fenomenológica, Psicanálise Existencial e Possibilidades Clínicas a partir de Sartre. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 12*(3), 706-723. https://www.redalyc.org/pdf/4518/451844639002.pdf

Pretto, Z. (2022a). A psicoterapia existencialista como uma mediação para a reinvenção de biografias. In V. A. Angerami (Org.), *A psicoterapia sob Sartre* (pp. 321-335). Artesã.

Pretto, Z. (2022b). Como a psicoterapia existencialista pode ser transformadora nas/das infâncias? Caminhos da clínica existencialista para e com as crianças. In Z. Pretto, D. R. Schneider, M. Strelow, & T. M. Grigolo (Org.), *Psicoterapia existencialista: Princípios metodológicos* (pp. 101-116). Juruá.

Rosa, B. D., & Freitas, S. M. P. (2022). Atitude empática: A abertura necessária para a compreensão da constituição do sujeito. In Z. Pretto, D. R. Schneider, M. Strelow, & T. M. Grigolo (Org.), *Psicoterapia existencialista: Princípios metodológicos* (pp. 133-148). Juruá.

Sartre, J. P. (2002a). *Crítica da Razão Dialética*. DP&A. (Trabalho original publicado em 1960)

Sartre, J. P. (2002b). *Saint Genet: Ator e mártir*. Vozes.

Sartre, J. P. (2010). A transcendência do ego: esboço de uma descrição fenomenológica. *Cadernos Espinosanos, 22*, 183-228. https://doi.org/10.11606/issn.2447-9012.espinosa.2010.89393

Sartre, J. P. (2011). *O ser e o nada: Ensaio de ontologia fenomenológica* (18a ed.). Vozes.

Sartre, J. P. (2013). *O idiota da família: Gustave Flaubert de 1821 a 1857* (Vol. 1). L&PM.

Sartre, J. P. (2014). *O existencialismo é um humanismo* (4a ed.). Vozes.

Sartre, J. P. (2015). *O que é a subjetividade?* (E. S. Abreu, Trad.). Nova Fronteira.

Schneider, D. R. (2008). O Método Biográfico em Sartre: Contribuições do Existencialismo para a Psicologia. *Estudos e Pesquisas em Psicologia, 8*(2), 289-308. https://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v8n2/v8n2a13.pdf

Schneider, D. R. (2010). Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. *Ciência & Saúde Coletiva, 15*(3), 687-698. https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000300011

Schneider, D. R. (2011). *Sartre e a psicologia clínica.* Editora da UFSC. https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/187669

Schneider, D. R., Thurow, C. F., Strelow, M., Sousa, A. L., & Rodrigues, G. (2022). A teoria dos fatores comuns na psicoterapia existencialista: Elementos iniciais para uma avaliação de processo. In Z. Pretto, D. R. Schneider, M. Strelow, & T. M. Grigolo (Org.), *Psicoterapia existencialista: Princípios metodológicos* (pp. 149-165). Juruá.

Sousa, D. (2017). *Investigação Científica em Psicoterapia e Prática Psicoterapêutica: Os dados da investigação mais relevantes para os clínicos*. Fim do Século.

Stenzel, L. M. (2020). Fenomenologia e relação terapêutica: Uma revisão integrativa da literatura. *Perspectivas em Psicologia, 24*(2), 73-102. https://doi.org/10.14393/PPv24n2a2020-58170

Teixeira, J. A. C. (2006). Introdução à psicoterapia existencial. *Análise Psicológica, 24*(3), 289-309. https://doi.org/10.14417/ap.169

Teixeira, J. A. C. (2017). Ser psicoterapeuta existencialista é fazer política. In F. G. Castro, D. R. Schneider, G. D. Janja, & B. Bloc (Eds.), *J. P. Sartre e os desafios à psicologia contemporânea* (pp. 190-195). Via Vérita.

Torres, E. R. T., Santos, A. H., & Langaro, F. (2022). Uma proposta de método clínico baseado em Jean-Paul Sartre. In Z. Pretto, D. R. Schneider, M. Strelow, & T. M. Grigolo (Orgs.), *Psicoterapia existencialista: Princípios metodológicos* (pp. 47-63). Juruá.

Wampold, B. E. (2001). *The great psychotherapy debate: Models, methods, and findings*. Routledge.

Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry, 14*(3), 270-277. https://doi.org/10.1002/wps.20238

Contribuição dos Autores
Wzorek, R.: redação do artigo.
Pretto, Z.: revisão final do artigo.
Schneider, D. R.: redação do artigo.

Fonte de Financiamento
Este trabalho não contou com suporte financeiro ou financiamento específico de agências de fomento.

Conflito de Interesses
Os autores informaram que não há conflito de interesses.

Direitos Autorais
Os autores detêm os direitos autorais relativos ao artigo e concedem à Revista Subjetividades o direito de primeira publicação. O trabalho é publicado em Acesso Aberto (*Open Access*) sob a Licença Internacional Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 (CC BY-NC 4.0).

Uso de Inteligência Artificial
Os autores declaram que não foi utilizado nenhum recurso de Inteligência Artificial na elaboração deste artigo.

Verificação de Similaridade
A Revista Subjetividades mantém a prática de submeter todos os artigos aprovados para publicação à verificação de similaridade pelo software *iThenticate* da *Turnitin*, através do serviço *Similarity Check* da *Crossref.*

Disponibilidade de Dados
Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo poderá ser disponibilizado mediante solicitação.

Revisão por Pares
Este conteúdo foi avaliado conforme o processo de revisão por pares duplo-cego (*double-blind peer review*). A divulgação das informações dos pareceristas e do Relatório de Revisão por Pares (*Peer Review Report*) é feita somente após a conclusão do processo avaliativo e com o consentimento voluntário dos respectivos pareceristas e autores.

Editora-chefe Responsável
Regina Heloisa Maciel
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0003-2933-7021

Editores Associados
Kaline da Silva Lima
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0001-6127-5815

Leônia Cavalcante Teixeira
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-4997-5349

Lucas Guimarães Bloc
Universidade de Fortaleza, Fortaleza, Ceará, Brasil
https://orcid.org/0000-0002-8528-131X