



C A P Í T U L O 4

FATORES COMUNS E MUDANÇAS PERCEBIDAS NA PSICOTERAPIA EXISTENCIALISTA: UMA AVALIAÇÃO DO PROCESSO TERAPÊUTICO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.301112612014>

Raquel Wzorek

Mestre em Psicologia. Psicóloga. Psicoterapeuta.
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
<https://orcid.org/0000-0002-9500-3452>

Zuleica Pretto

Doutora e Mestre em Psicologia. Psicóloga. Professora
universitária no Departamento de Psicologia da UFSC.
Universidade Federal de Santa Catarina.
<https://orcid.org/0000-0002-6111-1041>

Daniela Ribeiro Schneider

Doutora e Mestre em Psicologia. Psicóloga. Professora do
Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC.
Universidade Federal de Santa Catarina.
<https://orcid.org/0000-0002-2936-6503>

RESUMO: Este estudo investigou as mudanças percebidas e os fatores comuns à eficácia terapêutica na psicoterapia existencialista, a partir da perspectiva dos pacientes. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal, realizada com 57 adultos em atendimento clínico privado no Brasil. Foram aplicadas a Escala de Mudanças Percebidas (EMP) e a Escala sobre Fatores Comuns na Avaliação de Processo da Psicoterapia Existencialista - Paciente, que avaliam dimensões psicológicas, relacionais e comportamentais, bem como a aliança terapêutica e a corresponsabilização. Os resultados indicaram uma melhora expressiva em problemas pessoais, na capacidade de enfrentar situações difíceis, na estabilidade emocional e na qualidade das relações interpessoais. Mudanças menos significativas foram observadas em saúde física, sono, apetite e satisfação sexual. A aliança terapêutica apresentou avaliação altamente positiva, especialmente quanto ao respeito mútuo e à experiência de aceitação.

A corresponsabilização e o engajamento do paciente mostraram-se fortemente associados aos resultados percebidos. Identificou-se correlação positiva, ainda que fraca, entre o apoio familiar e a percepção de retomada do controle da própria vida. Conclui-se que a psicoterapia existencialista promove mudanças psicossociais relevantes, sustentadas por fatores relacionais e contextuais, contribuindo para o avanço da avaliação empírica dessa abordagem clínica.

PALAVRAS- CHAVES: Psicoterapia Existencialista; Aliança Terapêutica; Percepção de Mudanças; Avaliação de Psicoterapia; Pacientes.

COMMON FACTORS AND PERCEIVED CHANGE IN EXISTENTIALIST PSYCHOTHERAPY: AN EVALUATION OF THERAPEUTIC PROCESS

ABSTRACT: This study investigated perceived changes and common factors of therapeutic effectiveness in existential psychotherapy from the patients' perspective. A cross-sectional quantitative design was conducted with 57 adults receiving private clinical care in Brazil. Participants completed the Perceived Change Scale (PCS) and the Existentialist Psychotherapy Common Factors Scale, assessing psychological, relational, and behavioral dimensions, as well as therapeutic alliance and patient co-responsibility. Results indicated significant improvements in personal problems, coping with difficult situations, emotional stability, and interpersonal relationships. Less expressive changes were observed in physical health, sleep, appetite, and sexual satisfaction. The therapeutic alliance was rated very positively, particularly regarding mutual respect and the sense of acceptance. Patient co-responsibility and engagement were strongly associated with perceived outcomes. A positive, although weak, correlation was found between perceived family support and the sense of regaining control over one's life. Findings suggest that existentialist psychotherapy promotes meaningful psychosocial changes supported by relational and contextual factors, contributing to the empirical evaluation of this clinical approach.

KEYWORDS: Existential Psychotherapy; Therapeutic Alliance; Perceived Changes; Psychotherapy Evaluation; Patients.

FACTORES COMUNES Y CAMBIOS PERCIBIDOS EN LA PSICOTERAPIA EXISTENCIALISTA: UNA EVALUACIÓN DEL PROCESO TERAPÉUTICO

RESUMEN: Este estudio investigó los cambios percibidos y los factores comunes asociados a la eficacia terapéutica en la psicoterapia existencialista desde la

perspectiva de los pacientes. Se trata de una investigación cuantitativa, transversal, realizada con 57 adultos en atención clínica privada en Brasil. Se aplicaron la Escala de Cambios Percibidos (ECP) y la Escala de Factores Comunes del Paciente en la Psicoterapia Existencialista, que evalúan dimensiones psicológicas, relacionales y comportamentales, así como la alianza terapéutica y la corresponsabilidad. Los resultados indicaron una mejora significativa en los problemas personales, en la capacidad de afrontar situaciones difíciles, en la estabilidad emocional y en la calidad de las relaciones interpersonales. Se observaron cambios menos relevantes en la salud física, el sueño, el apetito y la satisfacción sexual. La alianza terapéutica fue evaluada de manera muy positiva, especialmente en lo relativo al respeto mutuo y a la experiencia de aceptación. La corresponsabilidad y el compromiso del paciente se mostraron fuertemente asociados a los resultados percibidos. Se identificó una correlación positiva, aunque débil, entre el apoyo familiar y la percepción de recuperación del control de la propia vida. Se concluye que la psicoterapia existencialista promueve cambios psicosociales relevantes, sustentados en factores relacionales y contextuales, y contribuye al avance de la evaluación empírica de este enfoque clínico.

PALABRAS CLAVE: Alianza Terapéutica; Percepción de Cambios; Evaluación de Psicoterapia; Pacientes.

INTRODUÇÃO

Vários estudiosos da obra de Jean-Paul Sartre têm discutido as possibilidades clínicas decorrentes das proposições teóricas e metodológicas de suas elaborações. Segundo Schneider (2011), o conjunto da obra do existencialista viabilizou uma proposta metodológica concreta para a psicologia clínica, a partir do delineamento de sua psicanálise existencial. Sartre realizou, de forma aprofundada, especialmente por meio de seus “analisandos de papel”, que são suas biografias sobre escritores famosos, a elaboração de compreensões psicológicas e situacionais, etapa fundamental de qualquer processo psicoterapêutico. A partir dessas compreensões, em um sujeito em carne e osso, é possível visualizar processos de superação do sofrimento, na direção de uma retomada do projeto de ser em devir.

A psicoterapia existencialista sustenta-se em pressupostos filosóficos pautados na liberdade da condição humana e na reciprocidade das relações interpessoais (Sartre, 2011), que fornecem suporte epistemológico para a compreensão crítica da relação terapeuta/paciente, pautada no respeito às escolhas dos pacientes, tendo o terapeuta o papel de mediação para a retomada do projeto de ser, voltando-se para a mudança da condição de sofrimento e para a reconstrução de sentidos existenciais. Portanto, o papel do paciente é central para o sucesso clínico deste processo.

Estudos indicam que todas as psicoterapias compartilham elementos comuns que contribuem para o alcance de resultados, evidenciando que o sucesso clínico não depende apenas das especificidades das abordagens terapêuticas. O modelo contextual da avaliação das psicoterapias destaca fatores como as habilidades do terapeuta, as características dos pacientes e a qualidade do vínculo entre ambos (Wampold, 2001; 2015). Embora os fatores específicos (aspectos técnicos de cada abordagem) sejam menos determinantes para a eficácia dos resultados dos processos clínicos, isso não significa que as especificidades teórico-metodológicas não tenham valor (Sousa, 2017). Ou seja, uma base teórica sólida é essencial, pois a relação entre terapeuta e paciente não depende apenas de empatia ou do desejo de superar dificuldades. Essa relação se desenvolve por meio de intervenções específicas, apoiadas em um vínculo terapêutico bem construído e mediado por um “racional teórico” que faça sentido tanto para o paciente quanto para o terapeuta (Sousa, 2017; Wampold, 2001).

O processo terapêutico define-se como um apoio técnico-científico e se diferencia, por isso, de outros apoios sociais mediados por racionalidades distintas, como a religião, as atividades culturais etc. O racional teórico, sustenta a ação do psicoterapeuta, principalmente ao início de um processo terapêutico (mas não se restringe só a esse momento) em que é o terapeuta precisa acolher ao paciente e comunicar que seus sofrimentos são compreensíveis e passíveis de superar, ao mesmo tempo, em que fornece expectativas realistas ao paciente. Sousa (2006) enfatiza que as expectativas sobre o poder restaurativo da psicoterapia devem ser recíprocas entre paciente e terapeuta.

As psicoterapias, em geral, buscam viabilizar a relação dos sujeitos consigo mesmos, com os outros que lhes são significativos e com a coletividade. Toda psicoterapia tem uma dimensão técnica e política, sendo que a psicoterapia existencialista assume explicitamente essa dimensão ao considerar a construção de uma personalidade como resultado dialético de um processo histórico entre o sujeito e o mundo, em um processo incessante e não determinado (Schneider et al., 2022b).

Para avaliar se as mudanças impactam o paciente de forma integral, em uma investigação de resultados em psicoterapia, é possível analisar várias dimensões de sua vida concreta: suas relações interpessoais no contexto familiar, de amigos, profissional e social; sua dimensão orgânica; suas emoções diante de situações vividas; sua amplitude e sintomas, entre outros.

Nesse sentido, as psicopatologias ou o sofrimento recorrente decorrem de dilemas advindos da trajetória existencial do paciente, da sua rede de relações e dos projetos de ser em jogo (Schneider, 2011). Nesse sentido, o projeto caracteriza-

se por experiências de desejo de ser. O desejo é uma experiência fundamental da existência humana, construída a partir de uma falta, pois remete ao ser futuro que sou, na forma como ainda não o sou, mas que se faz por meio da unificação das experiências passadas (Castro, 2025).

Essa falta não se limita às necessidades, mas abrange também suas relações com os outros e suas experiências, como o trabalho e o prazer, que conferem sentido à existência. Quando ocorrem impasses entre o projeto vivido e o desejo-de-ser, estes se objetivam na expressão emocional, caracterizada por sintomas/reações sobre os quais o paciente pode conhecer pouco, o que o leva a experimentar-se mergulhado no sofrimento. Vale destacar, que os sintomas são parte do conjunto do que se compreende por sofrimento humano na psicologia existencialista, na medida em que somos corpo-e-consciência-no-mundo. Portanto, os sintomas, acham-se expressos e sustentados pelo sofrimento, são reações às situações vividas, não são criados por eles mesmos, remetem a um campo de possíveis e às situações objetivadas no mundo (Sartre, 2011; Castro, 2025).

Esse estudo visou investigar as práticas clínicas da psicoterapia existencialista na perspectiva dos pacientes; buscou explorar as mudanças percebidas após o início do processo, os modos de posicionamento do paciente no espaço clínico e os aspectos que permeiam a relação terapêutica nessa abordagem. Por meio desses objetivos, pretendeu-se oferecer uma análise crítica das práticas clínicas da psicoterapia existencialista, com reflexões sobre possíveis indicadores de avaliação dos processos nessa abordagem.

MÉTODO

A pesquisa foi delineada como um estudo exploratório e descritivo, de corte transversal, com o objetivo de ampliar a compreensão do fenômeno em questão. Seu propósito foi ampliar a compreensão do fenômeno em pauta, investigando a percepção dos pacientes sobre mudanças percebidas nos processos psicoterapêuticos existencialistas, a qualidade da aliança terapêutica e como percebem os fatores relacionados à sua participação na psicoterapia. O recorte da pesquisa no presente artigo caracteriza-se como quantitativo.

Os participantes deste estudo foram pacientes em processo de psicoterapia existencialista, residentes em diversas regiões do Brasil. A amostra foi por conveniência. Os critérios de inclusão para participar da pesquisa foram: a) ter 18 anos; b) estar há pelo menos seis meses em processo psicoterapêutico existencialista; c) não estar, no momento da aplicação dos questionários, em processo de crise psicossocial que dificultasse a resposta e potencializasse a mobilização de questões emocionais; d) possuir acesso à internet e condições de responder aos questionários online.

Os participantes foram recrutados por indicação de psicoterapeutas de clínicas privadas, por e-mail ou por meio de um grupo de WhatsApp, no qual psicólogos existenciais compartilham eventos de formação, cursos de pós-graduação e outros temas de interesse relacionados à filosofia de Sartre e Beauvoir. Ao demonstrar interesse em colaborar com a pesquisa, a pesquisadora se dirigiu, em particular, a cada psicólogo para explicar a pesquisa e receber o link do Google Forms para encaminhá-lo aos pacientes elegíveis. Os pacientes, ao aceitarem participar, tiveram acesso, no Google Drive, a uma apresentação da pesquisa e ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os questionários foram anônimos, não sendo possível identificar nem o paciente nem o terapeuta, e o acesso às questões era exclusivo da equipe de pesquisa, garantindo o sigilo dos participantes.

Foi utilizado um questionário sociodemográfico, desenvolvido pela pesquisadora, com o objetivo de coletar informações de cada participante, tais como idade, residência, ocupação, gênero, nível de escolarização e escala étnico-racial, conforme o IBGE, e se já realizou psicoterapia antes do seu período em psicoterapia existencialista.

Foi aplicada a Escala de Mudanças Percebidas (EMP) — versão do paciente, validada para o Brasil por Bandeira et al. (2011) e adaptada pela pesquisadora para a abordagem da Psicoterapia Existencialista — que permite analisar e, sobretudo, comparar a percepção sobre os efeitos que ações em saúde têm sobre a saúde em geral e sobre a saúde emocional de seus pacientes. Esta escala é composta por 19 itens, além de uma pergunta aberta voltada à avaliação de processo. Desses 19 itens, 18 avaliam as mudanças percebidas, classificadas em três fatores que abrangem condições relacionadas: 1) trabalho e saúde física; 2) aspectos psicológicos e sono; 3) relacionamentos e emoções. Um último item avalia, de forma geral, as mudanças percebidas após o início dos atendimentos. As respostas a cada item são classificadas em uma escala de três pontos, em que 1 indica piora pós-terapia, 2 indica que não houve mudança e 3 indica melhoria após o início da terapia.

A *Escala de Mudanças Percebidas* visou avaliar a percepção de mudanças após o início da psicoterapia existencialista em diferentes aspectos da vida dos pacientes. Para a mensuração quantitativa das respostas, foram considerados os seguintes valores na conversão numérica: “Melhor do que antes” = 1; “Sem mudanças” = 0; “Pior do que antes” = -1. Portanto, com a escala modelada, os valores médios estão entre -1 e 1. Valores mais próximos de 1 indicam que o aspecto em questão melhorou com maior frequência entre os pacientes, enquanto valores próximos de -1 indicam percepção de piora.

Por fim, foi utilizada uma escala do tipo Likert de cinco pontos, denominada Escala sobre Fatores Comuns na Avaliação de Processo da Psicoterapia Existencialista – Paciente (EFCPE-P), que pretende avaliar os fatores comuns da eficácia terapêutica,

relacionados aos fatores do paciente na eficácia em psicoterapia, dimensão que integra os seguintes constructos: disponibilidade para a mudança, disponibilidade para a construção de nova racionalidade de vida, corresponsabilidade e rede de apoio e implicação do sociológico no processo clínico. Outro grupo de itens compõe o fator relacionado à *aliança terapêutica*, que, na perspectiva do existencialismo, se constrói dialeticamente a partir do vínculo recíproco, dos objetivos compartilhados, do compromisso existencial, da abertura às contradições e às mudanças do processo.

Este instrumento foi desenvolvido por meio de um projeto de pesquisa do Núcleo de Pesquisas em Clínica da Atenção Psicossocial (PSILIN), da Universidade Federal de Santa Catarina (Zworeck, 2024), que se baseou no artigo de Schneider e colaboradores (2022a) para a elaboração de sua proposta de itens. O instrumento passou por um processo de validação de conteúdo, realizado com o auxílio de pesquisadores especialistas em psicologia existencialista, o que o alinhou aos objetivos do estudo de avaliação de processo terapêutico e ao referencial teórico. Após ajustes iniciais, um teste-piloto foi conduzido com um paciente, por meio de aplicação online, seguida de entrevista, para avaliar a clareza e a pertinência dos itens sob a perspectiva dos usuários. As sugestões resultantes foram discutidas com a equipe do PSICLIN/UFSC para a elaboração da versão final. A escala encontra-se atualmente em validação psicométrica.

Com o objetivo de identificar correlações, padrões e informações significativas entre as respostas do questionário, foram utilizadas técnicas de visualização de dados, medidas descritivas, medidas de associação, com verificação de testes estatísticos, gerando gráficos e indicadores por meio do software R, versão 4.2.3. A seleção dos testes estatísticos considerou a distribuição dos dados e os objetivos da pesquisa.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino superior no Brasil, obtendo aprovação sob o nº CAEE 67290723.9.0000.0121.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 57 pacientes, com idades entre 21 e 69 anos, sendo 26 homens (45,61%) e 31 mulheres (54,39%), com médias de idade semelhantes: 34,84 anos no grupo masculino e 36,34 anos no grupo feminino. A maioria dos participantes encontrava-se em psicoterapia há período entre seis e 18 meses (25 pessoas), seguida pelos que estavam entre 19 e 36 meses (22) e os que ultrapassavam 36 meses de acompanhamento (11). Em relação à variável étnico-racial, identificou-se predominância de pessoas brancas, conforme a classificação do IBGE, representando 90,62% das mulheres e 84% dos homens. Entre os participantes não brancos, seis se autodeclararam pardos e um, amarelo.

Os entrevistados indicaram uma variedade de profissões, com a maioria agrupada na categoria “Outros”, composta por 30 profissões únicas, cada uma representada por uma pessoa. As profissões mais citadas foram médico, professor e psicólogo. Observou-se diferença significativa na escolaridade entre os gêneros: 44% dos homens possuem formação até o ensino superior, enquanto 59,38% das mulheres são pós-graduadas. Apenas 8 dos 57 entrevistados possuem escolaridade inferior ao ensino superior, distribuídos entre o ensino médio e o ensino fundamental completo.

A maioria dos pacientes possui renda familiar igual ou superior a 10 salários mínimos, com maior prevalência entre homens (64%) do que entre mulheres (46,88%). A segunda faixa de renda mais comum é de 4 a 6 salários mínimos, abrangendo 20% dos homens e 21,88% das mulheres. Nenhum homem apresentou renda inferior a 1 salário mínimo ou entre 7 e 9, enquanto, entre as mulheres, houve 1 e 4 casos, respectivamente. Os participantes eram atendidos em consultórios e clínicas particulares, o que reflete um perfil de alta escolaridade e de bom poder aquisitivo, distinto do de pacientes de serviços públicos.

A maioria dos respondentes é de Santa Catarina (67,85%), enquanto São Paulo e o exterior aparecem empatados em segundo lugar, com 7,14% cada. Entre os respondentes que já realizaram psicoterapia, as abordagens mais mencionadas foram: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) (30%, 13 pacientes), Psicanálise Freudiana (20%, 9 pacientes) e Gestalt-Terapia (11%, 5 pacientes). A proporção de terapia anterior é semelhante entre os gêneros

Percepção de mudanças promovidas pela psicoterapia

No que se refere às respostas da Escala de Mudança Percebida, a dimensão *Aspectos Psicológicos e Sono*, os maiores escores médios foram: problemas pessoais (0,93; desvio padrão 0,26), capacidade de suportar situações difíceis (0,91; 0,34), autoconfiança (0,81; 0,44), interesse pela vida (0,74; 0,48), humor (0,72; 0,45) e qualidade do sono (0,33; 0,61), com média total de 0,74 (0,48). Em *Relacionamentos e Estabilidade Emocional*, observou-se estabilidade emocional (0,84; 0,41), convivência familiar (0,82; 0,38), convivência com outras pessoas (0,81; 0,44) e convivência com amigos (0,75; 0,40); média total: 0,81 (0,42). Na dimensão *Atividades e Saúde Física*, os escores foram: capacidade de cumprir obrigações e tomar decisões (0,79; 0,45), atividades de lazer (0,61; 0,53), disposição e energia (0,58; 0,53), interesse em trabalhar/estudar (0,53; 0,60), tarefas de casa (0,51; 0,63), saúde física (0,37; 0,64), apetite (0,23; 0,46) e satisfação sexual (0,21; 0,53), com média geral de 0,48 (0,58).

Para a elaboração do ranking das questões da escala Likert, as respostas foram convertidas em valores numéricos de 1 (“Discordo totalmente”) a 5 (“Concordo totalmente”), o que permitiu analisar o padrão de resposta predominante por

meio da média. Na Tabela 1, evidenciam-se os aspectos da vida que os pacientes indicaram transformações consideradas positivas, que foram a capacidade de suportar situações difíceis e problemas pessoais que ficaram empatados com os maiores números de ocorrências de melhora. A seguir, na Tabela 1, a avaliação da dimensão de convivência com a família e com outras pessoas, e da capacidade de cumprir as obrigações.

Aspecto da vida	Melhor (%)	Igual (%)	Pior (%)
Problemas pessoais	94,7	5,3	0
Suportar situações difíceis	94,7	5,3	0
Convivência com a família	84,2	15,8	0
Convivência com as outras pessoas	82,5	17,5	0
Capacidade de cumprir obrigações e decisões	82,5	15,8	1,7

Tabela 1 Ranking de aspectos com mais ocorrência de melhora de pacientes em psicoterapia existencialista segundo a Escala de Mudança Percebida

Fonte: Os Autores

Por outro lado, os itens que foram pior avaliados em termos de mudança percebida podem ser analisados na Tabela 2, com predominância de fatores relacionados ao psicofísico, menos ligados ao campo relacional. No topo da tabela estão o apetite e a satisfação sexual, que apresentaram as menores taxas de mudança, indicadas por 75,5% e 66,7% dos respondentes, respectivamente, que não observaram diferença nesses aspectos em suas vidas.

Aspecto da vida	Melhor (%)	Igual (%)	Pior (%)
Apetite	22,8	75,5	1,7
Satisfação sexual	28,0	66,7	5,3
Sono	40,4	52,6	7,0
Saúde física	47,4	43,9	8,8
Energia	59,6	40,4	0,0

Tabela 2 Ranking dos aspectos que menos mudaram em pacientes em psicoterapia existencialista, segundo a Escala de Mudança Percebida.

Fonte: Os Autores

A posição do paciente no processo psicoterapêutico e a aliança terapêutica

Os resultados da Escala sobre Fatores Comuns na Avaliação de Processo da Psicoterapia Existencialista – Paciente indicaram avaliações altamente positivas por parte dos respondentes quanto à relação com o psicoterapeuta e ao papel ativo do paciente no processo. O item mais bem pontuado foi “Eu tenho respeito pelo/a meu/minha psicoterapeuta” ($M = 5,00$), seguido por “Eu me experimento aceito/a e respeitado/a por meu/minha psicoterapeuta” e “Entendo que para a psicoterapia produzir resultados positivos depende, também, do meu empenho e compromisso com o processo” (ambos $M = 4,98$). Na sequência, destacam-se “Compreendo que as mudanças na minha vida dependem, em muita medida, de mim mesmo” ($M = 4,93$) e “A terapia me ajuda a clarificar como ocorrem meus sintomas e sofrimentos e, com isso, controlá-los melhor” ($M = 4,87$).

Outros itens com médias elevadas foram: “Durante as sessões, quando investigamos situações que eu vivenciei, eu busco avaliar minhas atitudes que contribuíram, em alguma medida, para meus próprios problemas” ($M = 4,84$); “Eu consigo perceber que na vida cotidiana eu consigo retomar algumas compreensões feitas em sessão” ($M = 4,84$); “Percebo que estou tendo novas atitudes e comportamentos, diferentes do que fazia antes, mediado pela terapia” ($M = 4,80$); “Venho me sentindo disposto a pensar de forma diferente os meus problemas recorrentes” ($M = 4,80$); e novamente “Percebo que estou tendo novas atitudes e comportamentos, diferentes do que fazia antes, mediado pela terapia” ($M = 4,80$).

Na faixa entre 4,77 e 4,66, os itens indicam percepções positivas quanto à singularidade individualização do atendimento e à liberdade no espaço terapêutico: “Percebo que minhas necessidades e meu modo específico de ser foi compreendido, acolhido e respeitado pelo/a meu/minha psicoterapeuta” ($M = 4,77$); “Durante a psicoterapia aprendi a olhar de forma contextualizada (ou seja, considerar as variadas influências) para os acontecimentos da minha vida” ($M = 4,71$); “Os objetivos do que eu gostaria de alcançar com o meu processo clínico foi construído em conjunto com o/a meu/minha psicoterapeuta” ($M = 4,71$); e “Eu me experimento livre para discutir assuntos pessoais que habitualmente fico envergonhado/a ou com medo de revelar para outras pessoas” ($M = 4,66$).

Abaixo dessa faixa, situam-se itens que ainda apresentam médias positivas, mas com leve redução: “De maneira geral percebo que a psicoterapia tem me ajudado a diminuir o meu sofrimento e alcançar os meus objetivos de vida” ($M = 4,59$); “Percebo que o/a minha psicoterapeuta acolhe os meus questionamentos e críticas sobre o processo clínico” ($M = 4,56$); “Há espaço no meu processo para discutirmos a relação psicoterapêutica e modificarmos a mesma, caso necessário” ($M = 4,49$); e “Eu me empenho para colocar em ação o que é discutido na terapia, mesmo que isso seja difícil para mim” ($M = 4,48$).

Com médias ligeiramente menores, aparecem os seguintes itens: “Eu vejo que a partir dos esforços e do trabalho do/a meu/minha psicoterapeuta eu vou conseguir superar os meus problemas” ($M = 4,47$); “Desde que iniciei a psicoterapia vejo que tenho retomado as rédeas de minha vida” ($M = 4,47$); “Percebo que desde que iniciei a psicoterapia venho mudando a qualidade de minhas relações com as pessoas significativas de minha vida” ($M = 4,35$); e “Percebo que na medida em que tenho mais clareza de minhas escolhas, ao realizar mudanças no meu jeito de ser, tenho ajudado nos processos de mudança das pessoas que me cercam” ($M = 4,35$).

Por fim, os menores escores foram atribuídos aos itens: “Conto com o apoio de meus familiares e amigos para a realização do meu processo psicoterapêutico” ($M = 4,07$) e, “Percebo que na medida em que tenho mais clareza de minhas escolhas, ao realizar mudanças no meu jeito de ser, tenho ajudado nos processos de mudança das pessoas que me cercam” ($M = 4,01$). Apesar de pontuarem mais baixo, esses dados ainda revelam percepções moderadamente positivas e sugerem que o impacto do processo psicoterapêutico, embora evidente, pode encontrar limitações no apoio oferecido pelas redes sociológicas e sociais.

Foi investigada a possibilidade de que pacientes com apoio da rede familiar obtivessem melhores resultados na psicoterapia. Para isso, analisaram-se as respostas a duas questões: “Considero que o apoio de minha família e amigos ajuda a fortalecer minhas mudanças e segurança pessoal” (Apoio Familiar) e “Desde que iniciei a psicoterapia, vejo que tenho retomado as rédeas de minha vida” (Resultado). Foram testadas as hipóteses H_0 (ausência de correlação) e H_1 (presença de correlação), utilizando o Teste de Correlação de Spearman em dados convertidos em valores numéricos (1 a 5). Com $\alpha = 0,05$ e $p\text{-valor} = 0,023$, rejeitou-se H_0 , indicando correlação estatisticamente significativa. O coeficiente $\rho = 0,301$ indica uma correlação positiva, embora fraca, sugerindo que pacientes que percebem apoio familiar tendem, ligeiramente mais, a sentir que retomam o controle de suas vidas.

DISCUSSÃO

Os dados sociodemográficos indicam que a prática clínica existencialista privada é de difícil acesso à população em geral, na medida em que a psicoterapia é uma prática de alto custo, o que se reflete no perfil dos respondentes: pessoas majoritariamente brancas, com ensino superior e pertencentes à classe média. Esta pode ser considerada uma limitação da pesquisa por ter sido investigada somente no contexto de clínicas privadas. Os dados de escolaridade e renda corroboram a pesquisa de Lins (2025), que analisou gêneros em ocupações de nível superior. Apesar do aumento do número de mulheres no ensino superior desde 2004, as profissões mais bem remuneradas não alcançaram igualdade de gênero no mercado

de trabalho brasileiro. A autora sugere que políticas públicas poderiam mitigar a segregação ocupacional, mas seus efeitos seriam limitados devido às desigualdades associadas à percepção social da mulher.

Os índices obtidos da Escala de Mudança Percebida sobre a psicoterapia existencialista de melhora na avaliação geral parecem superar os de muitos estudos já publicados com a Escala de Mudanças Percebidas, especialmente em serviços de atenção psicossocial públicos (Gonçalves et al., 2021; Santana et al., 2023). Sendo assim, por se tratar de uma avaliação em serviços privados, o *modus operandi* dos atendimentos e as características sociodemográficas dos respondentes avaliados neste levantamento diferem de várias maneiras das pesquisas que comumente utilizam a escala. Os usuários de serviços de saúde mental muitas vezes chegam ao serviço com sofrimento psíquico grave e recebem atendimentos multidisciplinares, ou seja, abordagem clínica (ampliada) e medicamentosa. Há nos serviços de saúde públicos maior incidência de condições socioeconômicas adversas e escolarização limitada (Bandeira et al., 2011; Santana et al. 2023).

A divisão da escala em itens fragmenta aspectos interligados da realidade humana, pois somos corpo e consciência. No entanto, a perspectiva existencialista reconhece que compreender a complexidade humana exige uma abordagem interdisciplinar e atenção à práxis cotidiana. Esse olhar implica na aliança terapêutica, por meio da qual a complexidade humana se revela e dá vida ao processo clínico.

Em outros estudos que utilizaram a EMP, geralmente em serviços públicos, como Santana et al. (2023) e Gonçalves et al. (2021), os itens que mais pessoas referiram não haver mudanças foram a *sexualidade*, a *saúde física*, *apetite*, *tarefas de casa* e *capacidade de cumprir obrigações e tomar decisões*, coincidindo com dados de nosso estudo, exceto com este último que ficou entre os itens com elevada ocorrência de melhora ao lado de *problemas*. Os resultados indicam que a psicoterapia impacta a vida dos pacientes, reforçando sua importância na percepção da disposição para resolver problemas. É interessante pensar que a capacidade de cumprir obrigações e tomar decisões da EMP, embora esteja no bloco ou categoria Atividades e Saúde Física, envolve aspectos psicológicos e foi o item mais bem pontuado do bloco. Tomar decisões mais seguras e assertivas é uma conduta promovida pela psicoterapia existencialista, com o pressuposto de que decidir é escolher. Os pacientes apresentaram esse aspecto com alta concordância nos itens relacionados à responsabilização pelo processo psicoterapêutico na Escala dos Fatores Comuns: Entendo que a psicoterapia, para produzir resultados positivos, depende também *do meu empenho e compromisso com o processo*. Relacionamos este achado com o entendimento dos pressupostos ontológicos existencialistas de que não há como não escolher e que nossas escolhas nos implicam e aos outros, portanto, fazer escolhas menos

alienadamente é ir adotando pouco a pouco, uma postura crítica sobre aquilo que lhe acontece, e sobre o que tem função no seu projeto-de-ser.

Em relação à sexualidade, houve piora de 5,26%; entretanto, no estudo de Santana et al. (2023), os pacientes apresentaram maior porcentagem de não mudança na sexualidade (61,70%), na saúde física (49,20%) e na disposição, assim como no estudo de Gonçalves et al. (2021). Os dados da Escala de Mudança Percebida indicam a necessidade de reforçar, na psicoterapia existencialista, uma intervenção mais sistêmica e um olhar integrado ao paciente, para além das dimensões psicossociais. Fica o alerta para uma intervenção em uma perspectiva de maior integralidade. Entretanto, embora a psicoterapia possa promover mudanças psicossociais, um maior limite nas mudanças relacionadas à saúde em geral de certa forma é esperado, visto que, apesar de sermos psicofísicos e vivermos nosso corpo, há acontecimentos com o “corpo que tenho” que ficam fora do alcance de uma intervenção psicossocial, ou seja, são facticidades e há elementos que fogem do escopo da psicologia e que talvez pudessem compor os elementos dos fatores extraterapêuticos, como denominados por Paula-Ravagnani e Guanaes-Lorenzi (2024), como acontecimento fortuitos, do contexto de vida dos pacientes.

Em relação à Escala sobre Fatores Comuns na Avaliação de Processo da Psicoterapia Existencialista – Paciente, os fatores mais bem avaliados na aliança terapêutica foram o vínculo recíproco, que envolve respeito mútuo, e a experimentação do paciente em sentir-se aceito. Em relação aos fatores do paciente, os itens de corresponsabilização apresentaram médias mais altas, o que indica maior eficácia terapêutica (Souza, 2017). Ribeiro e Chatelard (2024), em uma revisão sobre a mudança decorrente da psicoterapia no contexto brasileiro, corroboram os achados, ao indicarem que, independentemente da abordagem, “a assunção de uma postura ativa da paciente, seu nível de consciência em relação ao problema e a sua motivação para trabalhar as próprias dificuldades foram fatores fundamentais para a mudança alcançada e observada ao longo do processo psicoterápico” (p. 91).

Por outro lado, a rede de relações do paciente, considerada, na literatura existencialista, como fator do paciente, na literatura em geral é considerada fator extraterapêutico, sendo indicada como responsável por boa parte dos resultados em psicoterapia (Paula-Ravagnani & Guanaes-Lorenzi, 2024). No presente estudo, não apresentou resultados mais elevados. Teorias sobre psicoterapia (Sousa, 2017) mostram que quanto maior o apoio familiar, mais mudanças positivas ocorrem com o paciente em psicoterapia; entretanto, na percepção dos respondentes, o apoio dos familiares e a mediação do próprio paciente em processos de mudança daqueles que lhe são próximos foram as asserções com as pontuações mais baixas nos rankings da análise, ainda que não sejam tão baixas: 4,07 e 4,35, respectivamente, indicando que a psicoterapia tem incidido pouco sobre a rede das relações pessoais

significativas. Na perspectiva existencialista, esta rede, denominada rede sociológica, com suas relações de reciprocidade e implicação no processo clínico, é considerada essencial para a continuidade da psicoterapia, o que indica um ponto a ser cuidado na avaliação da psicoterapia existencialista.

De qualquer forma, o estudo apontou o papel do apoio familiar nas mudanças terapêuticas dos sujeitos, indicando uma correlação estatisticamente significativa entre o apoio familiar e a percepção dos resultados da psicoterapia. A promoção de mudanças nas relações sociológicas pode decorrer de investigações e compreensões iniciais. Nesse contexto, pesquisas dos antipsiquiatras ingleses, nos anos 1970, na Clínica Tavistock, sugeriram que a práxis familiar pode permear o sofrimento do sujeito, destacando que o que acontece em um grupo pode não ser intencional por parte de seus membros e não ser perceptível para os mesmos, porém “o que acontece em um grupo é *compreensível* se for possível examinar todos os passos a partir do que está acontecendo (processo) até quem está fazendo o quê (práxis)” (Laing & Esterson, 1979, p. 20).

Nesse sentido, a família, enquanto contexto, pode ser modificada de forma indireta, na medida em que o paciente modifica sua postura, alterando, assim, suas relações, ou ainda de modo direto, quando pessoas significativas são incluídas nas intervenções, como nos casos de crianças, adolescentes e pacientes com sofrimento psíquico grave. De acordo com Schneider et al. (2022a), a promoção de vínculos e transformação sociológica é uma das metas da psicoterapia existencialista e de acordo com a pontuação na EMP, produz melhoras tanto na convivência de familiares, amigos e outras pessoas, quanto ao nível pessoal.

Nesse contexto, observa-se um elevado senso de responsabilidade por parte dos pacientes em relação ao processo psicoterapêutico, evidenciado pela alta percepção de que são responsáveis pelos resultados alcançados ao longo do tratamento. Essa postura pode indicar engajamento ativo no processo. Esse dado corrobora Wampold (2001), que enfatiza o papel da disposição do paciente a se envolver na terapia e a responsabilizar-se por implementar as mudanças necessárias, entendidas pela dupla de trabalho, terapeuta-paciente, como objetivos terapêuticos singulares. As questões relacionadas a corresponsabilidade abrangem o entendimento do paciente as mudanças na sua vida dependem significativamente de si mesmo e que sua postura durante as sessões, quando se investiga as situações vividas, incluem sua própria avaliação sobre possíveis atitudes que contribuíram para seus próprios problemas. Indica-se, assim, que a corresponsabilização do paciente é enfatizada na psicoterapia existencialista sartriana. Conforme Schneider et al. (2022a), nessa perspectiva, o terapeuta demarca que a responsabilidade pela mudança é dele e que ele tem ou pode desenvolver os caminhos para a superação da sua condição em seu dever. O

que é essencial para a dinâmica do processo, pois implica no comprometimento ativo por parte do paciente.

Wampold (2015) enfatiza que no Modelo Contextual, a psicoterapia: a) é um “relacionamento real”; b) envolve uma compreensão de como os problemas se desenvolveram para o paciente; c) articula meios e alternativas para lidar com seus problemas e superá-los; d) trabalha as expectativas dos pacientes frente ao processo psicoterapêutico; isso ocorre quando o sujeito “passa a acreditar que participar e completar com sucesso as tarefas da terapia, *sejam elas quais forem*, será útil para lidar com seus problemas, o que então aumenta para o paciente a expectativa de que ele ou ela tem capacidade de implementar o que é necessário” (Wampold, 2015, p. 271, tradução nossa, grifo nosso). Vale destacar que expectativas e crenças antecipatórias, ocorrem espontaneamente o tempo todo e, como bem destaca Wampold (2015), os pacientes frequentemente chegam com crenças sobre seu sofrimento, construídas por interpretações culturais de psicopatologia e vividas como insolúveis. Na perspectiva existencialista, isso corresponde ao “saber de ser absolutizado”, que emerge em momentos de afetações emocionais, quando o sujeito se sente aprisionado e em reflexões inviabilizantes sobre sua situação (Schneider, 2011). Embora a abordagem existencialista esteja alinhada ao Modelo Contextual, crenças ou reflexões, mesmo que críticas, por si só não promovem mudanças. Estas exigem ações concretas (objetivações), o que favorece a geração de evidências em curso (subjetivações, experimentações distintas e outras formas de apropriação da realidade, que posteriormente serão objetivadas em um processo contínuo). Nesse contexto, o sujeito passa a apreender outro horizonte para viabilizar seu projeto. A relação terapêutica, juntamente com as reflexões e compreensões realizadas em sessão, contribui para a identificação de tarefas significativas e alinhadas à problemática do sujeito. Não se trata de quaisquer tarefas, mas daquelas que pertencem ao seu campo de possibilidades, visando a resultados concretos e singulares, lembrando que, para Sartre (2011), objetividade e subjetividade são processos que ocorrem em uma relação dialética sujeito-mundo.

Nessa direção, a asserção “Eu me empenho para colocar em ação o que é discutido na terapia, mesmo que isso seja difícil para mim” (4,48) pode ter ficado ambígua por não especificar as ações a serem adotadas. Infere-se que algumas ações relacionadas ao que foi discutido em sessão podem não ser consideradas difíceis para algumas pessoas, ou o paciente ainda não se empenhou em questões consideradas mais difíceis. Vale lembrar que os participantes estão em diferentes momentos do processo terapêutico, com duração variando entre 6 e 36 meses. Entretanto, a afirmação “A terapia me ajuda a clarificar como ocorrem meus sintomas e sofrimentos e, com isso, controlá-los melhor” teve alta concordância (4,87), corroborando o bom índice de melhora na EMP nos itens de *estabilidade emocional* (0,84). As verificações das

situações antropológicas de impasse são realizadas em sessão a partir de descrições fenomenológicas, buscando todas as variáveis presentes na situação, com o objetivo de compreender e localizar o paciente. É um processo de conhecimento sobre si que auxilia na elaboração de estratégias para ampliar possibilidades futuras, permitindo antecipar ações para evitar a repetição do gatilho ou ainda para lidar com a situação (Torres et al., 2022). Essas possibilidades a serem testadas acabam por se configurar como tarefas, ou ainda como compromisso com o seu processo de superação, na medida em que tarefas podem soar como algo administrativo, sem implicar ser.

A análise de gênero revela que as mulheres percebem maior melhora do que os homens, tema pouco abordado em pesquisas sobre psicoterapia. Arora e Bathia (2022), em um estudo piloto sobre diferenças de gênero em psicoterapia, obtiveram resultados semelhantes, com maior percepção de resultados clínicos entre as mulheres. Por outro lado, homens e mulheres valorizam igualmente a importância da aliança terapêutica entre terapeuta e paciente, bem como o acordo sobre objetivos e métodos. Indicam, ainda, que os homens tendem a ser mais sensíveis a fatores que inibem o processo terapêutico do que as mulheres. Evidencia-se a necessidade de estudos sobre as psicoterapias fenomenológicas existenciais críticas para discutir aspectos da interseccionalidade, entre eles as questões de gênero, como dimensões importantes na modulação dos resultados terapêuticos.

O feedback sistemático dos pacientes sobre o processo clínico, que consiste na comunicação regular da percepção do paciente sobre o seu progresso durante a terapia, tanto para o paciente quanto para o terapeuta, tem demonstrado efeitos positivos sobre os resultados dos tratamentos (Bovendeerd et al., 2022). Os resultados que se obteve discutem a questão sobre o psicoterapeuta acolher críticas e questionamentos teve um destaque entre as respostas, não por discordância, mas porque cerca de 10% concordaram parcialmente, enquanto outros responderam de forma neutra. As respostas parciais podem indicar que se sentem acolhidos, mas ainda têm receios quanto à abertura do terapeuta. As respostas neutras podem advir do fato de não terem vivido esse tipo de experiência no processo clínico ou ainda de não terem refletido, até então, sobre possíveis críticas em seus processos. Estudo randomizado sobre feedback em processos clínicos apontou que essa prática melhora os resultados em saúde mental a curto prazo, especialmente quando tanto o paciente quanto o terapeuta recebem devolutivas sobre o progresso e com frequência (Bovendeerd et al., 2022).

A capacidade de suportar situações difíceis (0,91) sugere que a terapia contribui para o contorno dos chamados fatores extraterapêuticos, que, na literatura científica, desempenham um papel de alto indicador tanto na melhora quanto na piora (Sousa, 2017; Paula-Ravagnani & Guanaes-Lorenzi, 2024). Significa que, em eventos ou fenômenos em que o paciente não tem controle, as faticidades e inconstâncias da

vida, os sujeitos amparados pela psicoterapia existencialista conseguem enfrentá-las e lidar com elas. Mesmo que “suportar” no enunciado do item seja diferente de “lidar”, na medida que o primeiro denota certa passividade e mesmo sofrimento enquanto o segundo a agência do sujeito, a qual relacionamos com a corresponsabilização e disponibilidades para mudanças na Escala dos Fatores da Psicologia Existencialista que incide nas melhoras dos “seus problemas pessoais” (0,93) da EMP, também com alto índice de melhoria.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entre os itens avaliados pela Escala de Mudanças Percebidas (EMP – versão Pacientes), aqueles que apresentaram maior proporção de melhora foram, em ordem decrescente: problemas pessoais, capacidade de suportar situações difíceis, convivência familiar, convivência com outras pessoas e capacidade de cumprir obrigações e de tomar decisões. Em contrapartida, os aspectos que menos avançaram referem-se ao apetite, à satisfação sexual, ao sono e à saúde física. As médias elevadas nas dimensões relacionais e de estabilidade emocional — associadas também a índices superiores a 0,80 em problemas pessoais e em autoconfiança — indicam que a psicoterapia existencialista tem promovido mudanças psicossociais significativas na percepção dos participantes, atendendo ao objetivo central do estudo.

A análise da posição do paciente no processo clínico evidenciou altos níveis de corresponsabilização e disponibilidade para mudança, sugerindo engajamento ativo no tratamento. No que se refere à relação terapêutica, destacaram-se níveis máximos ou quase máximos de concordância quanto ao respeito pelo terapeuta e à experiência de aceitação, elementos centrais tanto na tradição existencialista quanto na teoria dos fatores comuns. Esses achados indicam que a qualidade da aliança terapêutica constitui uma dimensão estruturante do processo e provável mediadora dos resultados percebidos.

De modo geral, os dados revelam baixa insatisfação dos pacientes e sustentam a hipótese de que a psicoterapia existencialista contribui para a superação de sofrimentos e para a ampliação das possibilidades existenciais. Ademais, a Escala sobre Fatores Comuns na Avaliação de Processo da Psicoterapia Existencialista – Paciente demonstra potencial para aprimoramento e validação psicométrica, podendo subsidiar futuras investigações empíricas e, eventualmente, adaptações para outras abordagens clínicas.

Entre as limitações do estudo, destacam-se o caráter predominantemente descritivo da análise quantitativa, que indica a necessidade de aprofundar os estudos inferenciais, bem como o delineamento transversal, que impede inferências

causais sobre as relações entre os fatores comuns à eficácia terapêutica do ponto de vista do paciente e à percepção de mudança. Da mesma forma, o tamanho reduzido da amostra ($n = 57$) e o recrutamento por indicação de psicoterapeutas podem ter limitado a generalização dos achados e introduzido vieses de seleção. Também, a escala utilizada foi desenvolvida pelo próprio grupo de pesquisa, o que demanda investigações adicionais de validação psicométrica, de validade externa e de replicação em diferentes contextos clínicos e populações. Também se ressalta a concentração da amostra em Santa Catarina, o que limita a representatividade nacional. Embora o estado concentre relevante produção científica na área, futuras pesquisas deverão ampliar estratégias de recrutamento, envolvendo profissionais e pacientes de diferentes regiões e contextos socioeconômicos, a fim de fortalecer a validade externa dos achados.

Apesar das limitações, o presente estudo contribui de forma relevante para a avaliação de processo da psicoterapia existencialista ao operacionalizar empiricamente dimensões tradicionalmente tratadas no plano teórico-clínico, como corresponsabilização, aliança terapêutica, disponibilidade para mudança e implicação sociológica. Ao articular a Escala de Mudanças Percebidas com uma medida específica de fatores comuns construída a partir dos fundamentos sartrianos, a pesquisa oferece indicadores quantitativos que permitem analisar como os elementos estruturantes da prática existencialista se manifestam na experiência dos pacientes. Essa aproximação entre teoria, prática clínica e mensuração sistemática fortalece o campo ao produzir evidências sobre processos e não apenas sobre resultados, contribuindo para a consolidação de um modelo avaliativo sensível às especificidades da abordagem. Além disso, o estudo abre possibilidades metodológicas para futuras investigações longitudinais e validações psicométricas, ampliando o diálogo entre a tradição fenomenológico-existencial e a ciência contemporânea da psicoterapia.

REFERÊNCIAS

- Arora, S., Bhatia, S. (2022). Gender differences in factors that facilitate successful therapeutic progress and outcome: A pilot study. *Counselling and Psychotherapy Research*, 22(4), 1030-1040. <https://doi.org/10.1002/capr.12564>
- Bandeira, M. B., Andrade, M. C. R., Costa, C. S., & Silva, M. A. (2011). Percepção dos pacientes sobre o tratamento em serviços de saúde mental: validação da Escala de Mudança Percebida. *Psicol. Reflexão. Crítica*, 24(2), p. 236-244. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722011000200004>
- Bovendeerd, B., De Jong, K., De Groot, E., Moerbeek, M., & De Keijser, J. (2022). Enhancing the effect of psychotherapy through systematic client feedback in outpatient mental healthcare: A cluster randomized trial. *Psychotherapy Research*, 32(6), 710–722. <https://doi.org/10.108>

Castro, F. G. (2025). Dialectical tensions between consciousness and the psyche: Contributions from Phenomenology and Existential Psychoanalysis. (2025). *London Journal of Research In Humanities and Social Sciences*, 25(6), 13-23. <https://journalspress.uk/index.php/LJRHSS/article/view/1280>

Gonçalves, R. M. D. A et al. (2021). Percepção dos resultados do tratamento pelos usuários dos centros de atenção psicossocial em álcool e outras drogas. *Brazilian Journal of Development*, 7, (9), p. 94064-94078. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-529>

Laing, R. D.; Esterson A. (1979) Sanidade, loucura e família. Belo Horizonte: Interlivros,

Lins, A. M. F. C., Fraga, M. de A., & Lelis, H. R. (2025). Desigualdade de gênero no mercado de trabalho. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 11(3), 509–523. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i3.18338>

Paula-Ravagnani, G. S., & Guanaes-Lorenzi, C. (2024). Fragmentos e desconexões: Transitando por diferentes teorias na prática clínica. *Psicologia em Estudo*, 29, e55178. <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v29i1.55178>

Ribeiro, G. F., & Chatelard, D. S. (2024). Produção científica sobre mudança decorrente da psicoterapia no contexto brasileiro. *Humanidades e Tecnologia (FINOM)*, 49(1), 80-96. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12682733>

Santana, C. D., Santos, J. C. dos, Chaves, S. C. S., & Nóbrega, M. do P. S. S. (2023). Mudanças percebidas pelos usuários após tratamento nos serviços de psicologia e psiquiatria. *Brazilian Journal of Development*, 9(7), 22051-22067. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n7-063>

Sartre, J. P. (2011). *O Ser e o Nada: Ensaio de Ontologia Fenomenológica*. (18) Vozes.

Schneider, D.R. (2011). *Sartre e a Psicologia Clínica*. Ed. da UFSC.

Schneider, R, S. Thurow, C, F. Strelow, M. Lima Souza, A. Rodrigues, G. (2022a). A teoria dos fatores comuns na psicoterapia existencialista: Elementos iniciais para uma avaliação de processo. In: Pretto, Z. Schneider, D.R Strelow, M. Grigolo, T, M. *Psicoterapia Existencialista: princípios metodológicos* (149-162). Juruá.

Schneider, D. R., Sousa, A. L., Thurow, C. F., & Strelow, M. (2022b). Os componentes centrais da psicoterapia existencialista. In V. A. Angerami (Ed.). *A Psicoterapia sob Sartre* (pp. 263). Belo Horizonte: Artesã.

Sousa, D. (2006). Investigação em psicoterapia: Contexto, questões e controvérsias - Possíveis contributos da perspectiva fenomenológica existencial. *Análise Psicológica*, 24(3), 73-382. <https://core.ac.uk/download/pdf/235398283.pdf>

Sousa, D. (2017). *Investigação científica em psicoterapia e prática psicoterapêutica*. Fim do século.

Teixeira, T. O., & Pretto, Z. (2022). O existencialismo sartreano na Psicologia Brasileira: Pesquisas de campo e experiências de intervenção. *International Journal of Advanced Engineering Research and Science (IJAERS)*, 9(12), 2456-1908.

Wampold, B. E. (2015). How important are the common factors in psychotherapy? An update. *World Psychiatry*, 14(3), 270–277.

Wampold, Bruce E. (2001). *The great psychotherapy debate: models, methods, and findings*. New York, Routledge.

Wzorek, R. (2024). *O ponto de vista dos pacientes sobre a psicoterapia existencialista: Percepção de mudança, aliança terapêutica e corresponsabilização* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório Institucional da UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/265876>