



ENCONTRAR SENTIDO COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO À DEPRESSÃO: DIÁLOGOS COM VIKTOR FRANKL

Finding meaning as a coping resource for depression: Dialogues with Viktor Frankl

Encontrar sentido como recurso de enfrentamiento a la depresión: Diálogos con Viktor Frankl

Miriese Guedes da Silva
Adriana Patrícia Egg-Serra
Adriano Furtado Holanda

Resumo: Este estudo tem como objetivo identificar e compreender – a partir da literatura – como o encontro de sentido na vida pode se configurar como um recurso de enfrentamento à depressão, valendo-se da perspectiva da Logoterapia. Desenvolvida com base no método de revisão integrativa de literatura, a busca de dados foi realizada nas bases SciELO, PePSIC, LiLACS e Periódicos CAPES. Foram selecionados sete artigos completos, redigidos na língua portuguesa e inglesa, publicados entre 2017 e 2022, sendo majoritariamente estudos empíricos, do tipo qualitativo. Após a leitura na íntegra e análise minuciosa, identificou-se que o sentido de vida cumpre um papel de proteção à saúde e à vida e, assim, à depressão. Nota-se que os indivíduos que apresentam maior presença e percepção de sentidos próprios conseguem enfrentar os sintomas depressivos e fatores estressantes, bem como buscar e vivenciar experiências mais significativas. Com isso, conclui-se que o encontro de sentido na vida se mostra como um recurso importante no enfrentamento da depressão, a partir da posição que o sujeito toma frente aos questionamentos da vida e da relação que se estabelece com o mundo.

Palavras-chave: sentido de vida, depressão, logoterapia, enfrentamento, vazio existencial, saúde mental.

Abstract: This study aims to identify and understand - from the literature - how finding meaning in life can be configured as a coping resource for depression, drawing on the perspective of Logotherapy. Developed based on the method of integrative literature review, data were searched in the SciELO, PePSIC, LiLACS, and Periódicos CAPES databases. Seven full articles were selected, written in Portuguese and English, published between 2017 and 2022, mainly being empirical studies, qualitative type. After thorough integral reading and analysis, it was identified that the sense of life plays a protective role in health and life and, therefore, in depression. It is noted that individuals who have a greater presence and perception of their own meanings can cope with depressive symptoms and stressors, as well as seek and experience more meaningful experiences. Thus, it is concluded that finding meaning in life proves to be an important resource in coping with depression, based on the position the individual takes in facing life's questions and the relationship established with the world.

Keywords: meaning of life, depression, logotherapy, coping, existential emptiness, mental health.

Resumen: Este estudio tiene como objetivo identificar y comprender - a partir de la literatura - cómo la búsqueda de sentido de la vida puede configurarse como un recurso de afrontamiento de la depresión, utilizando la perspectiva de la Logoterapia. Desarrollado con el método de revisión integrativa de la literatura, la búsqueda de datos se realizó en las bases de datos SciELO, PePSIC, LiLACS y Periódicos CAPES. Se seleccionaron siete artículos completos, escritos en portugués e inglés, publicados entre 2017 y 2022, la mayoría de los cuales eran estudios empíricos y cualitativos. Después de leerlos en su totalidad y analizarlos en detalle, se encontró que el sentido de la vida desempeña un papel en la protección de la salud y la vida, y por lo tanto la depresión. Se observó que los individuos que tienen una mayor presencia y percepción de sus propios significados son capaces de hacer frente a los síntomas depresivos y a los factores de estrés, así como de buscar y vivir experiencias más significativas. Con esto, se puede concluir que la búsqueda de sentido de vida es un recurso importante en el

afrontamiento de la depresión, a partir de la posición que el sujeto asume frente a los cuestionamientos de la vida y de la relación que establece con el mundo.

Palabras clave: sentido de vida, depresión, logoterapia, afrontamiento, vacío existencial, salud mental.

O sentido da vida pode ser definido como “a percepção afetivo-cognitiva de valores que convidam a pessoa a atuar de um modo ou outro perante situações específicas ou da vida em geral, dando coerência e identidade pessoal” (Martinez, 2011 como citado em Aquino, Dará & Simeão, 2016, p. 37), estando associado ao bem-estar, autoestima, motivação, satisfação com a vida e proteção psicológica. Devido à relevância do Sentido de Vida (SV), há cada vez maior espaço e reconhecimento desse constructo dentro da pesquisa em Psicologia. Na literatura, encontram-se diversos modelos que buscam teorizar o SV; dentre eles, os modelos multidimensionais, que o compreendem como dinâmico e passível de alterações ao longo do tempo, abarcando sua complexidade (Vieira & Dias, 2021).

Vieira e Dias (2021), em seu estudo que busca explicitar os caminhos do conceito de SV no cenário brasileiro, expõem que a discussão acerca do sentido da existência humana está presente desde a Antiguidade, nos campos da filosofia, arte, matemática, religião, entre outros, quando se buscava compreender filosoficamente o significado da vida como um todo, atribuindo valor à experiência de estar vivo. No pensamento filosófico grego, Aristóteles discute sobre a temática, relacionando o sentido de vida à conduta ética eudemônica, em que o indivíduo “procura uma vida que vale a pena ser vivida”, associada à transcendência, algo como uma vida em comunidade, ou seja, em conexão com o mundo e sua cultura (Vieira & Dias, 2021), buscando o bem-comum, e não apenas prazeres individuais.

As ideias de Aristóteles, segundo Vieira e Dias (2021), permitiram que a vida com sentido se tornasse filosoficamente acessível a qualquer pessoa, independentemente de sua classe social ou *status*, uma vez que se daria na concretude da vida cotidiana. Essa discussão começou a se expandir no início do século XX, quando eclodiram a Primeira e Segunda Guerras Mundiais e, então, o significado dessas tragédias na vida de cada pessoa passou a ser questionado. Neste período, encontram-se Maslow e Sartre retomando a discussão sobre a constituição do ser do humano e seus significados. Enquanto Maslow acreditava que o ser humano possui uma essência biológica, que pode ser estudada cientificamente e que leva a uma definição *a priori* do sentido da vida; Sartre defendia que o ser humano é livre e que nada o define aprioristicamente, sendo o sentido de vida construído ao longo da existência humana. Embora tais discussões tenham sido relevantes, foi a partir de Viktor Frankl que a psicologia começou a se debruçar mais intensamente sobre o SV (Vieira & Dias, 2021).

Viktor E. Frankl, escritor e psiquiatra vienense, foi o fundador da Logoterapia e um dos autores que mais contribuíram com a temática do sentido da vida (Frankl, 1997/2010; Yalom, 1984), enquanto um constructo psicológico. Uma de suas obras mais conhecidas, “Man’s search for meaning” [em português “Em Busca de Sentido”], foi considerada um dos dez livros mais influentes na América pela Biblioteca do Congresso, nos Estados Unidos. A preciosidade dessa obra reside no testemunho de Frankl a respeito de sua sobrevivência nos campos de concentração nazistas – ele próprio sobreviveu aos campos de Bergen-Belsen, Theresienstadt e Auschwitz –, onde colocou à prova a eficácia de sua abordagem. Ele verificou que os prisioneiros que se orientavam por uma possibilidade de sentido no futuro, isto é, por uma tarefa a ser realizada fora dos campos de concentração, tiveram maiores chances de sobrevivência (Frankl 1989/2016).

De acordo com Frankl (1946/2004), a vontade de sentido ou busca pelo sentido da vida é a principal força motivadora do ser humano. Para ele, cada pessoa busca por sentidos exclusivos e específicos, que poderão ser realizados somente por ela mesma, uma vez que a responsabilidade do homem “significa sempre responsabilidade perante um sentido” (Frankl, 1989/2016, p. 81). Tais sentidos são sempre situacionais, ou seja, estão relacionadas a circunstâncias presentes, cumprindo a função de levar conteúdo à vida do indivíduo na execução de tarefas concretas que são irrepitíveis e únicas, em oportunidades singulares. Uma vez que cumprem sua função circunscritos num dado tempo e espaço, os sentidos são mutáveis e, assim, podem ser alterados a qualquer momento (Frankl, 1946/2004).

Ainda, Frankl (1989/2016) defende que é o fato da finitude temporal da vida humana – sua morte – que confere sentido à vida. Isto porque, ao ter em perspectiva que a morte encerra o futuro e limita as possibilidades, o ser humano se vê obrigado a aproveitar o seu tempo de vida e a valorizar as experiências irrepitíveis. Dessa forma, a finitude não é apenas um fato essencial da vida humana, mas também é constitutiva do sentido, o qual se funda neste caráter irreversível. Ser responsável, desse modo, está circunscrito à temporalidade. A responsabilidade do homem significa a “responsabilidade por uma vida que só se vive uma vez” (Frankl, 1989/2016, p. 145). Nesse sentido, tendo a consciência da historicidade da existência, o ser humano é impulsionado a buscar por uma vida mais significativa e que valha a pena ser vivida. Segundo Frankl, há três valores que nos permitem encontrar sentido: a criação de algo novo (seja uma obra de arte ou um artigo científico), a experiência – da beleza, do amor, contato com a natureza – e a atitude diante do sofrimento inevitável (Yalom, 1984). Para ele, o homem possui em sua dimensão especificamente humana um potencial para transformar uma tragédia pessoal em triunfo, ou seja, converter o sofrimento em conquista humana e, dessa forma,

realizar um sentido. Desse modo, enquanto a vontade de sentido escancara as partes mais autênticas e genuínas da pessoa, a frustração existencial pode originar as chamadas “neuroses noogênicas” (Frankl, 1946/2004).

A neurose noogênica se trata de um vazio existencial associado a outros sinais psicopatológicos e se diferencia dos demais tipos de neurose por surgir na dimensão especificamente humana, dita espiritual. Esse tipo de neurose pode assumir diversas formas, como fobias, depressão, abuso de substância, entre outras. Ocorre quando falta um motivo pelo qual se vale a pena viver e, não conseguindo desvelar um sentido, essa falta se torna insuportável. Nessa situação de carência de sentido, as pessoas começam a se sentir perseguidas pelo vazio existencial, podendo manifestar uma dificuldade em fazer escolhas e na renúncia da própria liberdade – a qual é expressa pelo conformismo (o sujeito busca repetir o que os outros fazem) ou totalitarismo (busca realizar o que as pessoas querem que ele faça) – e, então, a desenvolver as mencionadas neuroses noogênicas. Em situações extremas, pode acarretar ideações ou atos suicidas (Yalom, 1984; Frankl, 1946/2004).

Para tratar da falta de sentido, no que compete à psicoterapia, é necessário que o terapeuta ajude o paciente a desvelar os sentidos ocultos, estimulando o senso de responsabilidade sobre sua vida e o bom uso de sua liberdade. Isto porque o desvelar de um sentido se dará mediante a consciência plena de sua responsabilidade e a tomada de decisão sobre o que fazer nessa existência finita, voltando-se para o mundo exterior, dado que os sentidos são autotranscendentes – não estão no interior do ser humano ou em uma psique, mas no mundo. Nesse rumo, o ser humano sempre aponta e se dirige para algo ou alguém diferente de si mesmo, de forma que quanto mais se esquece de si, mais próximo está de uma realização (Frankl, 1946/2004). Isto é, estará perto de atingir e capturar o sentido, de “apreendê-lo, percebê-lo e efetivá-lo” (Frankl, 1989/2016, p. 106). No entanto, isso não implica em uma escolha racional por transcender a si mesmo ou sacrificar-se pelo outro a fim obter uma realização. A autotranscendência diz respeito a uma característica constitutiva do ser humano; refere-se ao estar aberto ao mundo, colocando-se em relações e se humanizando por intermédio dessas, sendo a autorrealização um efeito colateral desse processo (Burgese & Ceron-Litvoc, 2015; Frankl, 1946/2004).

O sentido de vida é, portanto, uma vivência que permite aos sujeitos uma experiência de vida significativa, conferindo coerência pessoal, valor, propósito e sentido à sua existência, mostrando-se um fator importante de proteção à saúde mental e ao bem-estar. O cenário contrário, a falta de sentido na vida, representa uma ameaça à percepção de que a vida vale a

pena a ser vivida e conduz o indivíduo ao estado de vazio existencial, podendo desencadear manifestações psicopatológicas, tal como a depressão.

A Depressão: de Hipócrates a Frankl

É vasta a literatura a respeito da depressão; ao longo da história, encontram-se diversas formas de concebê-la e tratá-la. No Mundo Antigo, a depressão era descrita como uma doença primordialmente cerebral, provocada pelo excesso de bile negra, que instaurava um desequilíbrio entre quatro fluidos corporais: fleuma, bile amarela, sangue e bile negra. Neste período, era tratada com mudanças na alimentação e administração de compostos naturais. Na Idade Média, predominava a estigmatização da depressão enquanto um castigo de Deus, uma punição para almas pecadoras. Os sofredores eram tratados como infiéis e, durante a inquisição, alguns chegaram a ser multados e aprisionados; a depressão severa era frequentemente percebida como expressão de possessão demoníaca, pois a alma sujeita à intervenção de Satã poderia padecer de doenças, incluindo a melancolia (Solomon, 2018).

Foi durante o Renascimento que, gradualmente, a ideia de doença se sobrepôs à de possessão, prevalecendo sobre a superstição medieval. Admitia-se que melancólicos não eram amaldiçoados por Deus; ao contrário, a melancolia era romantizada e percebida como um atributo de gênios, sendo considerada tanto um privilégio quanto uma doença. Na idade moderna, a representação da depressão muda, com a perspectiva do inconsciente freudiano e com a categorização das doenças mentais, a partir de explicações psicológicas e bioquímicas de Kraepelin. Para Freud, na melancolia, o próprio ego se torna pobre e vazio: há um conflito que o divide em acusador e acusado; a raiva instaurada pela ambivalência do objeto de amor volta-se para o próprio eu, na intenção de proteger o objeto amado da punição. Assim, a depressão era entendida como um colapso do ego, do ser humano coerente. Kraepelin, pai da psicobiologia, acreditava que as doenças mentais, em geral, poderiam ser adquiridas ou hereditárias e que possuíam uma base química interna; quanto à depressão, distingue três categorias, que vai de suave a grave, com prognóstico e duração distintos (Solomon, 2018).

Na contemporaneidade, são encontradas diversas concepções sobre depressão, sendo que algumas ainda carregam marcas da história, tal como a visão estigmatizada da doença enquanto um pecado abominável (Solomon, 2018). De acordo com Dalgalarrodo (2019), a depressão pode ser concebida como um transtorno ou uma síndrome psicológica, que tem implicações físicas, mentais e na qualidade de vida, podendo levar à incapacidade ou suicídio. O quadro depressivo inclui sintomas afetivos, instintivos e neurodegenerativos, ideativos e cognitivos, sendo que possui como sinais mais marcantes o humor triste e desânimo

desproporcionalmente mais intensos e duradouros que respostas normais de tristeza na vida cotidiana. A sua causa é multifatorial, envolvendo fatores biológicos, genéticos, neuroquímicos e psicológicos. Os sintomas de origem psicológica frequentemente aparecem associados a perdas significativas, sejam elas concretas ou simbólicas, mas não se confunde com o luto (Dalgalarrondo, 2019).

Solomon (2018), por sua vez, concebe a depressão como um pesar desproporcional às circunstâncias, que instaura algo novo e faz desaparecer o que se apresentava, podendo ser entendida apenas por metáforas e alegorias. O autor descreve a depressão como uma trepadeira, que toma conta do indivíduo e o sufoca, impedindo o seu movimento. Também faz uma alegoria com morte e nascimento, em que “a trepadeira é o que nasceu. A morte é a própria desintegração da pessoa, o quebrar dos galhos que sustentam essa infelicidade” (p. 19). Nesse quadro, alguns sinais e sintomas são percebidos, tais como a falta de significado de cada empreendimento e emoção, falta de sentido da vida, sentimento de insignificância; incapacidade de dar e receber afeição, desconexão com as pessoas e isolamento; perturbação no sono, apetite e energia.

Para Solomon (2018), a origem da depressão pode ser diversa e estar associada a diferentes fatores, por exemplo, ao estado de tédio e às características do contexto da modernidade (ritmo acelerado, alienação, fracasso dos sistemas de crença etc.). Porém, ao contrário de Dalgalarrondo (2019), o desequilíbrio químico ou a redução de neurotransmissores não é considerado um dos fatores determinantes da doença. Ainda, o autor adverte que a depressão não pode ser separada da pessoa que sofre por ela, sobretudo considerando a origem, o tratamento e o prognóstico. Isto porque as pessoas são afetadas de diferentes modos, dadas suas singularidades e o lugar que o sujeito ocupa na sociedade.

Atualmente, uma das classificações mais conhecidas do transtorno depressivo [maior] é apresentada pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5 (American Psychiatric Association [APA], 2014), que sugere a presença de cinco ou mais dos seguintes sintomas, no período de pelo menos duas semanas: (1) Humor deprimido, expresso por tristeza, vazio, desesperança; (2) Diminuição de interesse ou prazer nas atividades; (3) Perda ou ganho significativo de peso não intencional, ou redução do apetite; (4) Insônia ou hipersonia; (5) Agitação ou lentificação psicomotora; (6) Fadiga ou perda de energia; (7) Sentimento de inutilidade ou culpa; (8) Diminuição da capacidade de pensar, se concentrar ou de tomada de decisão; (9) pensamentos de morte, ideação suicida, tentativa de suicídio ou planos para o suicídio. Nesse sentido, destaca-se a importância de identificar a frequência, intensidade e duração dos sintomas, além dos prejuízos funcional, social, profissional e em

outras áreas, para avaliar fatores de vulnerabilidade relacionados ao quadro (Aquino et al., 2016) e pensar tratamentos que minimizem os impactos do transtorno.

Neste trabalho, a perspectiva sobre a depressão adotada é a proposta por Viktor E. Frankl (1946/2004), que em certos aspectos converge com pressupostos do DSM-5. Ele acreditava que a depressão está relacionada ao vazio ou frustração existencial, um quadro em que o sujeito, ao falhar na sua busca por sentido, acaba perdendo a perspectiva de um porquê se vale a pena viver. A temática do sentido de vida aparece no DSM-5 enquanto um dos componentes da personalidade, denominado Autodirecionamento, o qual é definido como a “busca de objetivos de curto prazo e de vida coerentes e significativos; utilização de padrões internos de comportamento construtivo e pró-sociais; capacidade de autorrefletir produtivamente” (APA, 2014, p. 37).

No entanto, Frankl (1946/2004) pontua que o sofrimento que advém da frustração existencial não deve ser entendido apenas como um fenômeno patológico, mas também uma reação comum. Para o autor, a angústia e o estado de tédio podem ser vivenciados como angústia existencial, diante do questionamento se a vida vale a pena ser vivida, e não somente enquanto transtorno mental. Isso significa que nem todo conflito é neurótico, assim como nem todo sofrimento é um fenômeno psicopatológico. Pelo contrário, um certo nível de conflito é necessário e saudável, e o sofrimento pode representar uma conquista humana, sobretudo se emana da frustração existencial. Nesse enquadre, o conflito representa a noodinâmica, isto é, um grau de tensão interior em um campo polarizado, em que de um lado se encontra o sentido a ser cumprido e outro a pessoa que deve cumpri-lo (Frankl, 1946/2004).

Essa ressalva vai ao encontro do que Whitaker (2020) aponta como uso indiscriminado e incorreto do DSM, que se caracteriza pelo enquadramento de reações emocionais cotidianas a eventos catastróficos e estressantes em categorias patológicas, medicalizando o sofrimento humano e retirando da equação a compreensão do contexto no qual a pessoa encontra-se ansiosa ou deprimida. Esse equívoco deve ser evitado, uma vez que a depressão clínica possui características únicas, demandando custo do indivíduo e da sociedade e tratamentos necessários e adequados (Santiago & Holanda, 2013). Portanto, o presente trabalho aborda a depressão clinicamente diagnosticada, que impõe prejuízos e impactos significativamente negativos, sendo agravada pela falta de percepção de um sentido futuro e, então, fazendo com que o sujeito deixe de responder ao presente expressivamente (Aquino, et al., 2016).

Considerando tais impactos e prejuízos, o tratamento para a depressão e o cuidado à pessoa que possui esse diagnóstico tornam-se imperativos. De acordo com Solomon (2018), evidências mostram que o tratamento combinado é a forma mais eficaz e benéfica ao paciente,

pois enquanto o medicamento minimiza os efeitos dos sintomas, a psicoterapia auxilia a lidar com a forma de estar depressivo e as questões subjacentes a esse processo. Há também a possibilidade de Eletroconvulsoterapia (ECT), apontada por Solomon (2018) como de impacto significativo maior que os antidepressivos, de ação rápida e alta eficácia; embora seja menos limpa e específica, seria recomendada para pessoas que apresentam ideação suicida.

Em consonância, Salleh et al., (2006) acreditam que a ECT deve ser prioritária no tratamento agudo de pessoas com transtorno depressivo grave, uma vez que se mostra mais efetiva que o tratamento exclusivo com fármacos, em termos de remissão e adesão, sendo indicada para casos de depressão resistente ao tratamento, sintomas psicóticos, com rápida deterioração de sua saúde física e riscos de suicídio. Embora ao longo do tempo a ECT tenha sido associada a efeitos cognitivos adversos, estudos afirmam sua eficácia e segurança, dadas as modificações no procedimento. Apesar disso, ressalta-se que o uso da ECT não deve ser entendida como primeira opção terapêutica, e deve passar por intensa e cuidadosa avaliação do/com o paciente, considerando os potenciais benefícios e riscos, seus efeitos adversos, tipo de depressão, a combinação com fármacos, etc. (Salleh et al., 2006; Rhee et al., 2022).

Além disso, outros cuidados podem auxiliar no enfrentamento da depressão, como atitudes cotidianas (organização da rotina e alimentação e a prática de exercícios físicos) e exercício da fé (que pode proporcionar momentos de reflexão e promover esperança). Ainda, além da cura, Solomon (2018) lembra que é preciso pensar na prevenção, numa mudança do contexto que leva ao nível alarmante de estresse – a qual leva à vulnerabilidade psicológica – dando destaque às lutas pelos direitos civis, contra a violência e suas representações, contra o desemprego e a falta de educação, entre outras.

A Logoterapia de Frankl (1946/2004), por sua vez, oferece um cuidado existencial, que foca na busca pelo sentido da vida, tratando a questão da frustração do desejo de sentido e significado, da liberdade e responsabilidade, entre outras. Dadas as considerações, o presente estudo busca responder às seguintes questões: encontrar um sentido na vida pode se configurar como um recurso de enfrentamento à depressão? E, caso a resposta seja afirmativa, como isso acontece?

Justificativa, Objetivos e Metodologia

Provocada pelo vírus SARS-CoV-2, a tragédia sanitária da pandemia da Covid-19 se mostrou como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas (Faro et al., 2020). Sabe-se que a ameaça à materialidade do corpo, a necessidade de adaptação e o contato frequente com a morte, impostos pelo cenário pandêmico, teve implicações

fisiológicas e psicológicas, impactando a saúde mental (Gaudenzi, 2021; Soares, Weber, Medina & Fernandes, 2020; Whitaker, 2020; Sá, Werlang, & Paranhos, 2008). Pesquisas apontam expressões de sofrimento comuns em contextos de pandemia, relacionadas à necessidade de distanciamento social e de quarentena, à preocupação excessiva com a saúde, ao luto pela perda de entes queridos, ao desemprego ou condições de trabalho, entre outros (Whitaker, 2020; Araújo & Machado, 2020; Gaudenzi, 2021). Desse modo, essas alterações no cotidiano e na vida convocaram o indivíduo para uma adaptação expressiva e diversas ressignificações, impactando seus estilos de pensamento e padrões de comportamento.

Um resumo científico publicado pela Organização Mundial da Saúde, OMS (2022) estima que já em 2020 a pandemia levou ao aumento de 27,6% dos casos de Transtorno Depressivo Maior em todo o mundo, afetando majoritariamente mulheres, jovens de 20-24 anos e países de baixa ou média renda. Em 2011, a depressão já respondia por a maior causa da incapacidade na população em geral; entre 13% e 20% da população mundial já apresentava algum sintoma depressivo (Santiago & Holanda, 2013). Ainda, dados da OMS apontam que a depressão pode se tornar a doença mais comum do mundo até 2030, afetando um maior número de pessoas do que câncer e doenças cardíacas, e deve gerar mais custos econômicos e sociais com tratamentos e perdas de produção (BBC News Brasil, 2009).

Diante desse cenário, é fundamental pensar ações, estratégias e ferramentas de cuidado e de enfrentamento da depressão, tendo em vista a intervenção e prevenção em saúde mental em um mundo marcado pela pós-emergência da pandemia. Nesse sentido, acredita-se que encontrar um sentido pode se configurar como um recurso para o enfrentamento desse transtorno, já que a falta de percepção de sentido ou de conteúdo significativo na vida vulnerabiliza o indivíduo para a manifestação de sintomas depressivos e se faz presente em todos os tipos de depressão (Aquino et al, 2016). Dessa forma, sugere-se que a intervenção clínica voltada para a ampliação do campo perceptivo de sentido, o qual aponta para um por quê/para quê viver, pode auxiliar na lida da experiência da depressão e do transtorno depressivo (Frankl, 1946/2004; Aquino et al., 2016).

Apesar de a restrição de percepção de sentido na vida ser um fenômeno presente em todos os tipos de depressão (Ortiz et al., 2015 como citado em Aquino et al., 2016), há uma escassez de estudos que abordam diretamente essa relação ou que discutem sobre intervenções nesse aspecto enquanto a pessoa sofre com o transtorno. Ainda que a Logoterapia se proponha a intervir no vazio e angústia existenciais, na frustração de desejo de sentido e significado, por meio da busca e desvelamento de sentidos da vida (Frankl, 1946/2004), o levantamento de literatura revelou a baixa produção de artigos sobre essa proposta terapêutica no tratamento da

depressão. Esse estudo se propõe a sintetizar o que a literatura já discute sobre o tema e levantar algumas reflexões sobre a intervenção clínica voltada para o desvelamento de sentidos, contribuindo para o movimento de supressão de lacunas acadêmicas.

Objetivos

A presente pesquisa tem o objetivo geral de identificar e compreender como encontrar sentido na vida pode se configurar como um recurso de enfrentamento à depressão, valendo-se da perspectiva da Logoterapia. Para tal, pretende-se sintetizar o conhecimento já produzido sobre o tema e identificar a relação entre a depressão e a falta de sentido na vida; identificar a relação entre saúde mental e sentido da vida; relacionar algumas ideias de Viktor Frankl sobre depressão e sentido de vida aos dados encontrados.

Método

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura científica nacional. Conforme Mendes et al., (2008), esse método permite sintetizar o conhecimento já produzido sobre um tema ou área particular de estudo e elaborar conclusões gerais, produzindo uma compreensão aprofundada de um fenômeno. A revisão integrativa segue as seguintes etapas: (1) estabelecimento de hipóteses ou questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação sistemática dos dados coletados; (5) interpretação dos resultados e (6) síntese do conhecimento. As autoras também afirmam que este método pode ser útil na definição de conceitos, revisão de teorias e na implementação de intervenções eficazes de cuidado em saúde (Mendes et al., 2008).

O material foi acessado por meio das bases eletrônicas de livre acesso SciELO, PePSIC, LiLACS e Periódicos CAPES. Foram selecionados descritores que contemplassem as temáticas “depressão” e “sentido de vida”, articuladas pelo operador “AND”. Os descritores utilizados para “depressão” foram: depressão, transtorno depressivo, transtorno do humor, vazio existencial, melancolia; e para contemplar “sentido de vida” foram: sentido da vida, percepção de sentido, logoterapia, análise existencial e Viktor Frankl.

Os critérios de inclusão foram: (1) artigos publicados e disponíveis na íntegra; (2) publicados no Brasil; (3) nos idiomas português, inglês ou espanhol; (4) no período de 2017 a 2022 – últimos 5 anos; (5) com abordagem pertinente ao objetivo do estudo. Os critérios de exclusão foram: (1) artigos que não abordassem a temática da revisão; (2) livros, capítulos de livro, teses, dissertações, monografias, resenhas, cartas, notícias; (3) artigos que se repetissem

nas diferentes bases de dados ou na mesma base com a combinação de diferentes descritores; (4) artigos que abordassem parcial ou distantemente o tema.

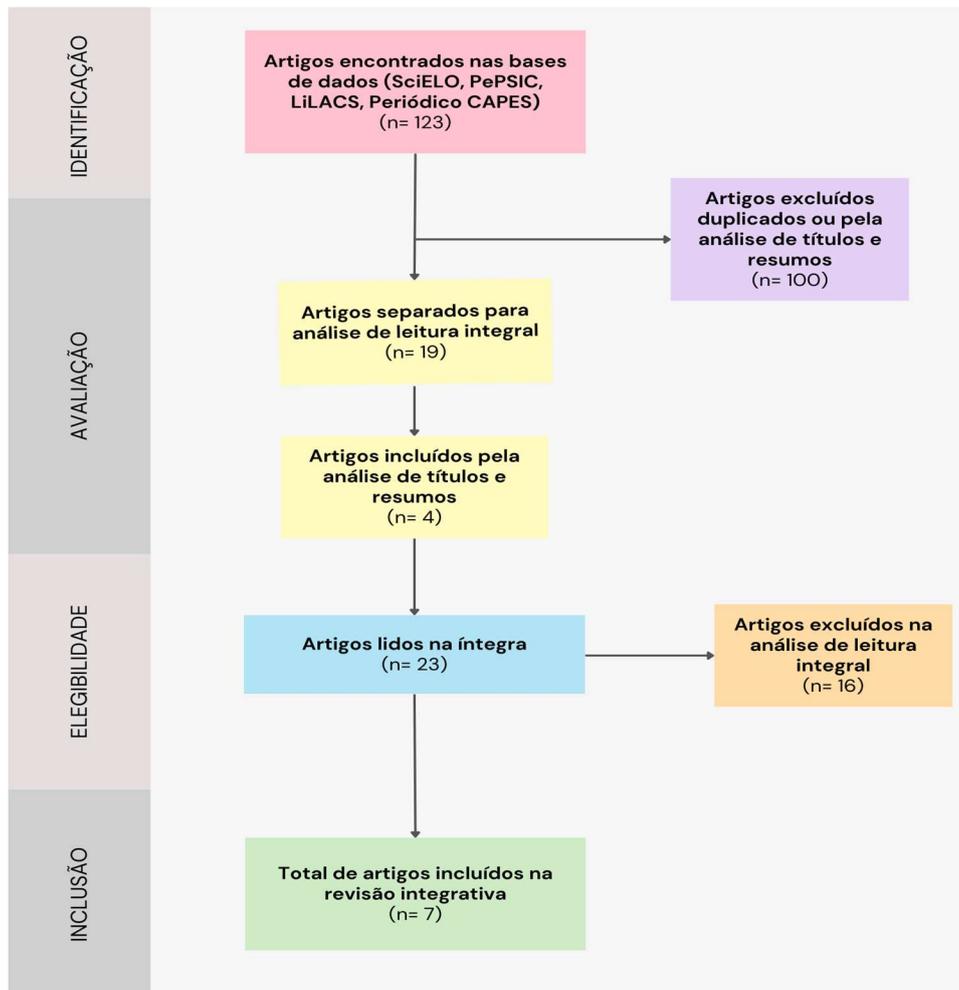
Para a organização e sumarização das informações em um banco de dados, como sugerem Mendes et al., (2008), a fim de facilitar o processo de análise, os dados foram armazenados em uma tabela a partir das seguintes dimensões: (1) amostra; (2) objetivos; (3) tipo de estudo; (4) principais resultados/discussões; (5) principais conclusões. Ainda, incluiu-se (6) ano de publicação e (7) fonte de publicação.

Foi realizada uma busca por bibliografias no período de julho a agosto de 2022, sendo encontrados 123 artigos, que foram separados em tabelas e categorizados por base de dados e descritores. Foi realizada uma análise inicial de títulos e de resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão. Grande parte dos artigos foram excluídos (n=100), já que não abordavam o tema e tiveram ocorrência repetida nas bases de dados ou entre descritores, resultando na inclusão imediata de apenas 4 artigos científicos. Outros 19 estudos foram separados para análise de leitura integral, já que abordavam de forma distante o tema da pesquisa ou temáticas tangenciais, tais como tipos de depressão, depressão associada a disfunções corporais ou cerebrais, depressão e comportamento suicida, entre outros. Após a leitura integral desses, 16 artigos foram excluídos: alguns tratavam de estudo teórico sobre sentido de vida; outros abordavam o vazio existencial (não necessariamente depressão) e falta de sentido; alguns tratavam apenas da depressão ou suicídio; excluiu-se também os trabalhos em que depressão e sentido de vida foram poucos explorados dentro de um tema mais específico, como criminalidade, Doença Renal Crônica, suicídio, mostrando-se pouco pertinente ao presente estudo. Ao final, foi selecionada uma amostra de sete artigos científicos.

Resultados

A amostra final deste estudo foi constituída por sete artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, e que foram lidos na sua íntegra. A partir da avaliação realizada, optou-se por representar de maneira mais ampla, em um fluxograma, o processo de seleção dos artigos da revisão. A Figura 1 ilustra a escolha da amostra, desde a busca inicial à inclusão dos estudos.

FIGURA 1 – Fluxograma do processo de seleção da amostra



Fonte: Autores da pesquisa (2023)

Dos artigos incluídos, um (14,2%) foi encontrado na base de dados SciELO e seis (85,7%) na Periódicos CAPES. Verifica-se um maior volume de estudos empíricos (85,7%) e do tipo qualitativo (57,1%), sendo dois (28,5%) no idioma inglês e cinco (71,4%) em português. Encontra-se também uma concentração de publicações no ano de 2018 (57,1%), em revistas de Psicologia (57,1%). Na Tabela 1, são apresentadas as características dos estudos incluídos na pesquisa de acordo com ano, autores, título e objetivos.

TABELA 1 – Caracterização dos estudos

Nº	Ano	Autores	Título	Objetivos
N1	2021	Ana Isabel Fernandes Querido Carlos Antônio Laranjeira Maria dos Anjos Coelho Rodrigues Dixe	Hope in a depression therapeutic group: a qualitative case study	Compreender as percepções de esperança de pessoas com depressão no contexto de um grupo terapêutico
N2	2020	Sonia Sirtoli Färber Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva Eliane Ramos Pereira Neusa Aparecida Refrande	O sentido da vida e a depressão: uma reflexão sobre fluxo migratório e fatores preditivos de suicídio	Analisar o pensamento sobre a falta de sentido da vida presente na história de migrantes, para haurir elementos que vinculem estados depressivos e suicídio

		Sandra Conceição Ribeiro Chícharo		
N3	2018	Catarina Ramos Pinto Marina Guerra	A influência do sentido de vida e de fatores psicossociais na qualidade de vida de doentes com esclerose múltipla	Analisar a influência do sentido de vida, suporte social, ansiedade e depressão na percepção de qualidade de vida de pessoas com Esclerose Múltipla (EM)
N4	2018	Joaquín García-Alandete Eva Rosa Martínez Pilar Sellés Nohales Beatriz Soucase Lozano	Meaning in Life and Psychological Well-Being in Spanish Emerging Adults	Contribuir com evidências sobre a relação entre sentido de vida e Bem-Estar Psicológico (BEP), e sobre as diferenças de BEP de acordo com o nível de sentido de vida, em uma amostra de adultos emergentes espanhóis.
N5	2018	Cristiane Franca Lisboa Gois Luísa Vale Carvalho Jones Carvalho Thaynara Silva Anjos Débora Maria Mendonça Cunha Flávio Aragão Silva Débora Almeida Silveira Sobral Rosana Aparecida Spadoti Dantas	Qualidade de vida relacionada à saúde, sintomas depressivos e senso de coerência de coronariopatas	Avaliar a relação entre Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), sintomas depressivos e Senso de Coerência (SC) de indivíduos com doença coronariana
N6	2018	Selena Mesquita de Oliveira Teixeira José Clerton de Oliveira Martins	O suicídio de idosos em Teresina: fragmentos de autópsias psicossociais	Discutir sobre as principais circunstâncias potencializadoras do sofrimento psíquico que levou idosos a findarem a própria vida na cidade de Teresina-PI
N7	2017	Andressa Martins do Carmo de Oliveira Daniel Magalhães Goulart Fernando Luís González Rey	Processos subjetivos da depressão: construindo caminhos alternativos em uma aproximação cultural-histórica	Explicar processos subjetivos associados à depressão, com base em um estudo de caso

FONTE: Autores (2023)

Em relação à amostra dos artigos selecionados, um artigo contempla materiais teóricos (como pesquisas e conferências - N2) e outro autópsias psicossociais (entrevistas com familiares e pessoas próximas à vítima de suicídio – N6). Os demais (N1, N3, N4, N5 e N7) incluem a participação de adultos e idosos que apresentam depressão, sendo que, dentre tais, um estudo (N3) envolve pessoas com diagnóstico de Esclerose Múltipla, um (N4) inclui jovens espanhóis e um contempla pacientes com Doença Arterial Coronariana (N5).

Quanto aos objetivos desses artigos, considerando a depressão enquanto um dos panoramas, verifica-se a pretensão de relacionar a temática do sentido de vida à esperança (N1), às particularidades do contexto social e da situação de migração (N2); à percepção de Qualidade de Vida [QV] (N3); ao Bem-Estar Psicológico [BEP] (N4); à Qualidade de Vida Relacionada à Saúde [QVRS] (N5); às circunstâncias potencializadoras do sofrimento psíquico (N6); e a processos subjetivos (N7). Em alguns estudos, certas condições médicas – já mencionadas – também são colocadas em perspectiva.

Quanto aos principais resultados, no estudo N1 observa-se que esperança é um importante fator para encontrar sentido, sendo impulsionada por relações sociais positivas e por fortes vínculos, em que há conexão e trocas de afeto – assim como as interações estabelecidas entre os membros do grupo terapêutico analisado no estudo. Por outro lado, a percepção de esperança aparece comprometida por relações conjugais perturbadas e memórias negativas do passado, como de relacionamentos conturbados, de privação de afeto, de maus-tratos e de situações traumáticas na infância. No N2, a migração é colocada como um fator que ameaça o sentido da vida, dadas as situações estressoras e as barreiras sociais que o migrante ou refugiado enfrenta, bem como o isolamento e a perda da ideia de pertencimento e integração com um grupo, que podem conduzir ao adoecimento. Devido a tais dificuldades, encontra-se entre os migrantes um alto índice de Depressão, Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) e de suicídio.

No artigo N3, verifica-se que Depressão e o Sentido de Vida estão intimamente relacionados à Qualidade de Vida (caracterizada pelos domínios Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente), sobretudo no que diz respeito às condições psicológicas, sendo que na avaliação geral a depressão se mostra determinante para a QV. Quanto aos determinantes específicos para cada domínio da QV, identifica-se associações significativas entre *relações sociais* e depressão; domínio *psicológico* e sentido de vida; *ambiente* e sentido de vida; *físico* e o subtipo de diagnóstico [de Esclerose Múltipla]. Notou-se que a amostra apresentou bons níveis de suporte social e gravidade pouco significativa de depressão – embora a prevalência tenha sido elevada.

No N4, verifica-se correlações positivas e significativas entre Sentido de Vida e Bem-Estar Psicológico (caracterizado pelas dimensões Autoaceitação, Relações Positivas, Domínio Ambiental, Autonomia, Crescimento Pessoal e Propósito de Vida). Nota-se valores altos para *bem-estar global*, *propósito na vida* e *autoaceitação*; moderados para *crescimento pessoal* e *domínio ambiental*; baixos para *autonomia* e *relações positivas*. Para todas as dimensões do BEP, o grupo *presença de sentido na vida* obteve alta classificação e mostrou-se mais influente que os grupos *sentido na vida indefinido* e *ausência de sentido na vida*. A partir disso, os autores identificaram um maior nível de autoestima, satisfação com a vida e autoaceitação, experiência de liberdade, responsabilidade e autodeterminação, maior abertura ao outro, autorrealização etc.

Quanto ao estudo N5, encontrou-se correlação positiva entre as medidas do Senso de Coerência (SC) e os domínios Saúde Mental, Vitalidade, Aspectos Emocionais, Capacidade Funcional e Estado Geral de Saúde, o que sugere que indivíduos mais resilientes tendem a superar melhor o estresse da coronariopatia e, então, apresentar melhor Qualidade de Vida

Relacionada à Saúde (QVRS). Observou-se também uma correlação forte e negativa entre medidas de depressão e de SC, o que indica que pode ser um fator protetivo à depressão ou ansiedade no perioperatório de pessoas submetidas à cirurgia cardíaca.

No artigo N6, constata-se que os principais estressores que se mostraram potencializadores do sofrimento psíquico e fatais para o suicídio de idosos em Teresina-PI foram relações afetivas conturbadas e conflituosas, diagnóstico de depressão, tentativa(s) de suicídio anterior(es), falta de sentido na existência, abuso de álcool, dificuldades em aceitar o envelhecimento, comportamentos violentos etc. A partir de tais, notou-se a sensação de aborrecimento e desmotivação para viver, uma espécie de morte em vida associada à dificuldade de ser produtivo e de se sentir valorizado na velhice, bem como entrega ao tédio, luto antecipado à própria morte, entre outras. Por fim, no N7, a partir do estudo de caso de ML, são apontados sentidos subjetivos implicados na vivência da depressão: término de relacionamento amoroso, dependência, incômodos profissionais e com moradia, e passividade frente ao sofrimento. Além disso, algumas dificuldades percebidas: se responsabilizar pela sua vida, pensar transformações geradoras de sentido, se posicionar frente à subjetividade social – como rejeitar o valor de consumo e a supremacia do ter em relação ao ser, os quais levaram ao seu sofrido término de namoro. A partir daí têm-se como principais conclusões:

(N1) Experiências de relações positivas no passado servem de alicerce à esperança. E que é possível realizar a gestão da esperança, em grupo terapêutico, a partir do estabelecimento de relações de ajuda mútua entre membros e mediação do terapeuta;

(N2) Os riscos que ameaçam a saúde mental do migrante ou refugiado são impostos por perdas e circunstâncias estressoras, sendo o mais recorrente a depressão. Para o reestabelecimento de equilíbrio pós-estresse e a melhoria de quadros psicopatológicos, é de suma importância encontrar um propósito, ter atitudes de resiliência, consciência da sua realidade e responsabilização pela mesma, além de busca e resgate de sentido;

(N3) A qualidade de vida parece ser fortemente influenciada pelas variáveis psicológicas Sentido de Vida, Depressão e Ansiedade. Na investigação em questão, a qualidade de vida foi avaliada satisfatoriamente pelos participantes – que apresentam diagnóstico de Esclerose Múltipla – o que demonstra sua capacidade “*em conseguir encontrar um equilíbrio emocional e psicológico, dar significado às suas experiências, e encontrar recursos para combater sintomas emocionais que possam colocar em causa o seu bem-estar e qualidade de vida*” (Pinto & Guerra, 2018, p. 449);

(N4) Há uma relação positiva entre ter um sentido na vida e Bem-Estar Psicológico em adultos emergentes: o primeiro se liga a aspectos cognitivos, emocionais e motivacionais que levam ao segundo. A promoção de sentido na idade adulta emergente contribui para a saúde mental, BEP, previne comportamentos de riscos e influencia o bem-estar geral;

(N5) Por meio de correlações, observa-se que a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde se mostra pior quando há presença de sintomas depressivos, enquanto quando há sentido de vida tais sintomas diminuem e a QVRS se mostra mais expressiva;

(N6) Identificou-se diversos fatores psicossociais que tornaram os idosos da pesquisa mais vulneráveis para o suicídio e levaram à consumação deste, dentre eles a vida desprovida de sentido, depressão e relações afetivas fragilizadas. O tédio na velhice se mostrou um importante propiciador da depressão e manifestação de comportamentos suicidas. Desse modo, vê-se que a depressão na velhice, associada à falta de sentido, pode influenciar idosos a desistirem de sua vida e consumir o suicídio;

(N7) Foi possível perceber que a concepção biomédica da depressão não dá conta da complexidade e das formas dinâmicas em que se dão os processos subjetivos dos quais estão na base do sofrimento da pessoa, nem de compreender a sua tristeza de forma singularizada, além de não levar em conta seus recursos e produções. Considerar a dimensão subjetiva do sujeito que sofre nos permite incluir aspectos da cultura, da história e da sociedade e a maneira singular de subjetivar esses elementos, bem como nos afasta de posturas reducionistas, taxativas e apriorísticas.

Discussão

Essa pesquisa buscou identificar – a partir de uma revisão integrativa de estudos empíricos sobre o tema – se encontrar sentido na vida pode configurar-se como um recurso para o enfrentamento da depressão. A partir dos dados encontrados, foi possível verificar o panorama geral de como a questão de sentido se apresenta na depressão, além do imbricamento com a subjetividade e com o mundo, dimensões que serão discutidas abaixo.

O Sentido de vida na depressão: uma discussão necessária

Os estudos mostraram que, de modo geral, o sentido da vida cumpre um papel de proteção à saúde e à vida e, conseqüentemente, à depressão. Foi possível notar que os indivíduos que apresentam maior presença e percepção de sentidos próprios conseguem enfrentar os sintomas depressivos e fatores estressantes, bem como buscar e vivenciar experiências mais significativas a partir da responsabilização pela própria vida. Nesse sentido, o encontro de

sentidos pôde conferir aos indivíduos com o diagnóstico de depressão um maior senso de autonomia, liberdade, autorrealização etc., influenciando sua qualidade de vida.

Dada essa relevância do sentido de vida à saúde mental e proteção psicológica, o presente estudo identificou um certo interesse da psicologia em debater o tema, uma vez que a maioria está publicada em revistas dessa área, o que converge a Vieira e Dias (2021) no que diz respeito ao reconhecimento desse campo acerca da importância do sentido de vida. Ainda assim, nota-se que poucos artigos foram encontrados. Frank (1989/2016) acreditava que a depender da concepção de ser humano adotada pelo profissional que manuseia as técnicas psicoterápicas, a dimensão especificamente humana – na qual se encontra a liberdade para a *tomada de posição* [grifo do autor] perante a vida e a possibilidade de significação e sentido – pode ser negligenciada. Dessa forma, limitando-se em ver apenas a “doença” ou a “psiquê”, perde-se de vista a própria pessoa, transformando-a em coisa e caindo em um reducionismo.

Segundo Serbena e Raffaelli (2003), o positivismo e o discurso científico se mostram como uma das principais bases que dissolve o sujeito na universalidade e impessoalidade, ignorando a subjetividade e fundamentos do existir no mundo. Frankl, ao criticar o excesso de cientificismo, aponta que o homem passou a ser visto como um “robô biomecânico”, movido por impulsos neuronais; esta perspectiva, entretanto, não admite a liberdade e a intenção e, assim, o significado da vida, o qual é intrínseco à responsabilidade e liberdade incondicionada (Rodrigues, 1991). Nesse sentido, sugere-se que a perspectiva de homem também direciona o interesse, o pensar e olhar do pesquisador, o que interfere no volume de produções a respeito de certas características e estruturas humanas. Vieira e Dias (2021), por sua vez, acreditam que, no contexto brasileiro, esse cenário de escassez de literaturas pode estar atrelado ao fato de que o entendimento do sentido de vida, enquanto conceito e variável, se encontra distante da realidade dos participantes de estudos e dos pesquisadores. Para as autoras isto dificulta a realização de pesquisas brasileiras que abarcam a complexidade do SV como construto, enquanto uma variável a ser investigada.

Outro dado importante encontrado neste estudo é que a maior parte dos artigos foram publicados no ano de 2018, ou seja, anterior ao advento da pandemia. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde, OPAS (2022), já no primeiro ano da pandemia houve um aumento global em 25% nos índices de ansiedade e depressão, dados os estressores típicos do cenário de emergência pandêmica, o que colocou os países em alerta no que se refere à atenção à saúde mental. Entende-se que esse contexto levou os indivíduos a vivenciarem cotidianamente situações estressantes e o alargamento de suas vulnerabilidades e, assim, experimentarem um sofrimento dilacerante, potenciais para o adoecimento, demandando

recursos de enfrentamento constantes. A partir desse marco histórico e sanitário, percebe-se também a configuração de uma nova realidade. Nesse sentido, uma vez que o sentido de vida se dá em uma relação íntima com o mundo, sendo descoberto neste (Frankl, 1946/2004), nota-se a importância de se realizar estudos neste novo cenário, de pós emergência da pandemia, tendo em vista uma compreensão mais situada sobre o fenômeno em questão.

Feita essa ressalva, ao analisar os estudos da revisão, não foram encontradas divergências entre os principais resultados dos artigos; identifica-se apenas convergências. Os estudos N4 e N5 apontam que o sentido de vida é uma variável importante para a saúde mental e bem-estar, e para a proteção contra sintomas depressivos. Com a presença de sentidos próprios, os indivíduos podem experimentar maior satisfação com a vida, experiência de liberdade e responsabilidade, maior resiliência na lida de suas enfermidades e maior qualidade de vida. Nos artigos N1 e N3, as relações sociais e afetivas se mostram como um aspecto fundamental para a vivência de uma vida com maior sentido, proporcionando maior esperança, maior suporte social e recursos para o enfrentamento de dificuldades.

Os estudos N2 e N6, por outro lado, demonstram que as relações sociais também podem se configurar como um potencializador do sofrimento e da falta de sentido e levar à depressão. Isso se mostra quando se apresentam como barreiras sociais e impedem que os indivíduos encontrem um grupo ao qual se sentem pertencentes; quando marcadas por escassez de trocas de afeto e por conflitos frequentes. Desse modo, esses tipos de relações vulnerabilizam as pessoas para a manifestação de sintomas depressivos e o desenvolvimento da depressão. Nesse mesmo rumo, embora o estudo N7 encaminhe-se por uma abordagem diferente, em estudo de caso, priorizando os aspectos subjetivos subjacentes ao sentido da vida e à depressão, verifica-se convergência com os artigos N2 e N6. Isto porque esse estudo também ressalta que o tipo de relação estabelecida com o ambiente e as pessoas pode ser fonte de sofrimento e adoecimento, quando o sujeito não consegue se posicionar com liberdade e responsabilidade frente aos sentidos e valores sociais.

Seguindo a convergência entre os resultados, as conclusões também encaminham para sentidos semelhantes, explicitando que encontrar sentido de vida – seja através da gestão da esperança; pelo estabelecimento de relações afetivas, saudáveis e de ajuda mútua; pela busca de um propósito, assumindo responsabilidade pela própria vida – é determinante para uma maior qualidade de vida, bem-estar, proteção à comportamentos de riscos, à depressão e ao suicídio. Ressalta-se, entretanto, que há atravessamentos nesse encontro de sentidos que merecem destaque e uma discussão mais aprofundada: as relações com os outros e com o mundo e a singularidade da pessoa deprimida.

O sentido na vida, a depressão e o sujeito que sofre

Ao longo da análise, foi possível identificar que a forma de experienciar a depressão e de encontrar sentido na vida está imbricada com a pessoa que está em sofrimento. Isto é, embora se encontre sintomáticas comuns no que denominamos “depressão”, existem especificidades do ser humano, tais como seus sentidos, que tornam essa experiência singular.

Dentre os estudos selecionados para a revisão, Querido et al., (2021) evidenciam que as mulheres com depressão que apresentaram a média mais alta de esperança – componente importante para a busca de sentido – possuem maior abertura ao outro e capacidade para trocar afetos, bem como uma fé na qual encontram conforto. Teixeira e Martins (2018), por sua vez, identificam vivências pessoais como motivadores para o suicídio de idosos em Teresina – A Sra. Ana, p. ex., lidava com a solidão após morte dos pais, aos quais dedicou cuidados ao longo de sua vida; com depressão, apresentava comportamentos autolesivos. Já o Sr. Carlos sofria com a rejeição ao envelhecimento, e sentia-se culpado pela dependência alcoólica do filho; com o diagnóstico de depressão, apresentava um consumo abusivo de álcool. Observou-se, em ambos, sentimentos de inutilidade, ausência de significado pessoal e, com isso, esvaziamento e enfraquecimento da vida (Teixeira & Martins, 2018).

Nesses exemplos, percebe-se que as pessoas que apresentaram sentidos pessoais se mostraram com mais recursos para lidar com seus sofrimentos relacionados à depressão, enquanto os idosos que acatavam valores sociais da sociedade do consumo – em que só se considera viva a pessoa produtiva para o capital; e que a possibilidade de ser é trocada pelo ter e, assim, pertencer ao mundo – se viram esvaziados de sentido e de valor, colocando um fim à própria vida. Evidencia-se, desse modo, que há uma relação entre o posicionamento do sujeito perante suas possibilidades de existir e o rumo de seu prognóstico e tratamento. Estes, portanto, não devem ser dados a priori, mas a partir do encontro entre terapeuta e paciente.

Conforme Rodrigues (1991), com sua análise existencial, Frankl sugere que o terapeuta não apenas observe e investigue essas particularidades humanas, mas se preocupe em *estar com* o paciente, numa aceitação incondicional, sendo si próprio sem, contudo, deixar de ser o terapeuta. Isto tendo em vista a compreensão do homem como uma *unidade multifacetada e de várias dimensões* [grifo do autor] no espaço-tempo, sobretudo, o entendimento e investigação da pessoa “na sua mais alta hierarquia do ser ôntico: a dimensão do logos, do sentido da vida e da existência, a dimensão espiritual ou noética” (Rodrigues, 1991, p. 90). Ou seja, compreender o ser autêntico frente ao sofrimento e adversidades, sua liberdade e responsabilidade na missão

de existir, seu sentido próprio no amor, nas vivências sociais, na contemplação da arte, da natureza, entre outros (Rodrigues, 1991).

Para Frankl, é na dimensão espiritual que reside a capacidade humana de tomar uma atitude diante dos fenômenos somáticos e psíquicos, elevando o homem a um outro nível, que o liberta do domínio das instâncias biológico-fisiológicas e o possibilita refletir, julgar e avaliar as próprias ações e a realidade e atribuir sentido a elas. “O homem é superior à matemática, à química, à física, porque é capaz de *simbolizar* [grifo do autor]” (Martins Filho, 2019, p. 30). Rejeita-se, nesse rumo, a ideia de ser humano enquanto um complexo mecanismo bioquímico, alimentado e movido pelo sistema cerebral e, conseqüentemente, a ideia de uma depressão enquanto abstrata e natural, tratável apenas por soluções medicamentosas e por técnicas generalizáveis. Desse modo, essa rejeição implica em uma inversão: abandonar a centralidade na patologia e voltar-se aos sujeitos (Amarante, 1994).

Segundo Oliveira et al., (2017), o que caracteriza a depressão não é um conjunto de sintomas comportamentais, mas a “estagnação na produção de sentidos subjetivos alternativos ao sofrimento psíquico, culminando na permanência de um estado psicológico marcado pela ausência de protagonismo mediante maneiras rígidas de pensar e de lidar com fenômenos e situações da vida cotidiana” (p. 255), o que requer o foco na trama de vida sobre os quais estes assentam-se. Nesse sentido, a concepção biomédica da depressão não consegue abarcar a dinâmica e complexidade dos processos subjetivos (Oliveira et al., 2017).

Similarmente, Frankl (1946/2004) concebe a depressão associada a uma neurose noogênica, que surge na dimensão noética quando a pessoa falha em encontrar um sentido para suas experiências ou sofrimento. Desse modo, o autor acredita que é necessária uma terapia que penetre na dimensão especificamente humana, que ajude o paciente a encontrar sentido em sua vida, conscientizando-o de sentidos ocultos ou vislumbrando sentidos em potencial a serem cumpridos. Ou seja, uma terapia que se volte para aquilo que é significativo para o paciente, que se configura como um objetivo que valha a pena, escolhido livremente, o que só é possível se o foco estiver no ser existente, e não nos sintomas em si mesmos.

Segundo Frankl (1969/2011, p. 67), “a autotranscendência constitui a essência da existência. Ser humano é direcionado a algo que não si mesmo”. É nesse aspecto autotranscendente que reside um dos maiores valores terapêuticos, uma vez que é possível que o “homem responsável” por detrás de enfermidade mental-emocional transcenda-a, do mesmo modo como pode transcender qualquer outra situação adversa e condicionamentos, e dê um sentido a essas circunstâncias adversas. Isto não significa que é responsável pela sua situação psicopatológica, mas sim que é livre para a tomada de atitude face a essa situação e responsável

por essa decisão – inclusive, em casos extremos o paciente pode ter atitudes livres e responsáveis, ainda que parcialmente, pois continuam com sua dimensão espiritual preservada (Rodrigues, 1991).

Para transcender a si mesmo e encontrar sentido, o ser humano precisa avaliar um conjunto de critérios e uma hierarquia de valores, que Frankl (1946/2004) agrupa em três tipos: valores de criação (criar um trabalho ou realizar uma ação); valores de vivência (experimentar algo ou encontrar alguém); e valores de atitude (tomar uma posição e transformar uma tragédia pessoal em triunfo). Retomando os estudos da revisão, Färber et al., (2020) apontam que a vivência da espiritualidade, p. ex., pode ser importante prática de autocuidado e ferramenta de enfrentamento ao sofrimento e à dor. Enquanto Oliveira et al., (2017), em seu estudo de caso, mostram que o afastamento de ML de seus valores pessoais, a passividade frente ao seu sofrimento e a dificuldade em buscar transformações, colocou-a em maior vulnerabilidade para o desenvolvimento da depressão.

Observa-se, dessa forma, que a depressão, embora representada pela literatura como um conjunto de sinais e sintomas, é calcada na singularidade dos sentidos das experiências humanas. Esses sentidos, entretanto, só terão o papel de auxílio se forem cumpridos pelo próprio sujeito, no uso de sua liberdade e responsabilidade. Do ponto de vista da clínica psicológica, conceber as experiências psicopatológicas de forma singular implica em priorizar recursos e estratégias de enfrentamento coerentes com as possibilidades e valores do sujeito, frente à naturalidade, abstração e generalização. No entanto, cabe pontuar que a centralidade nas experiências e nos sentidos realizados pelo paciente não significa negligenciar as relações estabelecidas com o mundo e com as pessoas, conforme veremos abaixo.

O Sentido na vida, a depressão e o mundo circundante

Além de identificar a temática da singularidade enquanto um fator que atravessa a experiência do encontro de sentido na vida ao longo do enfrentamento da depressão, verifica-se também que as relações estabelecidas no e com o mundo atuam como mediadoras das possibilidades de desvelamento de um sentido – isto é, pessoas, objetos, valores, sistema de crenças, cultura etc. – o que vai ao encontro de Frankl (1946/2004), quando afirma que a realização de sentidos se dá *fora*, pela capacidade de *autotranscender-se*. “Os seres humanos estão sempre transcendendo a si mesmos na direção de sentidos que constituem algo diferente deles mesmos, (...), mais do que meras projeções de si. Sentidos são descobertos, não podem ser inventados” (Frankl, 1969/2011, p. 79).

De acordo com Martins Filho (2019), a noção de *autotranscedência* proposta por Frankl foi inspirada no conceito de *intencionalidade* de Husserl, tendo em vista o combate e superação do psicologismo, que buscava explicar a realidade segundo o psiquismo – o ser fechado em si mesmo, mergulhado para dentro do *ego*, atuando *sobre* o mundo. A noção de *intencionalidade* coloca a consciência enquanto “direcionamento para fora, como explosão em direção a uma realidade a partir da qual se preenche de sentido” (p. 31). A consciência, nesse viés, aponta para a condição necessária da relação com a objetividade e com os outros, que podem confirmar ou infirmar a realidade, e esta [a realidade] ganha um caráter de concretude, deixando de ser apenas uma mera representação do sujeito.

A partir da ideia de *intencionalidade* coloca-se em questão a relação *eu* e *outros*, a liberdade e responsabilidade, a relevância dos valores, entre outros. “A intencionalidade, por isso, não diz respeito simplesmente à capacidade da consciência de ir além de si, mas da potencialidade disponível ao homem de elevar-se, quer dizer, *autotranscender-se*” (Martins Filho, 2019, p. 32). No entanto, conforme Martins Filho (2019) ressalta em suas notas, o conceito de *autotranscedência*, ao contrário de *intencionalidade*, não rompe com a relação sujeito e objeto, mas mantém essa tensão que se polariza no estabelecimento dessa ligação. De todo modo, essa ideia implica na afirmação da relação estabelecida com o mundo enquanto fonte de realização de sentidos.

Nesse sentido – tomando alguns artigos da revisão como exemplos – Färber et al., (2020) evidenciam que o encontro de sentido de vida é dificultado para espanhóis na situação de migrante dadas as relações que permeiam o seu contexto, onde muitas vezes não são tratados como iguais, são concebidos como uma ameaça e, assim, convivem com a falta de garantia de direitos civis e de um possível desalojamento. Na condição de apátrida, o sujeito pode enfrentar perdas por mortes ou de relacionamentos, violências, miséria, situações estas que “fazem com que a nostalgia mine a possibilidade de vislumbrar um futuro de superação e de resolução da sua condição atual” (Färber et al., 2020, p. 10).

Querido, Laranjeira e Dixe (2021), por sua vez, mostram que as médias mais alta e mais baixa de esperança estavam associada às relações interpessoais: de um lado, as pessoas que conseguiam estabelecer trocas afetuosas e tinham fortes vínculos familiares apresentavam-se mais esperançosas e, assim, maior possibilidade para realizar um sentido; enquanto que, do outro, as pessoas que demonstraram a percepção da esperança comprometida apresentavam um histórico de relacionamentos conturbados, privação de afeto e de maus-tratos. No grupo que os autores realizaram foi possível fazer a gestão da esperança, a partir do compartilhamento de experiências e ajuda-mútua entre as mulheres, e consequente redução do isolamento propiciado

pela depressão e suas experiências, o que se mostrou importante para o encontro do sentido de utilidade e estabelecimento de laços de esperança e resiliência.

Ainda, Teixeira e Martins (2018) notam que a percepção estigmatizada da velhice enquanto associada à inutilidade foi fonte de sofrimento psíquico e de esvaziamento de sentido em idosos que se suicidaram em Teresina. Segundo os autores, na sociedade do consumo só se considera vivo, valoroso e pertencente ao mundo aqueles que são produtivos ao capital. Com isso, a velhice é excluída e desvalorizada, dadas as dificuldades que comumente apresentam em acompanhar o ritmo acelerado exigido pelo sistema capitalista. Em seu estudo, esses autores se deparam com a dificuldade desses idosos em aceitar a velhice, com uma falta de sentido e de motivações para existir, expressas pela entrega ao tédio e, assim, pela carência de movimento para seguir a vida.

Frankl (1946/2004) aponta que nesse estado o conflito deixa de ser apenas uma questão espiritual e se tem como efeito uma neurose psicogênica, em que a pessoa se vê em um círculo vicioso de vazio existencial e apresenta dificuldades para fazer escolhas. Para ele, a dimensão espiritual não adoce e, portanto, mesmo nos casos mais extremos ainda é possível pensar o problema do sentido da vida. Desse modo, uma possibilidade terapêutica seria ajudar o paciente a resgatar o seu senso de responsabilidade e a perceber possibilidades concretas de valor em sua existência que permitiram o desvelar de um sentido (Frankl, 1989/2016). No entanto, se os sentidos estão dados no mundo e nele se encontram, a partir desses estudos percebe-se que o encontro de sentido em meio à depressão pode não só ser dificultado, como também obstruído por fatores que estão imersos nesse contexto, tais como relações familiares abusivas e crenças sociais, uma vez que o sujeito se vê em um ciclo vicioso de intenso sofrimento.

Conforme nos lembra Fuchs (2014), em uma tentativa de descrever a psicopatologia da depressão, a pessoa deprimida já se encontra em um estado de entorpecimento da ressonância emocional e de perda de sintonia, o que resulta na dificuldade de ser movida ou afetada pelas coisas, situações ou pessoas, e também na sensação de afastamento e segregação do mundo, que se torna vazio, sombrio e estranho. Assim sendo, sugere-se que se o mundo onde a pessoa deprimida habita já se mostra inóspito e suas relações pouco acolhedoras, o seu isolamento irá aumentar e, assim, as possibilidades de direcionar ao mundo e encontrar sentido se tornarão mais escassas. Não porque o sujeito deixa de ser livre em sua dimensão espiritual, mas porque em sua condição clínica já se encontra enrijecido em seu movimentar-se no mundo, e a falta de relações de apoio acaba favorecendo o estado de desesperança e a falta de perspectiva de futuro.

Por outro lado, a partir da análise realizada, percebe-se que o desvelar de sentidos pode ser facilitado quando se estabelece laços saudáveis, de apoio mútuo e confiança e o ambiente

se mostra acolhedor – tal como foi observado no grupo terapêutico para mulheres com depressão, realizado por Querido et al., (2021), que puderam vivenciar um sentido de utilidade; e na pesquisa de Pinto e Guerra (2018) com pacientes que possuem Esclerose Múltipla e fazem parte de uma Associação, que mostra que, apesar da prevalência elevada da depressão, a gravidade das perturbações se mostrou reduzida e a avaliação da qualidade de vida foi satisfatória, o que revela a influência das relações e do sentido de vida, bem como a sua proteção à saúde mental.

Embora, segundo Frankl, o paciente psiquiátrico continue livre para responder aos determinantes de seu transtorno (Rodrigues, 1991), verifica-se que na depressão torna-se fundamental a presença de uma relação afetuosa e saudável que auxilie a pessoa a resgatar a consciência desses potenciais humanos, a saber sua liberdade, responsabilidade e capacidade de intuir sentido. E não só isso: é preciso pensar, criar, construir um mundo onde as pessoas possam ser, e sendo, nesse ato criativo de si mesmas, encontrar mais possibilidades de descobrir um sentido. Isto significa que há um atravessamento das relações com os outros e o mundo no encontro de sentido na depressão. O enfrentamento dessa condição e a possibilidade de esperar e desvelar sentidos, portanto, não se dão no sujeito fechado em si mesmo, mas nas suas relações estabelecidas com o que está fora, no mundo, a partir de sua autotranscendência.

Considerações Finais

Foi possível reafirmar que o encontro de sentido na vida se mostra como um recurso importante no enfrentamento da depressão, a partir da posição que o sujeito toma frente aos questionamentos da vida e da relação que se estabelece com o mundo. A literatura revelou que na experiência da depressão o sentido de vida é abalado, sobretudo pelo isolamento e por vínculos fragilizados e instáveis. Por outro lado, quando nas adversidades e desafios que o sujeito enfrenta, os sentidos de vida são desvelados, a sua saúde mental se mostra mais protegida do desenvolvimento ou agravamento da depressão. Neste artigo, buscou-se estabelecer um diálogo com Viktor Frankl, psiquiatra que dedicou parte de sua trajetória para o estudo sobre o sentido da vida. Em suas palavras, o vazio existencial pode conduzir ao adoecimento, enquanto a autotranscendência, por meio da liberdade e responsabilidade, possibilita ao indivíduo uma existência com maior sentido.

Algumas limitações são encontradas no presente estudo. Seguindo os critérios de inclusão do método, tivemos o acesso apenas a um conjunto específico de artigos; neste sentido, seria necessário incluir Teses e Dissertações e pesquisas internacionais, bem como ampliar o recorte temporal para uma maior abrangência do estudo. Quanto ao volume de artigos da

revisão, verifica-se que há pouca quantidade de artigos a respeito do tema, o que dificulta um maior aprofundamento da discussão acerca do sentido de vida enquanto um recurso de enfrentamento da depressão. Com o acesso cada vez maior a instrumentos diagnósticos e procedimentos que permitam desvelar os sentidos da experiência subjetiva, aponta-se para a necessidade de novas pesquisas empíricas associadas ao tema, notadamente pela relevância que o olhar sobre a depressão pode vir a ter, na direção da proposição de políticas e ações de cuidado e atenção.

Referências

- Alandete, J. G.; Martínez, E. R.; Nohales, P. S.; & Lozano, B. S. (2018). Meaning in Life and Psychological Well-Being in Spanish Emerging Adults. *Acta Colombiana de Psicología*, 21(1), 196-205. <https://doi.org/10.14718/ACP.2018.21.1.9>
- Amarante, P. (1994). Uma aventura no manicômio: A trajetória de Franco Basaglia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 1(1), 61-77. <https://doi.org/10.1590/S0104-59701994000100006>
- American Psychiatric Association (APA). (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. Porto Alegre: Artmed.
- Aquino, T. A. A.; Dará, D. M. B.; & Simeão, S. S. S. (2016). Depressão, percepção ontológica do tempo e sentido da vida. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(1). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872016000100006
- Araujo, L. F. S. C.; & Machado, D. B. (2020). Impacto do COVID-19 na saúde mental em um país de baixa e média renda. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(1), 2457-2460. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10932020>
- BBC News Brasil. (2009, 2 de setembro). Depressão será a doença mais comum do mundo em 2030, diz OMS. https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2009/09/090902_depressao_oms_cq
- Burgese, D. F.; & Ceron-Litvoc, D. (2015). Contribuições de Viktor Frankl ao sentido da vida e na temporalidade contemporânea. *Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea*, 4(2), 36-57. <https://doi.org/10.37067/rpfc.v4i2.1009>
- Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais* (3ª Ed., Cap. 29, pp. 611-627). Porto Alegre: Artmed.
- Färber, S. S.; Silva, R. M. C. R. A.; Pereira, E. R.; Refrande, N. A.; & Chícharo, S. C. R. (2020). O sentido da vida e a depressão: uma reflexão sobre fluxo migratório e fatores preditivos

- de suicídio. *Research, Society and Development*, 9(5), 1-15.
<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.2471>
- Faro, A.; Bahiano, M. A.; Nakano, T. C.; Reis, C.; Silva, B. F. P.; & Vitti, L. S. (2020). COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 37.
<https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>
- Frankl, V. E. (2004). *Em busca de sentido: Um psicólogo no campo de concentração*. (W. O. Schlupp & C. C. Aveline, Trad.). Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1946)
- Frankl, V. E. (2010). *O que não está escrito em meus livros*. (A. Abeling, Trad.). São Paulo: É Realizações. (Trabalho original publicado em 1997)
- Frankl, V. E. (2011). *A vontade de sentido: Fundamentos e aplicações da logoterapia*. (Ivo Studart Pereira, Trad.). São Paulo: Paulus. (Trabalho original publicado em 1969)
- Frankl, V. E. (2016). *Psicoterapia e sentido de vida: Fundamentos da logoterapia e análise existencial*. (A. M. Castro, Trad.). São Paulo: Quadrante. (Trabalho original publicado em 1989)
- Gaudenzi, P. (2021). Cenários brasileiros da Saúde Mental em tempos de Covid-19: Uma reflexão. *Interface*, 25(1). <https://doi.org/10.1590/Interface.200330>
- Gois, C. F. L.; Carvalho, L. V.; Carvalho, J.; Anjos, T. S.; Cunha, D. M. M.; Silva, F. A.; Sobral, D. A. S.; & Dantas, R. A. S. (2018). Qualidade de vida relacionada à saúde, sintomas depressivos e senso de coerência de coronariopatas. *Revista Enfermagem em Foco*, 9(4), 44-48. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1908>
- Martins Filho, J. R. F. (2019). Intencionalidade, Sentido e Autotranscendência: Viktor Frankl e a Fenomenologia. *Ekstasis: Revista De Hermenêutica E Fenomenologia*, 8(1), 21-37. <https://doi.org/10.12957/ek.2019.38992>
- Mendes, K. D. S.; Silveira R. C. C. P.; & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 17(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Oliveira, A. M. C.; Goulart, D. M.; & Rey, F. L. G. (2017). Processos subjetivos da depressão: construindo caminhos alternativos em uma aproximação cultural-histórica. *Fractal: Revista de Psicologia*, 29(3), 252-261. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v29i3/1411>
- Organização Mundial da Saúde, OMS (2022). *Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief, 2 March 2022*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

- Organização Pan-Americana da Saúde, OPAS (2022). *Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo, 2 de março de 2022*. <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>
- Pinto, C. R.; & Guerra, M. (2018). A influência do sentido de vida e de fatores psicossociais na qualidade de vida de doentes com esclerose múltipla. *Análise Psicológica*, 36(4), 439-453. <https://doi.org/10.14417/ap.1394>
- Querido, A. I. F.; Laranjeira, C. A.; & Dixe, M. A. C. R. (2021). Hope in a depression therapeutic group: A qualitative case study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(4), 1-8. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1309>
- Rhee, T. G.; Shim, S. R.; Forester, B. P.; Nierenberg, A. A.; McIntyre, R. S.; Papakostas, G. I.; Wilkinson, S. T. (2022). Efficacy and Safety of Ketamine vs Electroconvulsive Therapy Among Patients With Major Depressive Episode: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 79(12), 1162-1172. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9582972/>
- Rodrigues, R. (1991). *Fundamentos da logoterapia na clínica psiquiátrica e psicoterapêutica* (Vol. 1). Petrópolis: Vozes.
- Sá, S. D.; Werlang, B. S. G.; & Paranhos, M. E. (2008). Intervenção em crise. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 4(1). http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100008&lng=pt&tlng=pt
- Salleh, M. A.; Papakostas, I.; Zervas, I.; & Christodoulou, G. (2006). Eletroconvulsoterapia: critérios e recomendações da Associação Mundial de Psiquiatria. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 33(5), 262-267. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832006000500006>
- Santiago, A.; & Holanda, A. F. (2013). Fenomenologia da Depressão: uma análise da produção acadêmica brasileira. *Revista da Abordagem Gestáltica - Phenomenological Studies*, 19(1), 38-50. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000100006
- Serbena, C. A.; & Raffaelli, R. (2003). Psicologia como disciplina científica e discurso sobre a alma: problemas epistemológicos e ideológicos. *Psicologia em Estudo*, 8(1). <https://doi.org/10.1590/S1413-73722003000100005>
- Soares, A. A. S.; Weber, C. E.; Medina, K.; & Fernandes, S. A. (2020). Sofrimento psíquico no estudante universitário em isolamento social decorrente da pandemia de covid-19. *Salão*

- Solomon, A. (2018). *O demônio do meio-dia: Uma anatomia da depressão*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Teixeira, S. M. O.; & Martins, J. C. O. (2018). O suicídio de idosos em Teresina: Fragmentos de autópsias psicossociais. *Fractal: Revista de Psicologia*, 30(2), 262-270. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5538>
- Vieira, G. P.; & Dias, A. C. G. (2021). Sentido de vida: Compreendendo este desafiador campo de estudo. *Psicologia USP*, 32. <https://doi.org/10.1590/0103-6564e200149>
- Whitaker, R. (2020). O impacto psicológico da pandemia: Contra a patologização de nosso sofrimento. In: P. Amarante et al. (Orgs.). *O enfrentamento do sofrimento psíquico na pandemia: Diálogos sobre o acolhimento e a saúde mental em territórios vulnerabilizados*. Rio de Janeiro: IdeiaSUS/Fiocruz.
- Yalom, I. D. (1984). *Psicoterapia Existencial* (Cap. 10, pp. 501-543). Barcelona: Herder.

Miriese Guedes da Silva - Psicóloga pela Universidade Federal do Paraná. Pós-graduanda no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Mental da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.
E-mail: contatomiriese@gmail.com

Adriana Patrícia Egg-Serra - Doutoranda e Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Paraná. Especialista em Logoterapia pela Associação de Logoterapia Viktor Emil Frankl. Psicóloga pela Universidade Federal do Paraná.
Universidade Federal do Paraná, Curitiba-PR, Brasil

Adriano Furtado Holanda - Professor Associado do Departamento de Psicologia, e dos PPGs de Educação e de Psicologia da Universidade Federal do Paraná. Coordenador do Laboratório de Fenomenologia e Subjetividade (LabFeno-UFPR), Universidade Federal do Paraná, Curitiba-PR, Brasil.

Recebido em: 22/12/2023
Primeira decisão editorial em: 06/02/2024
Aceito em: 29/02/2024