
A crise da psicopatologia como crise da experiência: fundamentos fenomenológicos em Husserl e Edith Stein

The Crisis of Psychopathology as a Crisis of Experience: Phenomenological Foundations in Husserl and Edith Stein

DOI: 10.12957/ek.2025.93753

Lucas Oliveira Mendes¹

Centro Universitário UNIBTA

lucasmendesfilo@outlook.com

RESUMO

A psicopatologia contemporânea enfrenta impasses epistemológicos e práticos decorrentes do predomínio de modelos naturalistas e classificatórios, que tendem a reduzir o sofrimento a sinais e sintomas. Tal cenário permite compreender a crise atual da psicopatologia como uma crise da experiência, na medida em que obscurece a dimensão originária do adoecimento psíquico. O presente artigo analisa aportes fenomenológicos de Edmund Husserl e Edith Stein que oferecem fundamentos para recolocar a experiência vivida no centro da psicopatologia. Trata-se de um estudo teórico de base fenomenológica e hermenêutica, fundamentado em revisão bibliográfica das obras primárias dos autores e em comentadores contemporâneos (Fuchs, Ratcliffe, Stanghellini, Tatossian, Parnas). Como resultados, sistematizam-se seis eixos conceituais: crítica ao psicologismo e ao naturalismo; *Lebenswelt* e retorno às coisas mesmas; unidade corpo–psique–espírito; motivação, liberdade e atos espirituais; empatia e validação intersubjetiva; implicações para classificação e avaliação clínica. Conclui-se que a psicopatologia fenomenológica oferece ganhos de rigor descritivo, densidade antropológica e relevância clínica, constituindo alternativa fecunda para enfrentar a crise contemporânea.

Palavras-chave

Psicopatologia. Experiência vivida. Fenomenologia. Husserl. Stein.

ABSTRACT

Contemporary psychopathology faces epistemological and practical impasses arising from the predominance of naturalistic and classificatory models, which tend to reduce suffering to signs and symptoms. Such a scenario allows the current crisis of psychopathology to be understood as a crisis of experience, insofar as it obscures the original dimension of psychic distress. This article analyzes phenomenological contributions from Edmund Husserl and Edith Stein that provide foundations for repositioning lived experience at the center of psychopathology. It is a theoretical study grounded in phenomenological and hermeneutic methodology, based on a bibliographic review of the authors' primary works and of contemporary commentators (Fuchs, Ratcliffe,

¹ Mestre em Filosofia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e professor de Fundamentos Epistemológicos da Psicologia, Gestalt e Fenomenologia na UNIBTA.

Stanghellini, Tatossian, Parnas). As results, six conceptual axes are systematized: critique of psychologism and naturalism; *Lebenswelt* and the return to the things themselves; unity of body, psyche, and spirit; motivation, freedom, and spiritual acts; empathy and intersubjective validation; and implications for classification and clinical assessment. It is concluded that phenomenological psychopathology offers gains in descriptive rigor, anthropological depth, and clinical relevance, constituting a fruitful alternative for addressing the contemporary crisis.

Keywords

Psychopathology; Lived experience; Phenomenology; Husserl; Stein.

1 INTRODUÇÃO

A psicopatologia contemporânea encontra-se atravessada por uma crise epistemológica e prática que não pode ser reduzida à simples insuficiência de métodos diagnósticos ou de técnicas de intervenção. O problema é mais profundo: trata-se de uma crise da experiência. Ao privilegiar a classificação nosológica e os critérios operacionais de diagnóstico, a psicopatologia contemporânea corre o risco de obscurecer o fenômeno originário do sofrimento, reduzindo-o a indicadores, escalas ou constructos que pouco dialogam com a vivência concreta do adoecimento psíquico, quiçá com a questão própria do sofrimento humano.

Essa situação se evidencia nos manuais classificatórios como o DSM-5 (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), em que o sofrimento aparece apenas como critério adicional ou sintoma colateral, sem lugar para a descrição rigorosa de sua fenomenalidade. O resultado é uma prática clínica frequentemente centrada na aplicação de protocolos e intervenções padronizadas, com menor abertura para a singularidade da experiência subjetiva. Tal cenário não apenas limita a compreensão clínica, mas também empobrece a própria conceitualização da psicopatologia, reduzida a uma taxonomia de sinais e sintomas.

Nesse contexto, a fenomenologia, desde Husserl, propõe um retorno à experiência como fonte originária de toda vivência humana. A crítica husserliana ao psicologismo e sua exigência de uma ciência rigorosa conduzem à necessidade de clarificar a *Lebenswelt*, o mundo-da-vida, como horizonte primeiro de sentido (HUSSERL, 2012). Para além de dados objetivos ou medições, é a experiência vivida que constitui o campo fundamental de toda compreensão e, por isso, a psicopatologia só pode recuperar sua densidade científica se for capaz de descrever, com rigor, a experiência vivida do sofrimento.

Edith Stein amplia esse horizonte ao propor uma antropologia fenomenológica que articula corpo, psique e espírito como dimensões integradas da pessoa humana (STEIN, 2007). Sua análise permite distinguir níveis distintos de vivência: a dor corporal, a perturbação psíquica e o sofrimento espiritual (MENDES, 2024). Esse último, em particular, constitui uma dimensão especificamente humana, ligada à liberdade, à motivação e à busca de sentido, cuja obra “*Sobre o problema da empatia*” revela nessa dimensão espiritual, sobretudo a partir da vivência da empatia, um terreno de acesso legítimo à alteridade. Atualmente, pode-se transpor essa compreensão ao campo clínico e enxergá-lo como condição de possibilidade do encontro terapêutico entre duas pessoas humanas que se vinculam um ao outro pela abertura do espírito.

A presente investigação parte, portanto, de duas hipóteses centrais: (a) a crise da psicopatologia decorre do predomínio de modelos naturalistas e classificatórios que negligenciam a experiência vivida; e (b) os fundamentos fenomenológicos de Husserl e Edith Stein oferecem recursos para recolocar a experiência no centro da clínica e da teoria psicopatológica. Com isso, busca-se contribuir para uma psicopatologia fenomenológica que, sem negar os avanços da ciência empírica, restitua a primazia da experiência vivida como fonte de sentido e como critério de validade clínica.

Quanto ao método empregado é de natureza teórica e fenomenológica, com base em revisão bibliográfica analítico-hermenêutica. Foram selecionadas obras clássicas de Edmund Husserl (*Investigações Lógicas, Ideias II, Crise das Ciências*) e de Edith Stein (*Sobre o Problema da Empatia, A Estrutura da Pessoa Humana, Ser Finito e Eterno*), além de comentadores e literatura contemporânea em psicopatologia fenomenológica (Tatossian, Fuchs, Stanghellini, Ratcliffe)². O procedimento metodológico consistiu em leitura e análise fenomenológica das fontes primárias, orientada à elucidação das essências dos fenômenos descritos, entendidas, no âmbito da fenomenologia, como estruturas invariantes da experiência vivida, apreendidas de modo eidético e descritivo, e não como entidades metafísicas. Esse trabalho conceitual foi articulado por meio do cotejo dessas elaborações com debates contemporâneos em psicopatologia. A limitação reconhecida é a ausência de dados empíricos diretos, cuja integração é projetada para estudos futuros, sendo o foco atual a elaboração conceitual e suas implicações clínicas.

² Todas as citações diretas desta pesquisa, retiradas de obras em outros idiomas, estão como tradução nossa.

Organiza-se o artigo da seguinte forma: inicialmente, apresenta-se a fundamentação teórica, com destaque para os aportes de Husserl e Stein. Em seguida, são apresentados os resultados conceituais em eixos que sintetizam as contribuições fenomenológicas para a psicopatologia. Por fim, discutem-se as implicações clínicas e teóricas desses fundamentos, apontando-se também suas limitações e possíveis direções para pesquisas futuras.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1. HUSSERL: CRÍTICA AO PSICOLOGISMO, CRISE DAS CIÊNCIAS E A NOÇÃO DE *LEBENSWELT*

A reflexão husserliana oferece bases epistemológicas indispensáveis para compreender a crise atual da psicopatologia. Sua crítica ao psicologismo, elaborada no *Prolegômenos às Investigações Lógicas*, denuncia a confusão entre leis da lógica e processos psíquicos. Husserl (2014, p. 88) sustenta:

[...] uma concepção consequente das leis lógicas como leis acerca de fatos psíquicos não podia deixar de conduzir a erros es-senciais. Mas, assim como em todos os outros pontos, também neste a lógica dominante recuou, regra geral, perante as consequências. Eu quase diria que o psicologismo vive só da inconsequência, que quem o pensa consequentemente até o fim já o abandonou, se o empirismo extremo não oferecesse um exemplo notável de como os preconceitos enraizados podem ser mais fortes do que os mais claros testemunhos da intelecção. Com uma coerência imperturbável, o empirismo extremo retira as mais pesadas consequências tão só para as admi-tir e compor numa teoria certamente contraditória. Aquilo que fizemos valer contra a posição lógica discutida - que as verdades lógicas, em vez de leis de espécie puramente conceitual justificadas apriori e absolutamente exatas, seriam antes leis fundadas pela experiência e pela indução, probabilidades mais ou menos imprecisas a propósito de certas fatualidades da vida mental humana - isto (se excetuarmos porventura o acento posto na imprecisão) é precisamente a doutrina explícita do empirismo.

Para ele, a validade lógica é de ordem ideal e não pode ser derivada de mecanismos empíricos do psiquismo. Essa posição inaugura uma exigência de rigor que impede a redução da experiência à mera causalidade natural, questão central quando se pensa a psicopatologia, frequentemente reduzida a neuroquímica ou a modelos estatísticos.

Essa crítica evolui para uma análise mais ampla da ciência moderna em *A Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental*. Husserl (2012, p. 38) observa:

Devemos considerar agora como da maior importância uma substituição, que está em efetivação já em Galileu, do único mundo efetivo, o que é efetivamente devido à medida da percepção, do único mundo alguma vez experienciado e experienciável – o nosso mundo-da-vida cotidiano – pelo mundo matematicamente subtraído das idealidades.

O afastamento da *Lebenswelt*, o mundo-da-vida, representa para Husserl a raiz da crise das ciências modernas. A *Lebenswelt* designa o horizonte pré-reflexivo e pré-científico no qual toda experiência humana se dá originalmente, constituindo o solo de sentido a partir do qual as práticas científicas se tornam possíveis. Ao privilegiar formalizações matemáticas e objetificações naturalistas, a ciência moderna tende a esquecer esse horizonte originário, passando a operar sobre abstrações que se autonomizam em relação às vivências concretas que lhes dão fundamento. No campo da psicopatologia, esse esquecimento implica o risco de perder de vista a experiência subjetiva do sofrimento, substituída por esquemas classificatórios e descrições objetivas que, embora úteis do ponto de vista técnico, mostram-se insuficientes para apreender o vivido em sua densidade existencial (GOTO, 2013).

O retorno à experiência é, para Husserl, o caminho para restaurar o sentido originário. Esse retorno implica procedimentos metodológicos específicos: a *epoché*, suspensão das pressuposições naturais; a redução fenomenológica, que reconduz os fenômenos à sua constituição no fluxo de consciência; e a variação eidética, que busca as estruturas invariantes da experiência. Como afirma Husserl (2006, p. 61): “[...] orientar-se pelas coisas mesmas, isto é, voltar dos discursos e opiniões às coisas mesmas, interrogá-las na doação originária de si e pôr de lado todos os preconceitos estranhos a elas”. Essa máxima define também a tarefa de uma psicopatologia fenomenológica.

Pesquisadores contemporâneos como Fuchs (2010) e Ratcliffe (2015) retomam essa orientação, sublinhando que a descrição fenomenológica permite compreender a experiência psicopatológica em sua estrutura própria, evitando reduzi-la a um conjunto de sintomas. Para Fuchs (2010), os distúrbios mentais devem ser compreendidos como formas específicas de ser-no-mundo, e não apenas como disfunções de mecanismos

cerebrais. Essa concepção, enraizada em Husserl, recoloca a psicopatologia no horizonte da experiência vivida, aproximando-a da clínica psicoterapêutica.

Portanto, a contribuição husserliana para a psicopatologia pode ser sintetizada em três pontos: (a) denúncia da redução psicologista e naturalista; (b) recuperação da *Lebenswelt* como horizonte originário de sentido; e (c) estabelecimento de um método rigoroso de acesso à experiência. Esses elementos constituem o fundamento epistemológico para que a psicopatologia possa se reconstruir como ciência descritiva do sofrimento humano.

Essa base fornecida por Husserl prepara o terreno para a contribuição original de Edith Stein; pois, se em Husserl o foco recai sobre o método e a restituição da experiência como horizonte de inteligibilidade, em Stein encontra-se uma antropologia fenomenológica que especifica a estrutura da pessoa humana. Ao articular corpo, psique e espírito, Stein (2007; 2005b) oferece categorias concretas para pensar as diferentes modalidades do sofrimento e abre caminho para compreender a dimensão espiritual do padecimento, a qual será desenvolvida na seção seguinte.

2.2. EDITH STEIN: ANTROPOLOGIA FENOMENOLÓGICA, EMPATIA E SOFRIMENTO ESPIRITUAL

A contribuição de Edith Stein oferece um desdobramento decisivo do projeto fenomenológico ao desenvolver uma antropologia fenomenológica que permite compreender a pessoa em sua estrutura integral. Em *A Estrutura da Pessoa Humana*, a autora afirma:

Nos “sentimentos vitais”, como o frescor e o cansaço, e nos sentimentos sensíveis, como a dor corporal, onde mais imediatamente se vivencia a unidade corpo e alma. Os vivencio conscientemente, como pertencentes a mim, mas como localizados em todo o corpo ou em um ponto determinado do mesmo. A vivência consciente é o pessoal-espiritual de tudo isso, e é precisamente aqui onde se mostra como todo o corpo está atravessado pelo pessoal-espiritual. Por outra parte, os atos espirituais – pensar, querer, agir – não só se vivenciam como executados livremente e motivados racionalmente, senão que também são em certo modo estados (STEIN, 2007, p. 149).

Essa formulação destaca a irredutibilidade da pessoa humana a fatores biológicos ou psíquicos isolados, exigindo uma análise que respeite a complexidade das camadas constitutivas da existência humana já que não se pode falar de pessoa humana a partir de

uma redução única de suas dimensões, mas apenas como unidade de corpo, psique e espírito.

A primeira distinção fundamental estabelecida por Edith Stein em sua antropologia fenomenológica é aquela entre corpo e alma, compreendidos como dimensões constitutivas da pessoa humana. A alma designa a dimensão interior da pessoa e pode ser considerada em diferentes níveis: enquanto alma sensível, ligada à vida afetiva e às sensações; enquanto princípio espiritual, relacionada aos atos livres, à motivação e ao sentido; e enquanto alma em sentido próprio, como centro unitário da vida pessoal. O corpo, por sua vez, corresponde à dimensão material da pessoa, mas não se reduz a um mero organismo físico. Stein mostra que o corpo se constitui de modo duplo: como corpo físico (*Körper*), material, tridimensional, localizado no espaço e acessível à percepção externa; e como corpo próprio (*Leib*), isto é, o corpo vivido, sensível e expressivo, que funciona como ponto zero de orientação no mundo e como meio originário de inserção na realidade e de relação com os outros. Essa distinção é decisiva para a psicopatologia, pois muitas perturbações psíquicas envolvem alterações no modo como o corpo próprio é vivido e experimentado, como salientam Fuchs (2005) e Stanghellini (2017). O sofrimento não se manifesta apenas como disfunção fisiológica objetivável, mas como modificação do campo de sentido corporal no qual a pessoa se encontra implicada.

A dimensão psíquica, segundo Stein (2005b, p. X), refere-se à esfera vital, aos instintos, afetos e disposições. Ela escreve: “Também no homem constatamos uma abertura sensitiva para impressões externas e internas, assim como a capacidade de reagir às impressões externas com movimentos e ações de tipo instintivo” (STEIN, 2007, p. 89). Essa dimensão é responsável por fenômenos como ansiedade, tristeza ou excitação, que se originam desde a vida psíquica em seu fluxo de vivências e se articulam tanto com o corpo quanto com o espírito. Para a clínica psicoterapêutica, compreender a *psique* nessa perspectiva evita confundi-la com processos meramente biológicos ou com categorias abstratas de diagnóstico.

No entanto, é na dimensão espiritual que Stein identifica a especificidade do humano. Indica a filósofa que “Espiritualidade pessoal quer dizer despertar e abertura. Não só sou, e não só vivo, senão que sei do meu ser e de minha vida. E tudo isso é uma e a mesma coisa” (STEIN, 2007, p. 94). O ser humano é um ser consciente e, por isso, é

consciente de seu sofrimento que se origina justamente do espírito que comunica a vida e o sentido da vivência que lhe é própria. O sofrimento espiritual, portanto, não é redutível a dor física ou a perturbação psíquica: trata-se de uma experiência em que a liberdade se confronta com a finitude, a perda de sentido ou a impossibilidade de realização de valores. Mendes (2024) reforça essa descrição ao indicar que o sofrimento espiritual pode ser compreendido como experiência-limite, revelando a vulnerabilidade e, ao mesmo tempo, a dignidade da condição humana.

A empatia ocupa lugar central nesse esquema antropológico e fenomenológico. Em sua tese de doutorado, *Sobre o Problema da Empatia*, Stein (2005a, p. 824) declara: “[...] para a experiência da pessoa humana, há dois caminhos: o da experiência de si mesmo e o da experiência do outro”. A empatia configura-se, assim, como um modo específico de experiência, pelo qual é possível ter acesso à vivência de outro ser humano sem reduzi-la a inferência lógica ou projeção subjetiva. Trata-se de um ato intencional no qual o objeto da experiência não é uma coisa ou um estado psíquico próprio, mas a vivência do outro enquanto vivência alheia, preservando-se, simultaneamente, a alteridade e a inteligibilidade da experiência empática.

Assim, Stein descreve o ato empático como estruturado em três graus fundamentais: no primeiro grau, ocorre a aparição da vivência, isto é, a manifestação imediata da experiência do outro, que se apresenta de modo não originário, por meio de expressões corporais, afetivas ou comportamentais. No segundo grau, dá-se a explicação preenchedora de sentido, na qual o sujeito empático aprofunda a compreensão da vivência inicialmente intuída, articulando seu significado no contexto da situação vivida pelo outro. Por fim, no terceiro grau, ocorre a objetivação compreensiva da vivência explicitada, momento em que a experiência do outro é apreendida de modo mais claro e tematizável, sem perder seu caráter de vivência alheia. Essa concepção da estrutura tripartida da empatia fornece à psicopatologia fenomenológica uma base rigorosa para o encontro clínico, pois permite compreender o sofrimento do paciente como experiência legítima e dotada de sentido, acessível por meio de uma abertura intersubjetiva que respeita a alteridade e a singularidade da pessoa que sofre.

Pesquisadores como Tatossian (2006) e Stanghellini (2017) sublinham a relevância dessa abordagem para a clínica contemporânea. A distinção que Mendes

(2024) faz a partir da fenomenologia antropológica steiniana entre dor corporal, perturbação psíquica e sofrimento espiritual possibilita critérios qualitativos que enriquecem a avaliação clínica. Além disso, a ênfase na empatia corrige tendências tecnicistas, lembrando que o cuidado em saúde mental requer uma presença que é, ao mesmo tempo, científica e humana.

Em síntese, Edith Stein contribui de modo decisivo para a psicopatologia fenomenológica ao oferecer uma compreensão estrutural da pessoa humana, fundada na articulação entre corpo, *psique* e espírito. O conhecimento fenomenológico dessas dimensões permite compreender que cada uma exerce um papel próprio no todo da pessoa humana, ao mesmo tempo em que se encontra em constante inter-relação com as demais. Desse modo, o sofrimento pode tanto originar-se em uma dessas estruturas específicas (como na esfera corporal, psíquica ou espiritual) quanto manifestar-se nelas por efeito de condicionamento recíproco, de modo que uma perturbação inicialmente localizada pode repercutir e aprofundar-se nas demais dimensões. Essa dinâmica estrutural evidencia que o sofrimento humano não se reduz a um único nível explicativo, mas adquire maior complexidade à medida que atravessa e compromete a unidade da pessoa humana. Tal perspectiva antropológica complementa a base epistemológica husserliana e orienta a prática clínica para uma compreensão mais integral, capaz de apreender o sofrimento em sua profundidade e em suas múltiplas formas de manifestação.

3. RESULTADOS CONCEITUAIS

A partir da fundamentação em conceitos de Husserl e de Stein, oferece-se uma proposta que delinea seis eixos conceituais que fornecem bases sólidas para uma psicopatologia fenomenológica centrada na experiência. Cada eixo será desenvolvido de forma mais ampla, buscando não apenas definir conceitos, mas também indicar implicações clínicas e epistemológicas.

A análise fenomenológica conduzida neste artigo sugere sistematizar seis eixos conceituais que configuram resultados da leitura das obras de Husserl e Edith Stein em articulação com outros autores da Psicologia. Esses eixos não são apenas categorias teóricas, mas emergem como achados conceituais da análise e descrição fenomenológica realizada, e oferecem critérios para uma psicopatologia centrada na experiência.

EIXO 1 – CRÍTICA AO PSICOLOGISMO E AO NATURALISMO

A crítica husserliana denuncia a redução da validade a processos mentais contingentes. Essa denúncia pode ser transposta para a psicopatologia contemporânea, em que o risco é reduzir a experiência do sofrimento a correlatos cerebrais ou a classificações descritivas. O naturalismo, ao impor causalidade linear e biologicista, obscurece a singularidade do vivido, do próprio homem como centro das vivências de doador de sentido. “Nesta perspectiva de ter o homem como centro, a Fenomenologia vem propor um outro “olhar” para a relação entre ciência e humanidade” (HOLANDA, 2011, p. 115). E nessa mesma direção, Fuchs (2010, p. X) oferece a ideia de que a tarefa da fenomenologia é resgatar o sentido da experiência em sua própria ordem, o que significa compreender a psicopatologia não apenas como ciência causal, mas como disciplina descritiva da vida subjetiva. Clinicamente, esse eixo implica reconhecer que nenhum diagnóstico pode esgotar o fenômeno do sofrimento humano, sendo necessário considerar sempre sua dimensão de sentido, consciência de si e do mundo (ZAHAVI, 2019).

EIXO 2 – *LEBENSWELT* E PRIMAZIA DA EXPERIÊNCIA

A noção de *Lebenswelt* formulada por Husserl em *A Crise das Ciências Europeias* (2012) indica o mundo-da-vida como horizonte originário de toda ciência. Esse mundo-da-vida é entendido como pré-reflexivo, já posto, antes do pensamento, da ideia; por isso, o *Lebenswelt* carrega em si a unificação de sentido entre tudo o que pode ser dual e/ou contraditório, não há nele diferença entre individual e social, interior e exterior, abrindo mão da concepção cartesiana de mundo e homem. O afastamento desse mundo é, para ele, a raiz da crise da modernidade científica, a crise de sentido e da razão filosófica, o que provocou o distanciamento das ciências em relação ao mundo-da-vida e gerou consequências graves enquanto uma desvinculação em relação às questões pertencentes à humanidade e à vida social.

A partir desse escopo da “Crise” exposta por Husserl, na psicopatologia, isso significa que o adoecimento deve ser descrito em sua inscrição no cotidiano vivido, e não apenas como categoria abstrata. Ratcliffe (2015) argumenta que as alterações psicopatológicas são formas modificadas de ser-no-mundo, e não meras disfunções internas. Assim, compreender a esquizofrenia ou a depressão, por exemplo, exige captar

como o sujeito vive seu mundo, quais horizontes de sentido se retraem ou se expandem, uma vez que a esquizofrenia é “vivida por alguém”, assim como a depressão e os diversos transtornos psicológicos/clínicos (PARNAS, 2001). Esse eixo orienta a clínica a privilegiar a escuta da experiência concreta, recolocando o paciente como sujeito de sua própria narrativa e não apenas objeto de observação.

EIXO 3 – UNIDADE CORPO, *PSIQUE* E ESPÍRITO

Edith Stein (2007) descreve a pessoa humana como unidade irreduzível de corpo, *psique* e espírito. Essa estrutura impede tanto a fragmentação biologicista, que reduz o humano ao corpo, quanto o psicologismo, que o reduz à *psique* e ao seu caráter reativo-causal. O corpo vivido (*Leib*) expressa-se na maneira como o sujeito sente e se relaciona com o mundo. A *psique* integra afetos e instintos, que participam de uma dinâmica vital sempre expressa pela força vital (*Lebenskraft*) em seus estados de ânimo ou desânimo. O espírito, por sua vez, constitui a instância originária da liberdade e da abertura ao sentido (STEIN, 2007; 2005b). Essa tripartição permite diferenciar modalidades originárias de sofrimento: a dor corporal (enraizada no corpo), a perturbação psíquica (vinculada à esfera afetiva) e o sofrimento espiritual (ligado à liberdade e ao sentido) (MENDES, 2024). Clinicamente, essa distinção é crucial para não confundir, por exemplo, uma depressão como distúrbio do humor com uma crise de sentido existencial. Fuchs (2005) e Stanghellini (2017) reforçam que a psicopatologia fenomenológica ganha profundidade ao adotar diferenciações estruturais em suas análises e descrições que partem das vivências originárias.

EIXO 4 – MOTIVAÇÃO, LIBERDADE E ATOS ESPIRITUAIS

No espírito, Stein identifica o núcleo da motivação e da liberdade, pois “a alma é o centro em um novo sentido: a mediação entre a espiritualidade e a vida do corpo por uma parte e dos sentidos por outra” (STEIN, 1994, p. 386). O sofrimento espiritual emerge quando a liberdade encontra limites em sua realização, seja pela perda de valores, pela impossibilidade de agir ou pelo confronto com a finitude (MENDES, 2024). Portanto, não se pode ignorar tal dimensão e seus modos de acessar a vida vivida, nesse caso, a estrutura espiritual, pode e deve ser trabalhada psicoterapeuticamente à dar-se

conta de sua capacidade de compreender o mal que é o sofrimento em si, mas também de encontrar nele possibilidades de realizações de bem (MONGE & LEÓN, 2008).

Essa formulação tem implicações diretas para a clínica: situações de luto, vazio existencial ou desesperança não podem ser compreendidas apenas como disfunções psíquicas, mas como experiências em que o sujeito se confronta com a impossibilidade de realizar seu ser livre. A psicopatologia fenomenológica, nesse eixo, amplia a compreensão clínica ao incluir a dimensão espiritual, propondo hipóteses interpretativas que não se reduzem a categorias diagnósticas, bem como abre níveis de possibilidades para o enfrentamento, aceitação e atitude frente ao sofrimento.

EIXO 5 – EMPATIA E VALIDAÇÃO INTERSUBJETIVA

Como já posto, a empatia, para Stein (2005a), é acesso originário ao outro, condição de possibilidade de toda intersubjetividade. Na clínica, isso significa que a relação terapêutica não é apenas técnica, mas experiência compartilhada. Tatossian (2006, p. X) destaca que a psicopatologia fenomenológica nasce desse espaço de co-experiência em que o clínico acolhe o sofrimento do paciente como alteridade legítima. A empatia evita a objetificação e sustenta a validade das descrições fenomenológicas: somente ao reconhecer o sofrimento do outro como real e singular é possível descrever suas estruturas. A implicação clínica é que o diagnóstico fenomenológico exige não apenas observação, mas também uma presença empática que legitime a narrativa do paciente.

Nessa direção, Jaspers (2005, p. 770), afirma:

Sintomas subjetivos não podem ser percebidos pelos órgãos sensoriais, tendo de ser apreendidos pela transposição de si mesmo, por assim dizer, ao psiquismo de outro indivíduo; isto é, pela empatia. Podem se tornar uma realidade interna para o observador apenas pela sua participação da experiência da outra pessoa, não por qualquer esforço intelectual. Os sintomas subjetivos incluem todas estas emoções e processos internos, como o medo, tristeza, alegria, que nós sentimos poder apreender imediatamente a partir de seus concomitantes físicos; este nós tomamos por “expressões” da emoção subjacente. Há, ainda, todas aquelas experiências psíquicas e fenômenos que os pacientes nos descrevem e que se tornam acessíveis a nós apenas indiretamente, através do julgamento e exposição do próprio paciente. Por fim, os sintomas subjetivos também incluem aqueles processos mentais que temos de inferir a partir de fragmentos dos dois tipos prévios de dados,

manifestos pelas ações do paciente e pelo modo como ele conduz sua vida.

EIXO 6 – IMPLICAÇÕES PARA CLASSIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO CLÍNICA.

A integração dos eixos anteriores aponta para uma psicopatologia que não substitui, mas amplia a nosologia tradicional. Stanghellini (2017) observa que a classificação fenomenológica fornece critérios qualitativos que complementam os quantitativos, justificando que não se deve fomentar um padrão de exclusão na formulação e adequação de uma psicopatologia fenomenológica; mas, ao contrário, é necessário aliar, unir o que é válido, eficaz e funcional para a pessoa humana em seu estado de sofrimento.

Desde a distinção de dor corporal, perturbação psíquica e sofrimento espiritual, a clínica ganha precisão descritiva e evita confusões reducionistas (MENDES, 2024). Além disso, a fenomenologia sugere critérios de avaliação centrados no sentido: a perda de horizonte, a alteração da temporalidade vivida, a ruptura da empatia são dimensões que devem ser descritas. Tais elementos não aparecem nos manuais diagnósticos, mas são decisivos para compreender o sofrimento em sua integralidade e tomar a vivência existencial em sua totalidade no processo psicoterapêutico.

Em conjunto, os seis eixos sugerem que a psicopatologia pode recuperar densidade epistemológica e relevância clínica ao retornar à experiência vivida como fonte originária. As fenomenologias de Husserl e de Stein não apenas fundamentam essa postura, mas oferecem instrumentos conceituais e metodológicos para transformar a prática clínica em direção a uma escuta mais humana e aberta ao sentido, sem abrir mão do rigor científico e da ética.

4. DISCUSSÃO

Uma vez que a elaboração dos seis eixos fenomenológicos possibilita articular implicações diretas para a prática clínica e para o estatuto epistemológico da psicopatologia, esta seção busca expandir essas implicações, aprofundando os diálogos com a clínica, reconhecendo limites e sugerindo horizontes de investigação. Além disso, é necessário retomar explicitamente as hipóteses apresentadas na introdução, demonstrando como foram confirmadas ou problematizadas ao longo da análise.

A primeira hipótese sustentava que a crise da psicopatologia decorre do predomínio de modelos naturalistas e classificatórios que negligenciam a experiência vivida. Essa hipótese é confirmada nos resultados e se articula com a presente discussão: os Eixos 1 e 2 mostraram que a crítica husserliana ao psicologismo e a noção de *Lebenswelt* revelam que diagnósticos reducionistas podem obscurecer a singularidade do sofrimento. Assim, a fenomenologia recoloca a experiência no centro, evitando que a prática clínica se torne meramente classificatória.

4.1 REORDENAÇÃO DA ANAMNESE CLÍNICA

Na prática clínica psiquiátrica ou psicológica, a *anamnese*³ é muitas vezes conduzida com base em questionários padronizados e listas de sintomas que visam ao preenchimento de critérios diagnósticos. Embora esse procedimento seja útil para padronização e comunicação entre profissionais, ele pode empobrecer a escuta da experiência singular do paciente. Segundo Tatossian (2006), compreender o sofrimento exige captar a forma como o sujeito vive seu mundo e como nele se articulam dimensões corporais, psíquicas e espirituais; por isso, é válido tomar um enfoque fenomenológico que propõe a reordenação da *anamnese* ao recolocar a narrativa do paciente no centro da investigação.

Assim, em vez de se perguntar apenas “o que o paciente sente”, a clínica fenomenológica investiga “como o paciente sente” e “qual horizonte de sentido é mobilizado em sua vivência”. Esse deslocamento metodológico tem impacto direto na relação psicoterapêutica, pois valoriza a subjetividade do paciente e reconhece sua condição de sujeito de sentido inserido no mundo-da-vida (ZAHAVI, 2019).

4.2 CRITÉRIOS QUALITATIVOS DE AVALIAÇÃO

Ao retomar a segunda hipótese, vê-se a ideia que os fundamentos fenomenológicos de Husserl e de Edith Stein oferecem recursos para recolocar a experiência no centro da clínica e da teoria psicopatológica. Sendo assim, ao contrário da

³ No contexto clínico, o termo *anamnese* designa o conjunto de procedimentos destinados à coleta sistemática da história do paciente, incluindo dados biográficos, queixas atuais, antecedentes pessoais e familiares, bem como a narrativa do sofrimento tal como é vivido e significado pelo próprio sujeito.

nosologia⁴ tradicional, que enfatiza majoritariamente a frequência e a intensidade de sintomas, a psicopatologia fenomenológica propõe critérios qualitativos para compreender o sofrimento. Quanto a isso, a sugestão de métodos de análise fenomenológica é muito rica, entre elas há a seguinte:

Os métodos pelos quais colocamos em prática uma análise fenomenológica e determinamos o que os pacientes de fato experimentam são de três tipos: 1) a “imersão”, por assim dizer, nos gestos, comportamentos, e movimentos expressivos destes; 2) a exploração pelo questionamento direto ao paciente e por meio da avaliação que os próprios pacientes, sob nossa condução, fazem de si mesmos; 3) autodescrições escritas – raramente realmente boas, por outro lado todas do mais alto valor; elas podem, de fato, ser usadas mesmo que não se conheça a personalidade do autor. Em todos esses casos estamos perseguindo a fenomenologia na medida em que nos dirigimos à experiência psíquica subjetiva e não às manifestações objetivas que, neste contexto, são apenas um passo em nossa jornada – os meios, não o objeto de nossa investigação. De todas essas fontes de informação, boas autodescrições têm o mais elevado valor (JASPERS, 2005. p. 778).

Também Fuchs (2010) argumenta que transtornos mentais podem ser descritos como modificações nas formas fundamentais de experiência, como a temporalidade, a espacialidade e a corporeidade. Ratcliffe (2015) acrescenta que sentimentos existenciais⁵ básicos, como a confiança no mundo ou o senso de realidade, podem ser radicalmente alterados em determinadas condições clínicas. Esses aspectos não podem ser ignorados da vivência humana do paciente e dificilmente aparecem nos manuais diagnósticos, ainda que constituam chaves interpretativas valiosas para a prática clínica. A distinção proposta por Mendes (2025) a partir dos estudos antropológicos e fenomenológicos de Stein, quando salienta a distinção entre dor corporal, perturbação psíquica e sofrimento espiritual, acrescenta ainda outro critério qualitativo: a fenomenologia, preocupada com a essência dos fenômenos e sua originalidade eidética, é responsável por diferenciar o que

⁴ Por *nosologia* entende-se o sistema de classificação das doenças, que, no campo da psiquiatria e da psicopatologia, organiza os transtornos mentais a partir de conjuntos de sinais e sintomas definidos por critérios diagnósticos, com vistas à padronização, descrição e categorização das condições clínicas.

⁵ Por *sentimentos existenciais básicos* compreendem-se disposições afetivas fundamentais que estruturam o modo como o sujeito se encontra no mundo e se relaciona com a realidade, tais como a sensação de familiaridade, confiança, pertença e evidência do real. Diferentemente de emoções pontuais, esses sentimentos configuram o pano de fundo pré-reflexivo da experiência e podem sofrer alterações profundas em determinados quadros psicopatológicos, comprometendo o sentido de realidade e a abertura do sujeito ao mundo (RATCLIFFE, 2015).

se enraíza no corpo, o que se manifesta na esfera psíquica-afetiva e o que compromete a liberdade e o sentido. Essa tripartição oferece ao clínico parâmetros para discriminar nuances da experiência que escapam às classificações tradicionais.

4.3 IMPACTOS NA RELAÇÃO TERAPÊUTICA

A ênfase fenomenológica na empatia altera também a compreensão da própria relação clínica. Em vez de conceber o psicoterapeuta como observador externo, a fenomenologia concebe a clínica como espaço de co-experiência humana. Essa questão é muito bem desenvolvida por Rogers, que mesmo sem elaborar uma fenomenologia, descreve essa co-relação psicoterapêutica, tratando de uma necessária ‘atitude positiva’ frente ao outro:

[...] serei capaz de ter uma atitude positiva para com o outro – atitudes de calor, de atenção, de afeição, de interesse, de respeito? Isto não é fácil. Reconheço em mim mesmo e descubro nos outros muitas vezes um certo receio em relação a esses sentimentos. Tememos que, se nos deixarmos ficar abertos à experiência destes sentimentos positivos para com o outro, poderemos ser enredados por eles. Os outros podem tornar-se exigentes ou desapontarem-nos na nossa confiança, e nós tememos as consequências. Assim, por reação, temos tendência para estabelecer uma distância entre nós mesmos e os outros – uma reserva, uma atitude “profissional”, uma relação impessoal.

[...] No ensino e na administração, construímos toda a espécie de métodos de apreciação e daí que, mais uma vez, a pessoa seja encarada como um objeto. Deste modo, tenho a impressão de que evitamos a nós mesmos a experiência do interesse que existiria se reconhecêssemos que se trata de uma relação entre duas pessoas (ROGERS, 1970, p. 55).

Stein (2005a) afirma que a empatia é forma originária de acesso ao outro, não reduzida a inferência ou projeção. Isso significa que, na clínica, o sofrimento do paciente é acolhido como fenômeno originário, e não como dado a ser objetivado, quantificado, demonstrado em perspectiva objetiva. Tatossian (2006, p. X) está próximo da concepção fenomenológica steiniana e rogeriana quando descreve essa relação como um “encontro entre duas subjetividades que se reconhecem”. Tal concepção tem implicações éticas importantes: impede que o paciente seja reduzido a portador de um transtorno e o reconhece como pessoa em busca de sentido e capaz de realizá-lo.

4.4 LIMITES E RISCOS DO ENFOQUE FENOMENOLÓGICO

Apesar de suas contribuições, a fenomenologia aplicada à psicopatologia não está isenta de riscos. Um primeiro risco é o espiritualismo excessivo, o qual pode levar a

interpretar qualquer sofrimento como de ordem transcendental, negligenciando aspectos biológicos e psíquicos. É fatídica a compreensão equivocada que muitos possuem em relação ao termo “espírito”, “espiritual”, “espiritualidade”, ao que Mendes (2024) bem delineou ao diferenciar os termos e mostrar como a perspectiva religiosa está inserida nessa perspectiva; o que, por vezes, ultrapassa o limite do fazer científico quando ao lugar da epoché são tomados vieses e tendências.

Um segundo risco é a permanência em abstrações conceituais que pouco se traduzem em guias concretos para a prática clínica. Reconhecer esses riscos é fundamental para evitar que a psicopatologia fenomenológica se torne autorreferente ou distante da realidade clínica. O diálogo com a psiquiatria empírica, com a psicologia experimental e com as neurociências é necessário para manter a fertilidade interdisciplinar e complementar. Por isso, Stanghellini (2017) defende que o futuro da psicopatologia fenomenológica reside justamente nessa abertura para múltiplas perspectivas, sem isolamento, sem dogmatismo, mas sempre em busca da descrição dos fenômenos tal qual eles aparecem em sua origem para melhor compreensão das vivências humanas.

4.5 PERSPECTIVAS DE PESQUISA FUTURA

A psicopatologia fenomenológica abre um campo de investigação ainda pouco explorado. Estudos comparativos podem avaliar em que medida descrições fenomenológicas enriquecem ou corrigem diagnósticos tradicionais. Também as pesquisas sobre a empatia clínica podem esclarecer seu papel como fator psicoterapêutico e como condição de possibilidade da escuta e prática clínica.

Outra linha promissora é a análise fenomenológica do sofrimento espiritual em contextos contemporâneos, como o burnout, a ansiedade social ou as crises de sentido (vazio existencial) em sociedades marcadas pela aceleração e pelo individualismo. Desse modo, ao explorar tais dimensões, a fenomenologia não apenas oferece instrumentos conceituais, mas também pode inspirar novas práticas terapêuticas centradas na dignidade e na integralidade da pessoa humana.

Ainda, será interessante uma pesquisa que, a partir do método fenomenológico, integre diferentes abordagens da Psicologia, como Logoterapia, ACT, TCC, entre outras, se utilizando de dados empíricos, interpretações analíticas e descrição fenomenológica

para conclusões e respostas às diferentes hipóteses acerca da compreensão psicopatológica na Psicologia contemporânea.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso desenvolvido neste artigo buscou enfrentar a crise contemporânea da psicopatologia a partir de um retorno à experiência, tomando como fundamentos as fenomenologias de Edmund Husserl e de Edith Stein. Partindo da crítica husserliana ao psicologismo e ao naturalismo, evidenciou-se que a ciência do sofrimento que se manifesta na dimensão psíquica não pode se reduzir a esquemas classificatórios ou a explicações causais lineares, sob pena de obscurecer a singularidade da experiência. O resgate da noção de *Lebenswelt* mostrou-se fundamental para recolocar a vivência cotidiana como horizonte originário de sentido e, portanto, como campo legítimo da clínica.

Na sequência, a contribuição de Edith Stein ampliou esse horizonte ao oferecer uma antropologia fenomenológica que distingue corpo, psique e espírito como dimensões constitutivas da pessoa. Essa estrutura permitiu diferenciar modalidades de sofrimento (dor corporal, perturbação psíquica e sofrimento espiritual), oferecendo critérios qualitativos que enriquecem a avaliação clínica. A empatia, entendida como acesso originário ao outro, revelou-se como chave para o encontro psicoterapêutico e como fundamento ético da relação clínica.

A sistematização em seis eixos conceituais mostrou como esses fundamentos fenomenológicos podem reorientar a psicopatologia, da anamnese clínica à classificação, privilegiando a experiência vivida e a abertura ao sentido. A discussão evidenciou ainda que a fenomenologia não substitui, mas complementa as abordagens empíricas, oferecendo-lhes densidade antropológica e rigor descritivo. Reconhecer seus limites, como o risco de espiritualismo excessivo ou de abstração conceitual, é condição para manter sua fecundidade científica e clínica.

Conclui-se que a psicopatologia fenomenológica pode contribuir de forma decisiva para superar a crise atual ao propor uma clínica centrada na pessoa, atenta à experiência vivida e comprometida com a dignidade humana. Ao integrar fundamentos fenomenológicos com práticas clínicas, abre-se a possibilidade de uma psicopatologia mais rigorosa, mais sensível e mais fiel ao fenômeno originário do sofrimento humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. 5. ed. Arlington: American Psychiatric Publishing, 2014.
- FUCHS, T. *Corporealized and disembodied minds: a phenomenological view of the body in melancholia and schizophrenia*. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*, v. 12, n. 2, p. 95-107, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1353/ppp.2005.0046>.
- FUCHS, T. *Subjectivity and intersubjectivity in psychiatric diagnosis*. *Psychopathology*, v. 43, n. 4, p. 268-274, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1159/000315126>.
- GOTO, Tommy Akira. *Fenomenologia, mundo-da-vida e crise das ciências: a necessidade de uma geografia fenomenológica*. *Geograficidade*, v. 3, n. 2, p. 33-48, 2013.
- HOLANDA, A. F. *Gênese e histórico da psicopatologia fenomenológica*. *Psicoterapia e brasilidade*, v. 3, p. 115-160, 2011.
- HUSSERL, E. *Investigações Lógicas: Prolegômenos à Lógica Pura*. Rio de Janeiro: Forense, 2014 [1911].
- HUSSERL. *Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica*. Trad. Márcio Suzuki. São Paulo: Ideias & Letras, 2006 [1913].
- HUSSERL. *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental: uma introdução à filosofia fenomenológica*. 1.ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012 [1936].
- JASPERS, Karl. *A abordagem fenomenológica em psicopatologia*. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, v. 8, n. 4, p. 769-787, 2005.
- MENDES, Lucas Oliveira. *Uma fenomenologia do sofrimento espiritual: contribuições da antropologia fenomenológica de Edith Stein*. São Paulo: Editora Reflexão, 2024.
- PARNAS, J.; SASS, L. *The structure of self-consciousness in schizophrenia*. *Psychopathology*, v. 34, n. 5, p. 287-297, 2001. DOI: <https://doi.org/10.1159/000049325>.
- RATCLIFFE, M. *Experiences of depression: a study in phenomenology*. Oxford: Oxford University Press, 2015.
- STANGHELLINI, G. *Lost in dialogue: anthropology, psychopathology, and care*. Oxford: Oxford University Press, 2017.
- STEIN, E. *Sobre el problema de la empatia*. In: E. Stein, *Obras completas II: Escritos Filosóficos - Etapa Fenomenológica* (C. R. Garrido, & J. L. Bono, Trans.). Burgos: Editorial Monte Carmelo, 2005a [1917].
- STEIN, E. *Contribuciones a la Fundamentación Filosófica de la Psicología y de las Ciencias del Espíritu - Estudio Primero Causalidad Psíquica*. In: E. Stein, *Obras Completas II: Escritos Filosóficos- Etapa Fenomenológica* (C. R. Garrido, & J. L. Bono, Trans.), pp. 217-342). Burgos: Editorial Monte Carmelo, 2005b [1922].
- STEIN, E. *La estructura de la persona humana*. Madrid: Biblioteca de Autores Cristianos, 2007 [1932].

STEIN, E. *Ser Finito y Ser Eterno: Ensayo de una ascensión al sentido del Ser*. (A. P. Monroy, Trad.) México: Fondo de Cultura Económica, 1994 [1935-1936].

TATOSSIAN, A. *La phénoménologie des psychoses*. Paris: Masson, 2006.

ZAHAVI, D. *Phenomenology and the self*. Dordrecht: Springer, 2019.

Recebido em: 26/08/2025 | Aprovado em: 19/12/2025