



## A Mostração da Angústia e o Saber-Fazer Clínico da Psicologia: Uma Revisão de Escopo

The Display of Distress and Clinical Psychology Know-How: A Scope Review

La Demostración de Angustia y el Saber-Hacer de la Psicología Clínica: Una Revisión de Alcance

Eder Oliveira Teixeira <sup>a</sup>, Marisa Amorim Sampaio <sup>a</sup>, Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira

Leite <sup>a</sup>, Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto <sup>a</sup>

<sup>a</sup> Universidade Católica de Pernambuco, Recife, PE, Brasil

### Resumo

Este estudo é uma revisão de escopo que objetiva investigar a interpretação da angústia (conceito-chave) na clínica psicológica de inspiração fenomenológica hermenêutica no Brasil (campo de pesquisa). Para tanto, foram levantados artigos, dissertações e teses nas bases de dados BVS, CAPES, BDTD e SciELO, sendo encontradas 210 produções. Após análise independente de três juízes, 11 foram selecionadas. A partir dos achados, criaram-se os eixos temáticos: 1) Heidegger em diálogo, que trata das aproximações encontradas de Heidegger com Kierkegaard e Boss; 2) afetividade, tematizando a angústia como afetividade fundamental e outras tonalidades, como solidão e medo; 3) saber-fazer clínico da psicologia, explorando as ressonâncias fenomenológicas hermenêuticas na ação clínica e na compreensão da depressão e da ansiedade. Com isso, mostrou-se importante o desvelamento de outras compreensões acerca da existência humana, das psicopatologias e do próprio sentido de angústia, de modo a romper com as perspectivas patologizantes; a ação clínica do psicólogo comprometida em acompanhar e manter-se na sustentação das mostrações da angústia, possibilitando o despertar da condição existencial radical de cura, liberdade e singularização; e a relevância de mais estudos voltados para compreender como a angústia tem se revelado no contexto ôntico da clínica psicológica.

*Palavras-chave:* clínica psicológica, saber-fazer, angústia, fenomenologia hermenêutica, Martin Heidegger.

Endereço para correspondência: Eder Oliveira Teixeira - contatosederteixeira@gmail.com

Recebido em: 13/08/2024 - Aceito em: 10/02/2025

Editor associado: Rodolfo Rodrigues de Souza

Financiamento: A pesquisa relatada no manuscrito foi financiada pela bolsa de mestrado do primeiro autor concedida pela CAPES (Unicap, Recife - PE).



Este artigo da revista Estudos e Pesquisas em Psicologia é licenciado sob uma Licença Creative Commons Atribuição-Não Comercial 3.0 Não Adaptada.

## Abstract

This study is a scoping review that aims to investigate the interpretation of anguish (key concept) in phenomenological-hermeneutic-inspired psychological practice in Brazil (research field). To this end, articles, dissertations, and theses were collected from the BVS, CAPES, BDTD, and SciELO databases, yielding 210 works. After an independent analysis by three reviewers, 11 were selected. Based on the findings, the following thematic axes were developed: 1) Heidegger in dialogue, addressing the connections between Heidegger, Kierkegaard, and Boss; 2) affectivity, focusing on anguish as a fundamental affectivity and other tones, such as loneliness and fear; and 3) clinical know-how in psychology, exploring the phenomenological-hermeneutic resonances in clinical practice and in the understanding of depression and anxiety. The study highlights the importance of uncovering alternative understandings of human existence, psychopathologies, and the very meaning of anguish, aiming to move away from pathologizing perspectives. It emphasizes the psychologist's clinical action, committed to accompanying and sustaining the manifestations of anguish, enabling the awakening of the radical existential condition of healing, freedom, and individuation. Additionally, it underscores the need for further studies to explore how anguish has manifested in the ontic context of psychological practice.

**Keywords:** clinical psychology, know-how, anguish, hermeneutic phenomenology, Martin Heidegger.

## Resumen

Este estudio es una revisión de alcance que tiene como objetivo investigar la interpretación de la angustia (concepto clave) en la práctica psicológica de inspiración fenomenológico-hermenéutica en Brasil (campo de investigación). Para ello, se recopilaron artículos, disertaciones y tesis en las bases de datos BVS, CAPES, BDTD y SciELO, encontrándose un total de 210 producciones. Tras un análisis independiente realizado por tres jueces, se seleccionaron 11. A partir de los hallazgos, se elaboraron los siguientes ejes temáticos: 1) Heidegger en diálogo, que aborda las aproximaciones entre Heidegger, Kierkegaard y Boss; 2) afectividad, que tematiza la angustia como afectividad fundamental y otras tonalidades como la soledad y el miedo; 3) saber-hacer clínico en psicología, que explora las resonancias fenomenológico-hermenéuticas en la acción clínica y en la comprensión de la depresión y la ansiedad. Así, se destacó la importancia de desvelar otras comprensiones sobre la existencia humana, las psicopatologías y el propio sentido de la angustia, con el fin de romper con perspectivas patologizantes. Además, se enfatizó la acción clínica del psicólogo, comprometida en acompañar y sostener las revelaciones de la angustia, posibilitando el despertar de la condición existencial radical de cura, libertad y singularización. Finalmente, se resaltó la relevancia de realizar más estudios dirigidos a comprender cómo la angustia se ha revelado en el contexto óntico de la práctica psicológica.

**Palabras clave:** psicología clínica, saber-hacer, angustia, fenomenología hermenéutica, Martin Heidegger.

A clínica psicológica de orientação fenomenológica hermenêutica (a partir de agora, apenas “clínica”), inspirada nos pressupostos ontológicos de Martin Heidegger (1889-1976), surgiu a partir das reflexões de Ludwig Binswanger (1881-1966). Ele foi quem primeiro se inspirou em Heidegger para pensar a clínica e a nomeou como *Daseinsanalyse*. Todavia, sua incompreensão de pontos centrais da filosofia heideggeriana, especialmente a respeito da dimensão existencial de cuidado e de ser-no-mundo, o fez mudar o rumo de sua tarefa e denominá-la fenomenologia antropológica, fundamentando-a nos pressupostos husserlianos. Medard Boss assumiu a tarefa de pensar a *Daseinsanalyse* com o apoio de Heidegger, o que resultou na publicação dos “Seminários de Zollikon” em 1989. Desde então, a ontologia heideggeriana tem ressoado como fundamentação teórico-filosófica para a clínica.

Em uma postura crítica frente às sedimentações mundanas técnicas e de estabilização, docilização e ajustamento dos seres, os psicólogos de inspiração fenomenológica hermenêutica têm se aventurado a lançar-se na clínica em um modo outro de escuta e convocação para o cuidado de si. Neste ponto, destaca-se que a clínica pensada e refletida neste escrito é a clínica psicológica e não a clínica filosófica. Feijoo e Protasio (2010) já apontam que a primeira é uma clínica de cuidado do ser e a última uma clínica de tutela. A respeito das sedimentações técnicas, é importante destacar que Heidegger (1954/2012b) aponta que a essência da técnica vigente visa sempre “Extrair, transformar, estocar, distribuir, reprocessar são todos modos de desencobrimento” (Heidegger, 1954/2012b, p. 20). Neste sentido, o ser humano também é compreendido como objeto de extração e armazenamento. O filósofo faz uma profunda desconstrução da técnica como horizonte único de desvelamento, de modo que o ser-no-mundo pode se desvelar de modo não objetificável.

A partir disso, se desvela uma clínica que não se orienta pelos manuais nosológicos, tampouco pela compreensão dominante de sujeito encapsulado e oposto ao mundo. O saber-fazer dessa clínica se desvela numa compreensão de *Dasein*, lançado no mundo em desamparo e desprovido de uma essência, tornando inevitável a tarefa de ser e ter de cuidar de ser. Aqui, se faz importante destacar que, para Heidegger (1927/2012a), o *Dasein*, que pode ser traduzido como ser-aí, é compreendido como ser-no-mundo, o ente para o qual o ser está sempre posto em questão, a clareira de mostraçã do ser. O *Dasein* é lançado na facticidade do mundo com o caráter essencial de cuidar do ser e cuidar de ser. Esta compreensão se afasta da compreensão biológica do humano como objeto e psicológica do humano como sujeito. Nesse sentido, o ente humano, compreendido por Heidegger como *Dasein*, se mostra em compreensão, afetividade e linguagem; isto é, a existência se dá em compreensão atravessada pela afetividade e desvelada pela linguagem (Andrade & Barreto, 2020).

Na interpretação da afetividade que atravessa e dá sentido às compreensões, a angústia se desvela como afetividade fundamental. Heidegger (1927/2012a) já havia apontado que a angústia não tem um objeto; é diante do ser-no-mundo como tal que o *Dasein* se angustia. Nessa linha compreensiva, a angústia é inerente à existência, justamente pelo desamparo e pela tarefa dessa existência de manter-se na abertura como possibilidade sempre aberta, ainda que em alguns momentos ela se desvele em conjunção com outras tonalidades afetivas. Importa destacar que a angústia é existencial; o *Dasein* é permanentemente disposto como angústia, sendo ela a possibilidade de singularização e de colocar o *Dasein* na totalidade da existência, tendo que decidir “como-ser” no mundo.

Se, na ontologia de Heidegger, a angústia se mostra como fundamental, na compreensão da clínica, a angústia também é compreendida como uma dimensão a ser acolhida no caminhar da situação hermenêutica que constitui o espaço clínico. Para pensar a ação clínica, para refletir sobre o saber-fazer psicológico, para se aproximar dessa clínica aqui tematizada, a compreensão da angústia se mostra indispensável, pois é por ouvir seu clamor que o *Dasein* é convocado para um modo mais próprio de ser no mundo.

Diante do exposto, importa compreender como a angústia, enquanto dimensão constitutiva da existência humana, é acolhida como “fundante” de uma *práxis* (reflexão e prática) da clínica. No entanto, não foram encontrados estudos de revisão, seja integrativa, de escopo ou sistemática, que tematizassem a angústia e a clínica. Nesse sentido, o objetivo deste estudo é investigar como a angústia é interpretada (conceito-chave) na clínica psicológica de inspiração fenomenológica hermenêutica (campo de pesquisa).

### **Caminho Metódico**

Este estudo é uma revisão de escopo da literatura, utilizando as diretrizes de descrição para revisão do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (Galvão et al, 2022). Esta revisão pode ser definida como um mapeamento breve dos principais conceitos que sustentam um campo de pesquisa, realizada independentemente quando se trata de um campo complexo ou insuficientemente explorado (Arksey & O'Malley, 2007). Foi realizado um levantamento de artigos, dissertações e teses que abordam esse tema, com o objetivo de melhor compreender os conceitos-chave.

Para orientar esta revisão, formulou-se a seguinte questão-problema: o que a produção científica (artigos, dissertações e teses) indica sobre o desvelar da experiência da angústia na clínica de psicólogos que atuam a partir da fenomenologia hermenêutica no Brasil? Para respondê-la, recorreu-se à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), ao Portal de Periódicos CAPES, à Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e a bases de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A consulta e a coleta ocorreram entre os meses de março e abril de 2023. Com o propósito de acessar essas publicações de forma abrangente e eficiente, recorreu-se ao banco de terminologias em psicologia da BVS, a partir do qual foram selecionados os seguintes descritores: 'angústia', 'psicologia', 'fenomenologia hermenêutica' e 'Heidegger', sem restrição quanto ao tempo de publicação.

É importante destacar que, ao buscar pelo termo 'Heidegger', utilizou-se o operador booleano de truncagem '\*' para que a busca alcançasse outras palavras com o mesmo radical,

tais como 'heideggeriano' e 'heideggeriana'. O mesmo operador foi utilizado com o termo 'psicologia' para alcançar também outros termos, como 'psicoterapia'. Assim, recorreu-se às seguintes combinações: “angústia” AND “psico\*” AND “heidegge\*”; e, “angústia” AND “psico\*” AND “fenomenologia hermenêutica”.

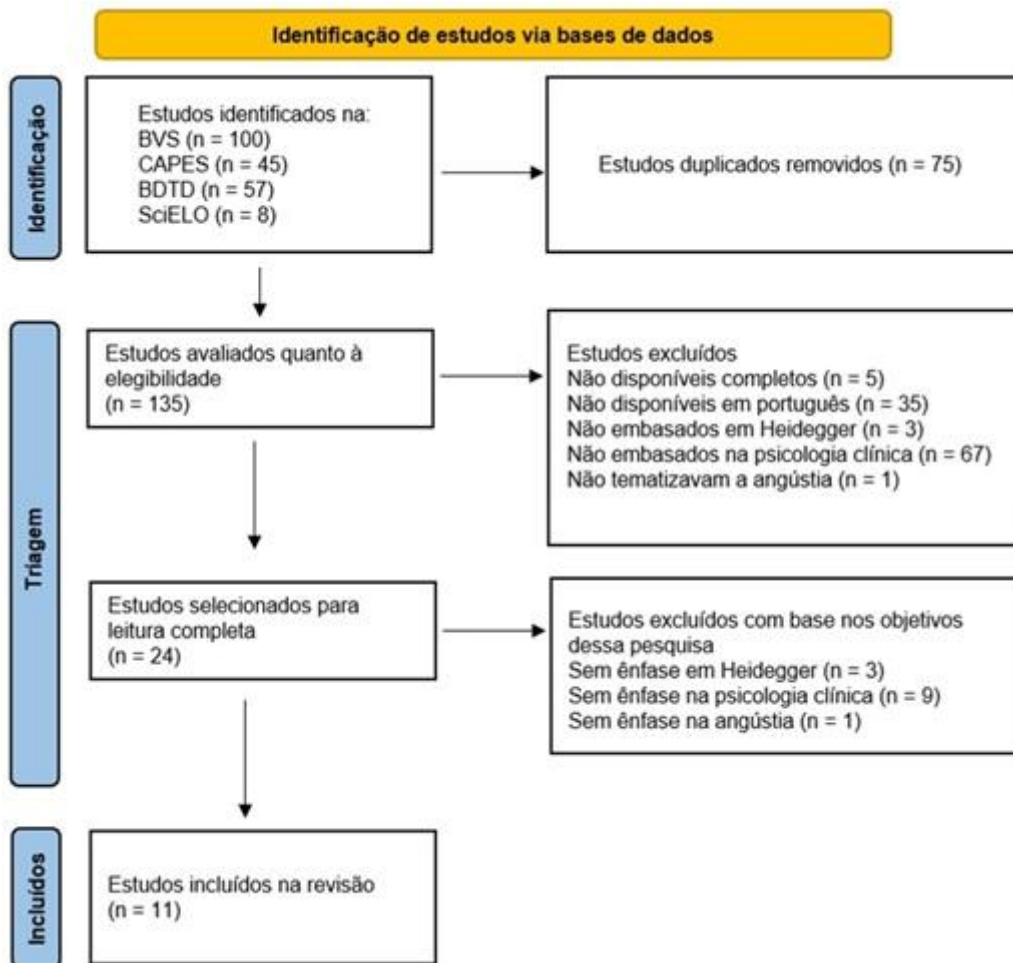
Foram localizados 210 trabalhos, entre artigos, dissertações e teses. Três juízes independentes foram escolhidos para realizar a leitura dos títulos, resumos e palavras-chave, com o auxílio do aplicativo online *Rayyan*. Quando necessário, realizou-se a leitura completa do trabalho. Os resultados das análises realizadas pelos juízes foram comparados, alcançando-se um consenso para os pontos inicialmente divergentes.

Nesse processo de seleção, adotaram-se como critérios de inclusão: 1) textos completos disponíveis em português (relativos ao Brasil); 2) textos de acesso livre. Após a supressão dos textos duplicados, tomaram-se os seguintes critérios de exclusão: 1) textos que não tratavam da clínica psicológica orientada pela fenomenologia hermenêutica; 2) textos que não discutiam a angústia enquanto existencial; e 3) textos que se baseavam em outros fenomenólogos e não em Heidegger. Para esta revisão, não foi realizado nenhum recorte temporal.

Ao aplicar tais critérios, após a leitura dos títulos, palavras-chave e resumos, os juízes pré-selecionaram 24 trabalhos científicos, que foram lidos na íntegra. A partir dessa leitura, selecionaram 11 trabalhos que se adequavam aos objetivos desta pesquisa, pois alguns dos estudos considerados elegíveis tangenciavam o tema da psicologia clínica e da angústia, mas não se centravam nesta discussão. De maneira semelhante, alguns desses textos citavam Heidegger, mas não discutiam o tema a partir da sua perspectiva. Na Figura 1, é possível visualizar o caminho percorrido da coleta à seleção dos textos finais, demonstrando a passagem de N = 210 (duzentos e dez) a N = 11 (onze). Esse resultado é apresentado na Tabela 1, onde a maior parte das produções científicas selecionadas foi referente a artigos científicos (6), em seguida, dissertações de mestrado (4) e, por fim, a tese de doutorado (1).

**Figura 1**

*Fluxograma de Seleção das Produções Científicas.*



*Fonte: Adaptado PRISMA (Page et al., 2021)*

## Tabela 1

### Trabalhos Selecionados

Referência	Tipo	Título
<b>Eixo 1 - Heidegger em diálogo: a angústia pela perspectiva de Kierkegaard e Boss</b>		
Feijoo & Protasio (2010).	A.	Os desafios da clínica psicológica: tutela e escolha.
Feijoo (2011).	A.	A clínica Daseinsanalítica: considerações preliminares.
Santos (2020).	D.	Boss e Heidegger: a apropriação do fenômeno da angústia pela Daseinsanálise.
Silva & Barreto (2020).	A.	Angústia como constitutiva da existência: ressonâncias para a clínica psicológica.
<b>Eixo 2 - Afetividade: angústia como tonalidade afetiva fundamental</b>		
Sá, Mattar & Rodrigues (2006).	A.	Solidão e relações afetivas na era da técnica.
Macedocouto & Dias (2021).	A.	Psicoterapia de base fenomenológica-existencial frente ao medo e à angústia como tonalidades afetivas no contexto Pandêmico da Covid-19.
Oliveira, Barros, Ferreira & Silva (2021).	A.	A angústia existencial como disposição afetiva fundamental para a prática psicoterápica.
<b>Eixo 3 - Saber-fazer clínico da psicologia: reverberações da fenomenologia hermenêutica</b>		
Gama (2010).	D.	A metáfora do caminho: uma investigação fenomenológica existencial na clínica.
Botelho (2016).	D.	O encontro na clínica: uma aproximação fenomenológica.
Silva (2018).	T.	A ação clínica do psicólogo diante do desabrigo da angústia.
Lima (2020).	D.	Depressão e ansiedade como expressões da angústia existencial: uma perspectiva fenomenológica do sofrimento psíquico na pós-modernidade

Legenda: A. = Artigo. D. = Dissertação. T. = Tese. Nota: Elaborada pelo autor (2024).

## Resultados e Discussões

Os resultados encontrados foram sintetizados e agrupados nas Tabelas 2, 3 e 4. Nelas constam autoria e data, tipo de trabalho científico e a descrição dos objetivos e principais resultados. Cada tabela aborda um dos eixos em que os trabalhos foram divididos para a discussão. A maioria dos textos encontrados (seis artigos e quatro dissertações) foi redigida como estudo teórico, o que aponta para a lacuna de estudos empíricos sobre o tema. Apenas uma tese refere-se a um estudo empírico, realizado como pesquisa fenomenológica hermenêutica, por meio de entrevista narrativa com quatro psicólogas que atuam no interior do

estado de Pernambuco. Vale destacar que os trabalhos científicos têm aumentado a atenção para o tema, considerando que, até o ano de 2009, foi encontrada apenas a publicação de um artigo, divulgado em 2006. A partir de 2010, identificaram-se artigos e dissertações que tangenciam o tema da angústia na clínica. Em 2018, foi encontrada uma tese, e a quantidade de artigos e dissertações passou a aumentar após um hiato entre os anos de 2017 e 2019.

Com o intuito de compreender como as pesquisas sobre a temática têm se distribuído no contexto brasileiro, atentou-se para as filiações institucionais dos autores de todas as produções científicas selecionadas. Apesar de ser amplamente conhecida e reconhecida a presença de pesquisadores heideggerianos na região Norte do país, como na UFPA e na UFAM, não foi identificado nenhum autor com filiação institucional nessa região dentro do recorte proposto por esta pesquisa. A maioria dos autores tem sua filiação localizada no Sudeste brasileiro (60%), com destaque para o estado do Rio de Janeiro (30%), seguida pelo Nordeste (25%), com proeminência do estado de Pernambuco (20%). Esses dados podem ser relacionados aos núcleos de formação em psicologia de inspiração fenomenológica hermenêutica, que se concentram principalmente no Sudeste e no Nordeste brasileiro, com destaque para a Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Universidade Federal Fluminense, Universidade de São Paulo, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Católica de Pernambuco e Universidade Federal do Rio Grande do Norte, cujos programas de pós-graduação têm trabalhado com pesquisas que propõem o diálogo entre a psicologia e a filosofia heideggeriana.

A revisão realizada apontou para a insuficiência de estudos que busquem compreender como a angústia (ser angustiado) tem-se revelado na clínica psicológica no contexto brasileiro, em diálogo com a fenomenologia hermenêutica. Apesar de reconhecer que a compreensão ontológica do ser do homem como angústia tangencia grande parte das discussões no contexto da clínica psicológica em diálogo com os pressupostos fenomenológicos hermenêuticos, pouco se aprofunda na discussão sobre o que a clínica tem apontado acerca das mostrações da angústia na conjuntura atual. É importante lembrar que a ação clínica ocorre na dimensão ôntica. Embora seja imprescindível atentar-se às condições ontológicas próprias da existência humana e reconhecer a inseparabilidade entre o ôntico e o ontológico, a diferença entre essas duas dimensões, inerentes à existência humana, não deve ser ignorada. A partir desses achados, a discussão foi organizada levando em conta o surgimento de três eixos temáticos, os quais foram estruturados com base nos aspectos centrais encontrados no trabalho que atendiam aos critérios deste estudo, a saber: 1) Heidegger em diálogo: a angústia pela perspectiva de Kierkegaard e Boss; 2) Afetividade: angústia como tonalidade afetiva fundamental; e 3) Saber-fazer clínico da psicologia: reverberações da fenomenologia hermenêutica.

## Eixo 1 - Heidegger em diálogo: a angústia pela perspectiva de Kierkegaard e Boss

**Tabela 2**

*Trabalhos Analisados no Eixo 1 - Heidegger em Diálogo*

Referência	Tipo	Objetivos
Feijoo & Protasio (2010).	A.	Objetiva discutir os fundamentos da clínica psicológica afinada à filosofia de Kierkegaard e Heidegger como uma alternativa à clínica filosófica, à autoajuda e ao cientificismo dominante no atual horizonte fáctico. Finalmente, considera a tutela característica da clínica filosófica e da autoajuda, que se distinguem da clínica psicológica como um espaço de abertura para o paciente ver a si mesmo e encontrar a medida da sua existência.
Feijoo (2011).	A.	Objetiva apresentar as bases da <i>daseinsanálise</i> , começando pela proposta de Ludwig Binswanger e, em seguida, pelas considerações de Medard Boss para discutir aquilo que interpreta como indispensável para a <i>daseinsanálise</i> hoje. Finalmente, considera a possibilidade de uma clínica psicológica que prescindir de teorias e se orienta por uma postura fenomenológica.
Santos (2020).	D.	Objetiva analisar a angústia a partir de Martin Heidegger e Medard Boss, apontando que, apesar das aproximações entre as contribuições de ambos, há também um distanciamento. Finalmente, considera que o primeiro faz uma leitura da angústia como afetividade fundamental e o segundo a compreende em caráter patológico, como estreitamento de sentidos.
Silva & Barreto (2020).	A.	Objetiva, por meio de diálogos com Søren Kierkegaard, Martin Heidegger e Medard Boss, compreender o caráter constitutivo da angústia na existência humana e as reverberações clínicas do seu acolhimento. Finalmente, considera a sua dimensão mobilizadora e a importância de ouvir o clamor da angústia e acompanhar o paciente no desalojamento da existência.

Legenda: A. = Artigo. D. = Dissertação. Nota: Elaborada pelo autor (2024).

Neste primeiro eixo (Tabela 2), foram colocados em perspectiva os textos que se destacaram na reflexão sobre o diálogo teórico entre Heidegger e outros autores, mais especificamente, as discussões com o pensamento do filósofo Søren Kierkegaard e do psiquiatra e terapeuta Medard Boss. Nessa direção, foram agrupadas quatro das 11 produções científicas selecionadas, sendo três no formato de artigo e uma dissertação de mestrado. Um artigo foi publicado no ano de 2010, outro em 2011, e as outras duas produções são de 2020 (Feijoo & Protasio, 2010; Feijoo, 2011; Santos, 2020; Silva & Barreto, 2020). Nessas produções, encontra-se a compreensão fenomenológica hermenêutica de Heidegger acerca da angústia: Feijoo e Protasio (2010), assim como Silva e Barreto (2020), colocam-na em diálogo com o

pensamento de Kierkegaard, e Feijoo (2011), Santos (2020) e Silva e Barreto (2020) a põem em diálogo com Boss.

O filósofo dinamarquês Søren Kierkegaard (1813-1855) é posto em diálogo com Heidegger para a compreensão da angústia em sua dimensão existencial (Silva & Barreto, 2020) e do fazer clínico fenomenológico hermenêutico como um todo (Feijoo & Protasio, 2010; Silva & Barreto, 2020). Silva e Barreto (2020) enunciam uma compreensão da angústia em sua condição ontológica e como ela reverbera na clínica. Para isso, destacam as contribuições de Kierkegaard na “escola da angústia”. Com base nas reflexões do filósofo dinamarquês e de seus intérpretes, as autoras trazem à tona a intensa relação da angústia com a existência; de modo preciso, asseveram: “viver é angustiar-se” (Silva & Barreto, 2020, p. 222).

A leitura que Kierkegaard faz do mito judaico da criação e do conto dos irmãos Grimm “João sem medo” aponta o caráter existencial da angústia, que é própria do ser do humano. O ser se angustia diante de sua própria vulnerabilidade, nada e possibilidade de decisão. Assim, a angústia se apresenta como vertigem, ressaltando a “falta de lugar para se firmar” (Silva & Barreto, 2020, p. 222). É a partir desses indicativos que Heidegger apresenta a compreensão do *Dasein* como abertura e a angústia como afetividade fundamental.

Ao pensar o fazer clínico, Feijoo e Protasio (2010) discorrem sobre os tipos de conselheiros apresentados na obra de Kierkegaard (que são interpretados como modos possíveis de ser terapeuta), a saber, os conselheiros estéticos, os éticos e os religiosos. Os estéticos se baseiam em sua própria experiência e a universalizam; portanto, olham para a existência a partir do viés da repetição e interpretam essa característica da existência como reveladora da verdade. Os conselheiros éticos interpretam que as decisões devem ser tomadas pelo fundamento da lei e da norma estabelecida. Na obra de Kierkegaard, o conselheiro religioso se apresenta como “aquele que devolve ao outro a decisão sobre os critérios nos quais vai pautar as escolhas para a sua vida” (Feijoo & Protasio, 2010, p. 168), ou seja, caminha com o outro em direção a si mesmo, modo compreendido como sendo próprio ao fazer clínico do psicólogo.

Com base no pensamento heideggeriano, Feijoo e Protasio (2010) posicionam-se de modo outro frente ao movimento dos “conselheiros”, que, de alguma maneira, ditam as decisões de outrem. Elas ressaltam que, para o filósofo alemão, a vontade não é soberana nas decisões. As decisões serão tomadas de acordo com o modo ao qual o *Dasein* está afetivamente afinado, o que coloca a angústia e o tédio em evidência. Nisso, as autoras tecem uma crítica à tutela pedagógica da filosofia clínica e à tutela da autoajuda.

Nessas leituras de Kierkegaard e Heidegger, abre-se a possibilidade de uma clínica que se abstém de tutelar a decisão de outrem, mas se mantém como guardião do cuidado terapêutico

como espaço de reconhecimento da própria indeterminação e vulnerabilidade (Feijoo & Protasio, 2010). Ademais, a clínica mantém em horizonte que a angústia move para a apropriação da liberdade. Desse modo, esse fazer se mostra como uma alternativa às determinações técnicas, visto que aquilo é próprio da existência e alheio à essência da técnica, em que encontra espaço de acolhimento (Silva & Barreto, 2020).

Medard Boss (1903-1990) foi um psiquiatra suíço que também tinha formação psicanalítica, evocado para a compreensão da clínica e da angústia (Feijoo, 2011; Santos, 2020; Silva & Barreto, 2020). Ele construiu uma compreensão clínica em diálogo com o próprio Heidegger nos Seminários de Zollikon. Feijoo (2011, p. 32) aponta aquilo que ele ponderava como indispensável para essa analítica, a saber, “a inseparabilidade do orgânico e do psíquico, a angústia e a culpa como fatores de suma importância no âmbito dos psicicamente doentes e, por fim, o caminho para a libertação”. A autora avulta que Boss considera as tonalidades afetivas como pontos fundamentais da sua clínica; nisso, destaca a angústia e o tédio. Entretanto, ela também levanta a possibilidade de Boss ter mantido uma pretensão de intervenção com um certo juízo de valor.

O interesse clínico de Boss com a angústia, cuja mostração ele interpreta como modificada com o passar dos anos, é destacado por Silva e Barreto (2020). Boss evidenciava que, na época de Freud, a angústia se mostrava por meio da histeria. Já em sua época, as mostrações da angústia se davam de formas complexas, velando-se em “distúrbios cardíacos, nos gástricos, ou sob as queixas de um tédio vazio e na insensatez da vida; e encobrem seu próprio sentido recorrendo às ininterruptas atividades ou ao embotamento de drogas e de tranquilizantes” (Silva & Barreto, 2020, p. 228). Elas descrevem ainda o caminho de Boss de crítica à dominação técnica da era atual, vinculada ao ocultamento da angústia. O estar em contato com a angústia pode tanto se mostrar para o paciente como uma restrição quanto como uma abertura. A partir disso, as autoras tematizam a ação clínica e asseveram que, na experiência da angústia, o método como técnica a ser aplicada perde a primazia dominadora e se resguarda “na sua convocação de romper mundos, manter a estranheza e a indeterminação, cuidar e zelar pela condição de ser humano” (Silva & Barreto, 2020, p. 229).

O estudo de Feijoo (2011) foca na descrição da *Daseinsanalyse*. Por isso, faz uma construção a partir de Binswanger, que passa por Boss até os dias atuais. Silva e Barreto (2020) se aprofundam na tematização das ressonâncias que a angústia existencial gera na clínica, tais como: a sua dimensão mobilizadora, o despertar para o distanciamento de si, a sua dimensão libertadora, a mostração da finitude, o desabrigo da existência jogada no mundo, a abertura privilegiada para a singularização. Assim, ressaltam a importância de ouvir o clamor da

angústia e acompanhar o paciente no desalojamento da existência. Por sua vez, Santos (2020) investiga o fenômeno da angústia em uma leitura de Martin Heidegger e de Medard Boss. O autor desvela consensos e dissensos entre o filósofo e o psiquiatra, destacando que Boss, apesar de se basear na compreensão de Heidegger da angústia como afetividade fundamental, apresenta uma compreensão da angústia como estreitamento de possibilidades, o que denota seu caráter patológico, que só será superado pela experiência do amor, isto é, pela via do amor o paciente poderá encontrar a libertação da angústia. A partir disso, ele busca retornar de Boss a Heidegger na compreensão da angústia como afetividade fundamental, como base para sustentação da clínica. O autor aponta que essa clínica não promove a libertação da angústia, como propôs Boss; pelo contrário, a angústia por si mesma já é compreendida como possibilidade de liberdade.

As produções científicas salientadas neste eixo (Feijoo, 2011; Feijoo & Protasio, 2010; Santos, 2020; Silva & Barreto, 2020) ressaltam a influência de Kierkegaard e de Boss para a compreensão da centralidade da angústia no fazer clínico. Desse modo, essa ação clínica toma os indicativos formais de Heidegger como fundamentais para a sua prática, os quais têm as suas raízes fincadas nas reflexões filosóficas de Kierkegaard, e seus ramos florescem entre aproximações e distanciamentos da clínica de Boss.

## **Eixo 2 - Afetividade: angústia como tonalidade afetiva fundamental**

**Tabela 3**

*Trabalhos Analisados no Eixo 2 - Afetividade*

<b>Autores</b>	<b>Tipo</b>	<b>Objetivos</b>
Sá, Mattar & Rodrigues (2006).	A.	Objetiva refletir sobre a solidão e as relações afetivas, assim como analisar a relação entre solidão, isolamento e angústia neste horizonte histórico, isto é, na Era da Técnica, e o papel da psicoterapia nesse contexto. Finalmente, considera o espaço psicoterapêutico como meditativo para o desvelamento de possibilidades outras de ser no mundo, e não como clínica de ajustamento aos imperativos da medianidade.
Macedocouto & Dias (2021).	A.	Objetiva refletir sobre o fazer clínico da psicologia fenomenológica-existencial em relação às tonalidades afetivas do medo e da angústia no contexto da pandemia da covid-19. Finalmente, considera este fazer clínico como uma escuta atenta das tonalidades afetivas desveladas na existência do paciente, e não pautada por determinantes teóricos.
Oliveira, Barros, Ferreira & Silva (2021).	A.	Objetiva compreender, no processo psicoterapêutico, a angústia em seu caráter revelador da verdade do ser, verdade essa interpretada como ter de ser. Finalmente, considera a importância da compreensão da angústia por parte do psicoterapeuta para facilitar que o paciente se responsabilize e se aproprie daquilo que a angústia desvela.

Legenda: A. = Artigo. Nota: Elaborada pelo autor (2024).

Neste segundo eixo (Tabela 3), coloca-se em perspectiva os textos que abordam a afetividade existencial, com um foco específico no saber-fazer clínico a partir da compreensão da angústia como afetividade fundamental, bem como em relação a outras tonalidades afetivas. Foram agrupadas três produções científicas, todas no formato de artigo. Uma delas foi publicada no ano de 2006 – Sá et al. (2006) –, e as demais, recentemente, em 2021 – Macedocouto e Dias (2021), e Oliveira et al. (2021). De certa forma, todos os 11 textos tangenciam o tema da angústia; contudo, as produções selecionadas para este eixo discutem o saber-fazer da psicologia sob a perspectiva da angústia como uma dimensão originária em relação às outras dimensões existenciais.

Nesse contexto, Oliveira et al. (2021), a partir de uma pesquisa bibliográfica, tematizaram a angústia como afetividade fundamental, destacando sua relação ontológica com a nada, sua afinação contemporânea e suas reverberações na clínica. Os autores refletem sobre a angústia como afetividade fundamental para a mostra da verdade do ser, ou seja, sua nada, o nada, a ausência de essência. Eles apontam que, na contemporaneidade, a angústia é associada “quase que exclusivamente ao patológico” (Oliveira et al., 2021, p. 354). O controle, as ocupações e as distrações têm como objetivo suprimir o clamor da angústia, que, quando rompe essas barreiras de supressão, precisa ser medicalizada para não ser ouvido. O acontecer clínico é compreendido como o desvelamento do sentido do ser e das tonalidades afetivas fundamentais, com destaque para a angústia, que parece convocar o paciente a se apropriar de suas possibilidades mais singulares (Oliveira et al., 2021).

As reflexões de Sá et al. (2006) e de Macedocouto e Dias (2021) colocam em perspectiva a angústia em relação a outras tonalidades afetivas. Os autores versam sobre a angústia e a solidão e suas mostrações na Era da Técnica. Para tanto, realizam uma leitura crítica do modo de desvelamento do sujeito contemporâneo como uma interioridade capaz de dominar e controlar o mundo, vencer e conquistar as pessoas e os afetos. Nesse horizonte histórico da técnica, os utensílios de transporte e comunicação aproximam as pessoas e, paradoxalmente, essas mesmas pessoas se sentem cada vez mais distantes e isoladas existencialmente. Assim, o outro se mostra como objeto para atenuar a solidão do ser, ocultando o modo originário de ser-com. Em relação à angústia, os autores destacam a justificável fuga da solidão, pois ela abre o ser para a condição originária como nada, visto que a angústia desvela a vulnerabilidade e a finitude do ser do humano. Eles ainda destacam o papel da clínica como um espaço para o pensamento meditante, no qual as experiências de quem se angustia se desvelam e se articulam com seu horizonte constitutivo.

Com o contexto pandêmico da covid-19 no horizonte compreensivo, a revisão narrativa de Macedocouto e Dias (2021) coloca o medo e a angústia em perspectiva. Os autores destacam a distinção dessas tonalidades afetivas: o medo se mostra em um “perder-se” que demanda um “recompor-se” após sua mostração, enquanto a angústia, por sua vez, desloca o ser do domínio da impessoalidade mundana e o coloca diante de si mesmo; é justamente nesse fenômeno que se encontra sua condição fundamental. O contexto pandêmico abriu muitas possibilidades para a afinação do medo, pois o fazer mundano cotidiano se tornou um risco para o contágio, para a família e para o adoecimento. A mortalidade que assolou o período pandêmico desvela a finitude, o ser-para-a-morte, de modo que o clamor da angústia se tornou mais audível. Os autores ainda destacam a importância de uma clínica não balizada pela técnica, mas sim como um espaço de meditação, de ser-com-o-outro em afetividade, de escuta das tonalidades afetivas, e não de tentativas de ocultá-las.

Os artigos apresentados neste eixo (Macedocouto & Dias, 2021; Oliveira et al., 2021; Sá et al., 2006) ressaltam a importância da clínica como espaço de meditação e, por consequência, de mostração da afetividade, especialmente da angústia, que deve ser acolhida, desvelando a possibilidade de um outro modo de ser, não entregue à essência da técnica e às suas sedimentações fácticas.

### Eixo 3 - Saber-fazer clínico da psicologia: reverberações da fenomenologia hermenêutica

**Tabela 4**

*Trabalhos Analisados no Eixo 3 – Saber-fazer Clínica da Psicologia*

<b>Autores</b>	<b>Tipo</b>	<b>Objetivos</b>
Gama (2010).	D.	Objetiva compreender o processo metafórico na fala dos pacientes e sua afetação no corpo. Para tanto, com um estudo de caso, reflete sobre as metáforas e a clínica, organizando os enunciados metafóricos em três tipos: estruturais, ontológicos e orientacionais. Finalmente, considera que, na clínica, a angústia se corporifica por meio de estranheza, sufocação, paralisia, esvaziamento, aflição, dor e sofrimento, e essa corporificação da angústia é compartilhada com o psicólogo na vivacidade do sentido por meio de metáforas.
Botelho (2016).	D.	Objetiva refletir sobre o encontro clínico, cuja singularidade se dá pela sustentação da angústia e pela compreensão dos sentidos da narrativa clínica. Finalmente, considera a clínica como um espaço onde o paciente pode retornar à morada e ressignificar seus sentidos históricos, e o psicólogo pode considerar as orientações técnicas sem se aprisionar a elas.
Silva (2018).	T.	Objetiva compreender a ação clínica diante do fenômeno da angústia por meio de uma pesquisa de campo. Finalmente, considera uma ação clínica que sustenta o desenraizamento do ser lançado no mundo como modo outro de atender às demandas contemporâneas na clínica, a partir do desalojamento da angústia.
Lima (2020).	D.	Objetiva investigar fenomenologicamente as possibilidades deste horizonte histórico que justifiquem o crescimento dos diagnósticos de ansiedade e depressão. Finalmente, considera que a existência lançada na facticidade neste horizonte histórico favorece o desvelamento da angústia como psicopatologia e a noção de autenticidade como uma dimensão clínica de cuidado e ressignificação da compreensão da angústia como fenômeno de abertura de sentido.

Legenda: D. = Dissertação. T. = Tese. Nota: Elaborada pelo autor (2024).

Neste terceiro eixo (Tabela 4), discute-se o saber-fazer clínico da psicologia, levando em consideração as reverberações da fenomenologia hermenêutica. Ao observar que todos os onze textos selecionados tangenciam o tema da clínica, foram separados para análise deste eixo aqueles que tratam da compreensão da clínica, incluindo algumas problematizações ou leituras das chamadas psicopatologias. Foram agrupadas três dissertações de mestrado (Botelho, 2016; Gama, 2010; Lima, 2020) e uma tese de doutorado (Silva, 2018), trabalhos elaborados entre os anos de 2010 e 2020.

A investigação de Botelho (2016) se debruça sobre a compreensão do fazer clínico psicológico, que se desvela como um espaço de encontro. Nesse sentido, a autora tematiza o

fazer clínico do estar com o paciente e as possibilidades profissionais para esse fazer clínico, ou seja, a possibilidade de uma fundamentação teórica fenomenológica para a clínica. A autora contextualiza os indicativos formais de Heidegger e sustenta que a clínica se desvela como o local onde o paciente, na companhia do psicólogo, pode retornar à morada, desvelando o modo como tem cuidado de si e como pode encaminhar sua existência frente aos apelos do mundo em que se encontra lançado. A possibilidade de movimento da estranheza em direção à intimidade se desvela. Para Botelho, isso ocorre a partir da postura de desapegar-se dos próprios julgamentos e afinar-se ao modo de mostraçã da dor do paciente. Assim, “(...) precisamos ser também capazes de sensibilidade: de nos permitir sermos tocados pela dor de nosso paciente, afinados à mesma frequência” (Botelho, 2016, p. 45).

Esses pressupostos direcionam Botelho (2016) a se opor à postura tecnicista predominante no fazer clínico, que se destina a tentar silenciar ou “eliminar” a angústia e suas mostrações na medida em que a compreende como “patológica”, o que não significa a rejeição de técnicas, mas sim a compreensão de sua limitação e a tentativa de desvelá-la de um outro modo, sem se prender a elas. Para a autora, a clínica se desvela como possibilidade de “sustentação” da angústia, do poder-ser, de habitar as mostrações próprias da angústia reveladas na existência singular do paciente e compreendê-las a partir de perspectivas outras.

Gama (2010) analisa a clínica a partir do fenômeno metafórico desvelado no discurso dos pacientes. Ela discute como a experiência da angústia reverbera no corpo existencial (*Leib*) e como isso se mostra nos discursos clínicos. A partir de um estudo de caso, a autora discorre sobre o desvelamento da angústia que se mostra em metáforas, movendo-se para estados depressivos melancólicos ou ansiosos. A autora defende que a angústia se corporifica por meio de estranheza, sufocação, paralisia, esvaziamento, aflição, dor e sofrimento, sendo compartilhada com o psicólogo em sua vivacidade por meio de metáforas.

Por meio de um estudo de campo com quatro psicólogas, Silva (2018) esmera-se na compreensão da ação clínica frente ao fenômeno da angústia. Ela destaca a raridade da angústia propriamente dita como afetividade originária e a impossibilidade de ela ser abrangida pela medicalização, pelos critérios diagnósticos tecnicistas atuais, pela previsão e pelo controle. A alternativa se dá na compreensão da experiência dos pacientes na forma e vigor em que se desvela. A angústia pode ser um fenômeno mobilizador que, ao romper a familiaridade, move os pacientes a buscar cuidado psicológico. Ela também se desvela como abertura para a possibilidade de ser-mais-próprio. A ação clínica acontece no cuidado antecipador, na sustentação da angústia e no desvelamento de “outros modos de corresponder às solicitações da contemporaneidade, sem expectativas e garantia de resultados” (Silva, 2018, p. 7).

A dissertação de Lima (2020) realiza uma leitura crítica da classificação dos chamados transtornos mentais, especificamente a depressão e a ansiedade. Essas chamadas patologias são compreendidas como mostrações da angústia, considerando que os modos de sofrimento ocorrem em um determinado horizonte histórico. A existência lançada na facticidade dessa era favorece que a angústia se desvele por meio da depressão e da ansiedade, pois essa facticidade enreda uma existência plena de sentidos. Assim, a noção de autenticidade emerge como uma dimensão clínica de cuidado através do resgate da potencialidade mobilizadora da angústia. A autenticidade é compreendida a partir do movimento de resignificação da angústia, passando de um fenômeno paralisante para uma abertura de sentido, sem perder de vista os fenômenos sociais do horizonte histórico.

Finalmente, Silva e Barreto (2020) ressaltam o diálogo entre Kierkegaard, Heidegger e Boss como inspiração para uma clínica que medita tendo em perspectiva a dimensão originária da angústia. Nessa perspectiva, o psicólogo acompanha a atmosfera de mostração da angústia, ressaltando a clínica como um espaço de escuta do clamor da angústia e do cuidado de ser. Portanto, a partir do questionamento dos sentidos psicologizantes, abrem-se outros modos de ser na clínica, que não se limitam à tentativa de tranquilizar ou curar o possível mal-estar. A angústia educa, mobiliza, desperta e liberta o ser, pois é compreendida como uma abertura privilegiada da singularidade. Como destacam as autoras: “É relevante ainda apontar a compreensão da angústia enquanto escola que solicita o homem para ser educado por ela, aprendendo a conviver com os possíveis da liberdade e a reconhecer-se em sua finitude” (Silva & Barreto, 2020, p. 230). Assim, a ação clínica acolhe as mostrações da angústia e não tenta encaixá-las em critérios causais e generalistas.

As produções científicas apresentadas neste eixo (Botelho, 2016; Gama, 2010; Lima, 2020; Silva, 2018) abordam a interpretação do fazer clínico fundamentado na fenomenologia hermenêutica. Essa clínica se mostra como uma alternativa às premissas da técnica contemporânea, acolhendo o *Dasein* e sua angústia existencial. Com isso, os diagnósticos perdem a centralidade terapêutica, sendo substituídos pela experiência do paciente.

## Considerações Finais

Este estudo objetivou investigar a interpretação da angústia na clínica psicológica de inspiração fenomenológica hermenêutica. É importante refletir sobre as possibilidades compreensivas abertas nesse percurso.

O acontecimento da clínica ocorre na facticidade; todavia, as discussões sobre as mostrações da angústia ainda estão centradas no campo filosófico, o que se apresenta como uma limitação deste trabalho e, de certa forma, das produções analisadas. As buscas realizadas neste escopo não abordaram os fundamentos ontológicos essenciais à própria compreensão da clínica psicológica, como a noção de cuidado e a situação hermenêutica — pressupostos que parecem ampliar a compreensão dos modos de sustentação da angústia enquanto gesto clínico. Esta revisão também foi limitada pela exclusão de trabalhos de conclusão de curso, assim como de livros. Sugere-se a realização de mais pesquisas de campo que possam ampliar a compreensão sobre como a mostração da angústia tem ocorrido na clínica psicológica, a partir da perspectiva de psicólogos e pacientes, e como tem sido tematizada por eles.

Este trabalho possibilitou a compreensão do saber-fazer clínico, apoiado nas discussões filosóficas de Heidegger e atravessado, principalmente, pelos pressupostos de Kierkegaard e Boss. A compreensão da afetividade emerge como conceito-chave para interpretar a angústia como afetividade fundamental, sendo discutida em diálogo com outras tonalidades afetivas, como solidão e medo, além de sua corporificação e seu movimento entre os estados depressivos melancólicos e ansiosos. Essa abordagem ampliou as discussões clínicas sobre psicopatologias, refletindo sobre esses transtornos como mostrações da angústia e, de certa forma, como uma recusa existencial ao destinamento técnico deste horizonte histórico.

Nesta direção, o saber-fazer da clínica em um horizonte histórico sedimentado pela essência da técnica torna indispensável possibilitar modos outros de acompanhamento clínico do *Dasein* que se angustia, marcados pela abstenção de categorizar, generalizar e patologizar a experiência de cuidar de ser e pela adoção de um modo meditante que sustente as mostrações da angústia e possibilite o despertar da condição existencial radical de cura e singularização.

Pode-se inferir, a partir da presente revisão, que as discussões sobre a angústia como afetividade fundamental e sua mostração na clínica trazem contribuições significativas para a reflexão sobre a clínica na Era da Técnica, bem como para a compreensão dos ditos transtornos de depressão e ansiedade. Esse diálogo possibilita a abertura de outros modos de ser, além de outros horizontes possíveis pelos quais a própria clínica pode ser problematizada, compreendida e interpretada, sendo, nesse sentido, encaminhada em seu acontecimento próprio.

## Referências

- Andrade, A. C., & Barreto, C. L. B. T. (2020). A Situação Hermenêutica e a Clínica Psicológica: Caminhos Possíveis. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 20(4), 1191-1211. <https://doi.org/10.12957/epp.2020.56657>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2007). Scoping studies: towards a methodological framework. *International journal of social research methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Botelho, J. V. (2016). *O encontro na clínica: uma aproximação fenomenológica* [Dissertação de mestrado. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo]. <https://repositorio.pucsp.br/handle/handle/15473>
- Feijoo, A. M. L. C. (2011). A clínica Daseinsanalítica: considerações preliminares. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 17(1), 30-36. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672011000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672011000100006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
- Feijoo, A. M. L. C., & Protasio, M. M. (2010). Os desafios da clínica psicológica: tutela e escolha. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 16(2), 167-172. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-68672010000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672010000200006&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)
- Galvão, T. F., Tiguman, G. M. B., & Sarkis-Onofre, R. (2022). A declaração PRISMA 2020 em português: recomendações atualizadas para o relato de revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31(2), e2022364. <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200011>
- Gama, J. B. (2010). *A metáfora do caminho: uma investigação fenomenológica existencial na clínica*. [Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília]. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/6993>
- Heidegger, M. (2012a). *Ser e tempo*. Vozes. (Originalmente publicado em 1927).
- Heidegger, M. (2012b). *Ensaio e Conferências*. (8. ed.). Vozes. (Originalmente publicado em 1954).
- Lima, M. M. (2020). *Depressão e ansiedade como expressões da angústia existencial: uma perspectiva fenomenológica do sofrimento psíquico na pós-modernidade*. [Dissertação de Mestrado. Universidade de Brasília] <https://repositorio.unb.br/handle/10482/40630>
- Macedocouto, G. S., & Dias, P. R. R. (2021). Psicoterapia de base fenomenológica-existencial frente ao medo e à angústia como tonalidades afetivas no contexto Pandêmico da Covid-

19. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 23(2), 127-139.  
<https://dx.doi.org/10.5935/2318-0404.20210031>
- Oliveira, G. M., Barros, J. N., Ferreira, M. R., & Silva, M. L. (2021). A angústia existencial como disposição afetiva fundamental para a prática psicoterápica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 27(3), 348-360.  
<https://dx.doi.org/10.18065/2021v27n3.9>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McGuinness, L. A., Stewart, L. A., Thomas, J. ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *International journal of surgery*, 88, 105906.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2021.105906>
- Sá, R. N. D.; Mattar, C. M., & Rodrigues, Joelson T. (2006). Solidão e relações afetivas na era da técnica. *Revista do Departamento de Psicologia. UFF*, 18, 111-124.  
<https://doi.org/10.1590/S0104-80232006000200009>
- Santos, G. A. (2020). *Boss e Heidegger: a apropriação do fenômeno da angústia pela Daseinsanálise* [Dissertação de Mestrado. Universidade Estadual do Oeste do Paraná].  
<https://tede.unioeste.br/handle/tede/4917>
- Silva, E. F. G. (2018). *A ação clínica do psicólogo diante do desabrigo da angústia* [Tese de doutorado. Universidade Católica de Pernambuco].  
<http://tede2.unicap.br:8080/handle/tede/1089>
- Silva, E. F. G., & Barreto, C. L. B. T. (2020). Angústia como constitutiva da existência: ressonâncias para a clínica psicológica. *Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies*, 24(3), 220-231. <http://dx.doi.org/10.18065/2020v26n2.9>

#### **Conflito de interesse**

Os autores declaram que não há conflitos de interesse.

#### **Disponibilidade dos Dados**

Os dados de pesquisa estão disponíveis no corpo do documento.

**Nota sobre autoria**

Eder Oliveira Teixeira – conceituação; análise formal; investigação; escrita – rascunho original.

Marisa Amorim Sampaio – análise formal; metodologia; escrita – revisão e edição.

Danielle de Fátima da Cunha Cavalcanti de Siqueira Leite – administração de projetos; investigação; supervisão; escrita – revisão e edição.

Carmem Lúcia Brito Tavares Barreto – conceituação; supervisão; escrita – revisão e edição.

**Nota de agradecimento**

À Capes (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), pelo fomento à pesquisa (bolsa de estudos).