



PROGRAMAS DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO BASEADOS NA LOGOTERAPIA – REVISÃO DE ESCOPO

Logotherapy-based promotion and prevention programs – scope review

Programas de promoción y prevención basados en Logoterapia - revisión de alcance

HARELI FERNANDA GARCIA CECCHIN*

ANA CLARA DE ANDRADE PATRÍCIO**

THIAGO ANTÔNIO AVELAR DE AQUINO***

DOI: <https://doi.org/10.62506/tqpcnt94>

Resumo: A prevenção e a promoção da saúde mental foram uma preocupação constante da Logoterapia e Análise Existencial (LAE) como teoria centrada no sentido da vida. Diante disso, o objetivo foi descrever e analisar o grau de aprofundamento teórico e metodológico de intervenções que usam a LAE para a promoção do sentido da vida, a prevenção do vazio existencial, a prevenção do suicídio ou a redução de sintomas depressivos. Realizou-se uma revisão de escopo com consulta a especialistas e busca nas bases de dados Pubmed e Scielo, com 440 resultados, 12 atendendo os seguintes critérios de inclusão: a) artigos que relatem intervenções que utilizaram a LAE como teoria de base ou em alguma componente da intervenção, tendo como desfecho promoção do sentido da vida ou prevenção do vazio existencial ou redução de sintomas depressivos ou prevenção do suicídio; b) artigos com texto completo disponível; c) artigos escritos em inglês, em espanhol ou em português. Os resultados indicam que os conceitos mais presentes foram os valores atitudinais, os vivenciais e os criativos, ainda que as intervenções tenham sido heterogêneas quanto às variáveis de desfecho e de público-alvo. Conclui-se que as intervenções têm grau satisfatório de aprofundamento teórico na Logoterapia, mas, em termos metodológicos, necessitam de delineamentos experimentais mais rigorosos.

Palavras-chave: Sentido da Vida. Vazio Existencial. Depressão. Prevenção do Suicídio. Logoterapia.

Abstract: Prevention and promotion of mental health were a constant concern of Logotherapy and Existential Analysis (LEA) as a theory centered on the meaning of life. Therefore, the objective was to describe and analyze the degree of theoretical and methodological deepening of interventions that use LEA to promote the meaning of life, prevent existential emptiness, prevent suicide or reduce depressive symptoms. We carried out a scope review consulting with specialists, and searched in Pubmed and Scielo databases, with 440 results, 12 meeting the following inclusion criteria: a) articles that report interventions that used LEA as the basic theory or in some component of the intervention, having as outcome promoting the meaning of life or prevention of existential emptiness or reduction of depressive symptoms or suicide prevention; b) articles with full text available; (c) articles written in English, Spanish or Portuguese. The results indicate that the most present concepts were attitudinal, experiential and creative values, although the interventions were heterogeneous regarding the outcome and target audience variables. It is concluded that the interventions have a satisfactory degree of theoretical deepening in logotherapy, but, in methodological terms, they require more rigorous experimental designs.

Keywords: meaning of Life. Existential vacuum. Depression. Suicide prevention. Logotherapy.

Resumen: La prevención y la promoción de la salud mental fueron una preocupación constante de la Logoterapia y Análisis Existencial (LAE) como teoría centrada en el sentido de la vida. Delante de eso, el objetivo fue describir y analizar el grado de profundidad teórica y metodológica de intervenciones que usan la LAE para la promoción del sentido de la vida, la prevención del vacío existencial, la prevención del suicidio o la reducción de síntomas depresivos. Se realizó una revisión de alcance con consulta a especialistas y búsqueda en las bases de datos de Pubmed y Scielo, con 440 resultados, 12 atendiendo los siguientes criterios de inclusión: a) artículos que relaten intervenciones que utilizaron la LAE como teoría de base o en alguna componente de la intervención, teniendo como resultado la promoción del sentido de la vida o prevención del vacío existencial o reducción de síntomas depresivos o prevención del suicidio; b) artículos con texto completo disponible; c) artículos escritos en inglés, en español o en portugués. Los resultados indican que los conceptos más presentes fueron los valores actitudinales, los experienciales y los creativos, aunque las intervenciones hayan sido heterogéneas como las variables de desfecho y de público-objetivo. Se concluye que las intervenciones tienen un grado satisfactorio de profundidad teórica en la Logoterapia, pero en términos metodológicos necesitan de delineamientos experimentales más rigurosos.

Palabras clave: sentido de la vida. Vacío existencial. Depresión. Prevención del suicidio. Logoterapia.

* Universidade Federal do Tocantins. Email: harelifernanda@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4875-7638>

** Universidade Federal da Paraíba. Email: anaclara.apatricao@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2954-5675>

*** Universidade Federal da Paraíba. Email: thiagoaquino19.ta@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3903-8378>



Introdução

O pensamento de Viktor Frankl e, conseqüentemente, da teoria que ele constituiu, a Logoterapia e Análise Existencial (LAE), tem encontrado ampla propagação, não se limitando apenas à aplicação no contexto clínico individual. Atualmente, ela tem sido observada em intervenções para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Para pensar acerca dessa temática no contexto da LAE, torna-se necessário, inicialmente, partir da premissa de que "(...) a situação imunológica depende da situação afetiva, que por sua vez depende essencialmente da motivação, especialmente da orientação de sentido" (Frankl, 1995, p. 240). Dessa forma, uma condição necessária para proteger a vida humana seria promover a busca de sentido da vida, posto que se constitui, em última instância, como a motivação primária na visão de Viktor Frankl.

Nessa direção, o autor supracitado constituiu uma teoria psicoterápica para ajudar as descobertas de sentidos na vida (Frankl, 1986). Sua base antropológica se encontra em três instâncias indissociáveis: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida. A liberdade da vontade traz à tona a questão do livre arbítrio. Entretanto, o ser humano não é livre dos condicionamentos biopsicossociais, mas livre para se posicionar perante tais sujeições. Devido a isso, compreende-se que o ser humano possui a capacidade de autodistanciamento, que o torna capaz de escolher uma postura livre e responsável (Frankl, 2020).

A segunda dimensão da teoria é a vontade de sentido. Para o autor em foco, o ser humano sempre procura um sentido para a sua vida e pode adoecer psiquicamente na medida em que frustra o seu anseio primordial, denominando esse fenômeno de vazio existencial (Frankl, 1989). Para encontrar sentidos, o ser humano necessita transcender a si mesmo e se direcionar para o algo ou alguém no mundo, por meio da autotranscendência: "A autotranscendência assinala o fato antropológico fundamental de que a existência do homem sempre se refere a alguma coisa que não ela mesma - a algo ou alguém, isto é, a um objetivo por ser alcançado ou a uma existência de uma outra pessoa que ele encontre" (Frankl, 1991, p. 18).

Por fim, a terceira base da LAE é o sentido da vida, que constitui uma visão filosófica. A vontade de sentido emerge na medida em que percebe um sentido que emana do mundo. Assim, a fonte do sentido seria a própria vida, por esse motivo a pessoa não deveria dar sentido, mas descobrir o sentido que estaria latente nas situações (Frankl, 2019). Os caminhos para o encontro do sentido estariam nos valores (Frankl, 1986). Por meio deles, o ser humano descobre sentidos ao vivenciar outro ser humano (valor vivencial), ao criar algo para transformar o mundo para melhor (valor criativo) e ao se posicionar dignamente perante uma situação imutável que imprime sofrimento (valor atitudinal).

Além dos constructos teóricos, a LAE apresenta algumas técnicas, dentre as quais destacam-se: autobiografia, intenção paradoxal e derreflexão. A autobiografia é uma técnica de autorelato para a compreensão da própria existência, sendo proposta na LAE por Lukas (1998) para compreensão do presente, passado e futuro do sujeito que está sendo atendido. As técnicas de intenção paradoxal e derreflexão repousam sobre a capacidade de autodistanciamento e autotranscendência do ser humano, respectivamente (Frankl, 2016). A LAE admite o uso de técnicas de outras teorias, desde que seja preservada a antropologia frankliana, ou seja, sua visão de homem e de mundo. Considerando essas questões, torna-se necessário compreender a sua aplicabilidade para a prevenção e a promoção da saúde mental.

A prevenção e a promoção da saúde mental foram uma preocupação constante da LAE como uma modalidade de profilaxia centrada no sentido da vida. Pode-se considerar que seu nascedouro decorre do programa de prevenção ao suicídio organizado por Viktor Frankl por meio dos Centros de Aconselhamento Juvenil. Inicialmente, foi constituído em Viena, em fevereiro de 1928, e, posteriormente, expandiu-se para outras seis cidades com a função de atender jovens em dificuldades de forma gratuita (Frankl, 1990; 2000; 2010).

Os aconselhamentos eram individuais e contavam com a colaboração de outros psicoterapeutas. No começo, as dificuldades dos jovens eram diversas, desde problemas sexuais, conflitos familiares, transtornos neuróticos, até questões econômicas. Entretanto, após a queda da bolsa de valores em Nova York, que ocasionou uma depressão econômica mundial, ele constatou a neurose do desemprego, caracterizada pela apatia, decorrente da falsa associação entre a falta de emprego e a sensação de que a vida não tinha mais valor (Frankl, 1989; 2010).

Além dos centros de aconselhamentos, que tinham um caráter preventivo, Frankl ministrou, na década de 1920, o primeiro curso sobre higiene psíquica na Universidade para o Povo, em Viena (Frankl, 1990). Com o aumento das taxas de suicídio, em 1930, o autor em foco organizou uma ação especial na cidade de Viena que resultou, naquele ano, em nenhum registro de morte voluntária entre os jovens (Frankl, 2010). Essa experiência o fez pensar, em 1933, no seguinte princípio: "Não consigo imaginar nada superior ao sentido de ter um dever, uma missão para levar a cabo, que possa fazer que uma pessoa seja capaz de suportar as dificuldades subjetivas e objetivas!" (Frankl, 2010, p. 132).

Ademais, essa vivência de Frankl foi fundamental para a sua prática da prevenção no contexto do campo de concentração durante a Segunda Guerra Mundial, ainda como um prisioneiro comum nos campos de concentração. Inicialmente, era necessário prevenir o choque de admissão, que era caracterizado pelo pânico. De forma mais específica, concentrava-se nas pessoas mais vulneráveis, como os idosos e os enfermos, para combater o vazio mental. Essa inter-



venção era realizada em grupo com a ajuda de uma oradora, a rabina Regina Jonas (Frankl, 2020). Quanto à prevenção do suicídio, ele organizou um serviço de informação para identificar e atender os prisioneiros que manifestassem ideia suicida (Frankl, 2020). Sua estratégia era apelar para a vontade de viver e trazer à consciência aquilo que a vida ainda esperava deles, dessa maneira, despertava a busca por um sentido na vida.

No contexto recente, Martinez Ortiz (2006) considerou cinco fundamentos para a consecução de uma prevenção fundamentada na LAE: (1) ajudar o ser humano a se tornar responsável pela sua própria saúde e por sua comunidade; (2) centrar-se nos recursos pessoais saudáveis; (3) promover a autonomia liberdade e responsabilidade da pessoa; (4) abordar o tema do sentido da vida como promotor da saúde e (5) despertar a resiliência. Aquino, Simeão e Rodrigues (2021), por sua vez, sugerem uma relação entre a prevenção em saúde mental e a LAE. Para os autores, a prevenção universal praticada por Frankl poderia estar relacionada tanto à divulgação dos pressupostos por meio do livro “Em busca de sentido”, quanto em relação às palestras radiofônicas para a população geral proferida por Viktor Frankl no pós-guerra. Já a prevenção seletiva deveria ser dirigida aos grupos de adolescentes para proteger as consequências do vazio existencial desencadeado pela perda da tradição. Por fim, a prevenção indicada, poderia ser dirigida para aqueles que já tivessem sintomas como drogadição, agressão e ideia suicida. Sabendo que a logoterapia surge a partir da prevenção ao suicídio, demanda-se conhecer a aplicabilidade dessa abordagem no contexto atual.

Um dos sintomas do vazio existencial contemporâneo é o suicídio. Para Frankl (1989), na medida em que o ser humano não percebe nenhum sentido, há uma tendência de dar cabo à própria vida, a despeito de todas as outras necessidades estarem satisfeitas. Entretanto, alertou que, mesmo que nem toda razão de suicídio deva ser reduzida à frustração existencial, ter um sentido para viver proporciona uma maior suportabilidade para preferir a vida (Frankl, 1991). Esse pressuposto é corroborado por um estudo com 110 pacientes adultos em tratamento, em que duas variáveis apresentam-se como protetoras dos sintomas da depressão: percepção da presença de sentido da vida e percepção positiva do futuro (Aquino, Dará & Simeão, 2016).

Desse modo, promover a busca do sentido da vida e reduzir sintomas de transtornos mentais, sobretudo de ansiedade e de depressão, são relevantes para o tratamento precoce do suicídio (Bertolote, 2002; Drum & Denmark, 2012; Frankl, 1991). No entanto, ainda que o sentido da vida seja avaliado como um importante fator de proteção do suicídio (Constanza, 2019), esse constructo teórico não se restringe à LAE, sendo abordado por outras correntes teóricas, como a Teoria Interpessoal do Suicídio (Drabenstott, 2019), apresentando algumas diferenças conceituais e epistemológicas (Reker, 2000; Glaw et al., 2017). No entanto, a LAE demonstra ser a teoria mais ampla para abordar o sentido da vida, porque ela é bem sistematizada ao possuir uma base antropológica que descreve a busca de sentido do ser humano. Tendo isso em vista, essa pesquisa debruçou-se sobre estudos fundamentados na LAE que tinham como foco a prevenção do suicídio e desfechos correlatos, como a redução dos sintomas da depressão, a promoção da busca do sentido da vida e a prevenção do vazio existencial.

Avaliar o uso da LAE em intervenções desse tipo tem relevância científica e social, porque, além de demonstrar padrões de evidência (Gottfredson et al., 2015), ajuda a ilustrar a aplicação da teoria para além do contexto clínico psicoterápico. O mapeamento de estudos com base na LAE, pode encorajar a adaptação cultural, o design e o aprimoramento de intervenções preventivas em saúde mental cientificamente embasadas. Além disso, o aumento de intervenções desse tipo pode ser útil para aqueles que não acessam a psicoterapia convencional, seja devido a questões financeiras, seja por resistência. Além de ajudar pessoas que estão em sofrimento mental, oferecendo um serviço de curto prazo e baixo custo.

Considerando o exposto, este estudo teve como norteadora de pesquisa a seguinte questão: como a LAE está sendo utilizada em intervenções de prevenção do suicídio, de redução de sintomas depressivos, de prevenção do vazio existencial e de promoção da busca do sentido da vida? Ademais, o objetivo foi descrever e analisar o grau de aprofundamento teórico e metodológico de intervenções que usam a LAE para a promoção da busca do sentido da vida, a prevenção do vazio existencial, a prevenção do suicídio ou a redução de sintomas depressivos.

Método

Uma revisão de escopo foi conduzida visando identificar toda a literatura relevante, independentemente do desenho do estudo, característica desse tipo de revisão (Arksey & O’malley, 2005; Tricco et al., 2018). Foram seguidos os seis estágios de Colquhoun et al. (2014) para as revisões de escopo: 1) formular a questão de pesquisa; 2) consultar especialistas no assunto; 3) identificar e buscar de estudos relevantes em bases de dados científicas; 4) construir um banco de dados e selecionar estudos relevantes; 5) construir uma estrutura para agrupar os dados; 6) coletar, resumir e relatar os dados. Dada a natureza do estudo, os especialistas foram consultados no início da pesquisa, junto com a busca nas bases de dados eletrônicas, ao invés de serem consultados no final, como propõem os autores anteriormente citados.

A busca por estudos relevantes se deu nas bases de dados Pubmed e Scielo, com os seguintes termos de busca em inglês, espanhol e português: “sentido da vida”, “vazio existencial”, “logoterapia”, “suicídio”, “prevenção do suicídio”, “logo-autobiografia”, “depressão”. Utilizou-se a seguinte estratégia de busca: (sentido da vida OR meaning of life OR sentido de la vida) OR (vazio existencial OR existencial void OR vacío existencial) OR (logoterapia AND suicídio OR logotherapy AND suicide or logoterapia AND suicidio) OR (prevenção do suicídio OR suicide prevention OR prevención del suicidio) OR (depressão OR depression OR depresión) OR (deprimido OR depressed OR deprimido) OR (logo-autobiografia OR logo-autobiography OR logo-autobiografía). O banco de dados completo está disponível mediante solicitação aos autores dessa pesquisa. Não foram aplicados limites de tempo e de idioma nas buscas.

No estágio de consulta a especialistas, encaminhou-se comunicação para os 144 institutos distribuídos em 45 países com e-mail disponível na página do Viktor Frankl Institut (<https://www.viktorfrankl.org/>). A comunicação foi enviada no dia 18 de novembro de 2021 e estava escrita em inglês, espanhol e português. Ela pedia para que os institutos indicassem intervenções de prevenção do suicídio que utilizavam a LAE como teoria de base. Alguns especialistas sugeriram que a questão também fosse colocada nos grupos de Facebook “*Logotherapy - The Third Viennese School of Psychotherapy*” e “*Viktor E. Frankl - Logotherapy & Existential Analysis*”, que conta com membros de diversos países. Sugestão que foi acatada e executada pela equipe de pesquisa no dia 22 de novembro de 2021. Também foram consultados via e-mail 2 pesquisadores com produção científica relevante no assunto.

Critérios de inclusão do material e processo de seleção dos estudos

Os critérios de inclusão, tanto das publicações sugeridas por especialistas como aquelas encontradas nas bases de dados foram: a) artigos que relatem intervenções que utilizaram a LAE como teoria de base ou em alguma componente da intervenção, tendo como desfecho promoção da busca do sentido da vida ou prevenção do vazio existencial ou redução de sintomas depressivos ou prevenção do suicídio; b) artigos com texto completo disponível; c) artigos escritos em inglês, em espanhol ou em português.

Nas etapas de busca nas bases de dados foram identificadas 406 publicações, distribuídas nas bases de dados da seguinte forma: Pubmed (385) e Scielo (21). As bases de dados foram pesquisadas a partir de suas respectivas datas de início até 30 de novembro de 2021. Após a leitura do título e dos resumos dos artigos, e aplicação de critérios de inclusão, 289 estudos foram descartados e 40 estudos foram mantidos para análise do texto integral. Após análise do texto integral, foram eliminados os estudos que não utilizavam a LAE como teoria de base ou em componentes da intervenção, totalizando 11 estudos incluídos nesta revisão de escopo. As principais razões para a exclusão foram: o estudo apresentava uma pesquisa clínica, epidemiológica ou de validação de instrumento (64,7%), o estudo não estava fundamentado na LAE (12,5%), o estudo era teórico (8,8%), o estudo era uma revisão de literatura (6,4%). Dois revisores trabalharam independentemente na revisão da base de dados. O índice de concordância foi de 99%. Os desacordos foram resolvidos através de debate e consenso.

A consulta aos especialistas retornou 34 respostas (17 por e-mail e 17 nos grupos de Facebook). Em apenas 10 respostas foi sugerido algum tipo de material sobre o tema. tratava-se de vídeos de palestras, sites de eventos, cursos, textos de blog, livros, teses, artigos (a lista completa pode ser obtida via solicitação ao primeiro autor). Após aplicação dos critérios de inclusão, apenas 1 sugestão de material foi incluída. A revisão de escopo contou com uma amostra de 12 publicações. A Figura 1 mostra o fluxograma da busca.

Procedimentos de coleta dos dados

Em todos os artigos incluídos, dois revisores independentes usaram tabelas no Excel para extrair e categorizar os dados. Realizou-se um teste com os 10 primeiros artigos selecionados. Todos os estudos escolhidos foram organizados por temática: espaço-temporal (ano e país de publicação), teoria (combinação de teorias, constructos da LAE, técnicas utilizadas), metodológica (delineamento, variáveis de desfecho, instrumentos de medição, tamanho da amostra, resultados, envolvimento do público-alvo) e estrutural (público-alvo, contexto, quantidade de encontros, duração dos encontros, periodicidade, modalidade e canal de entrega, quantidade de participantes nos grupos, idade dos participantes).

As informações sobre a fundamentação teórica da intervenção e técnicas utilizadas foram extraídas apenas se mencionadas de forma explícita no resumo da intervenção ou

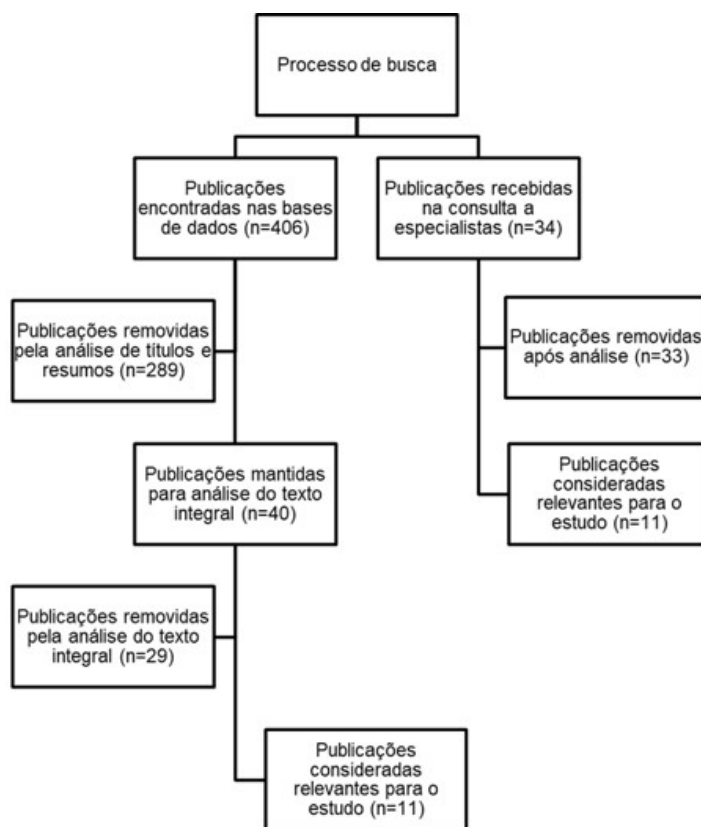


Figura 1
Fluxograma Prisma (busca na literatura e consulta a especialistas).



na descrição das sessões. Essas informações não foram extraídas caso fossem mencionadas na introdução do artigo, mas não estivessem na descrição da intervenção, informando que foram utilizadas no programa. As informações sobre os instrumentos de medida utilizados consideraram a diversidade geográfica das publicações, de modo que um mesmo instrumento utilizado em países diferentes foi registrado apenas uma vez, apesar da diferença de nomenclatura.

Procedimentos de análise

A análise se deu pelo método de revisão narrativa e analítica descritiva (Colquhoun et al., 2014). Foi realizada uma análise da localização geográfica dos estudos por meio de um mapa de calor e foram construídos três quadros analíticos para fornecer uma visão geral da amplitude da literatura. A análise da estrutura das intervenções foi feita com base nos critérios de evidência de eficácia, efetividade e disseminação da *Society of Prevention Research – SPR* (Gottfredson et al., 2015) e do arcabouço teórico da Ciência da Prevenção (Atkins et al., 2017; Eldredge et al., 2016; Michie et al., 2011; Wallerstein et al., 2017).

A análise da profundidade teórica dos artigos foi feita com base nos fundamentos da Logoterapia e Análise Existencial. Foram consideradas intervenções com alto aprofundamento teórico aquelas que mencionavam explicitamente os constructos centrais da Logoterapia (liberdade da vontade, vontade de sentido, valores atitudinais, vivenciais e criativos, entre outros) e utilizavam técnicas desenvolvidas por Viktor Frankl e Elisabeth Lukas. As intervenções que citavam a Logoterapia sem indicar o uso de técnicas específicas ou sem fundamentação teórica detalhada foram classificadas como tendo baixo aprofundamento teórico.

A análise da profundidade metodológica dos artigos foi feita com base nos critérios da *Society of Prevention Research – SPR* (Gottfredson et al., 2015) e do arcabouço teórico da Ciência da Prevenção (Atkins et al., 2017; Eldredge et al., 2016; Michie et al., 2011; Wallerstein et al., 2017). Foram consideradas como metodologicamente rigorosas as intervenções que utilizaram ensaios clínicos randomizados ou quase-experimentais. As intervenções que utilizaram delineamentos sem grupo controle ou sem avaliação de longo prazo foram categorizadas como metodologicamente limitadas.

Resultados

A base documental do estudo foi composta por 12 estudos (10 em inglês e 2 em português), publicados entre os anos de 2008 e 2021. Eles foram publicados em 6 países: Brasil (n = 2), Canadá (n = 1), Coreia do Sul (n = 4), Estados Unidos da América (n = 2), Irã (n = 3) e Taiwan (n = 1). Do ponto de vista teórico, a maioria dos estudos (n = 8) utilizou apenas a LAE como teoria de base. E 4 artigos combinaram a LAE com outras teorias, com a intervenção sobre o luto proposta por Lichtenthal et al. (2019), utilizando a teoria do apego e o modelo de apego cognitivo do luto prolongado e as intervenções que fizeram uso da logoterapia (vide Tabela 1). Os constructos da teoria mais utilizados foram: valores (atitudinais, vivenciais e criativos), auto-transcendência, liberdade, sentido da morte e sentido da vida (vide Tabela 2). Entre as técnicas mais utilizadas estão: escrita de autobiografia, tarefas psicoeducativas, derreflexão, diálogo socrático, intenção paradoxal, biblioterapia (leitura e discussão de fábulas, poemas etc.) e construção do projeto de vida, detalhada na Tabela 2.

Do ponto de vista metodológico, a maioria dos estudos (n = 8) utilizou delineamento quase-experimental. Quanto às variáveis de desfecho, as intervenções procuraram promover a busca do sentido da vida (n = 7), prevenir o vazio existencial (n = 1), prevenir o suicídio (n = 1) e reduzir os sintomas depressivos (n = 11). Algumas intervenções (n = 4) procuraram promover a busca do sentido da vida e reduzir os sintomas depressivos concomitantemente. Essas intervenções não mencionaram se um serviço de saúde estava disponível caso o participante precisasse de psicoterapia individual e/ou acompanhamento psiquiátrico devido a não redução dos sintomas via intervenção ou a gravidade dos mesmos.

A maior parte das intervenções que tinha a promoção da busca do sentido da vida como variável de desfecho utilizou o Purpose in Life (PIL) test. Trata-se de um teste que mensura a percepção do sentido da vida e está adaptado culturalmente em vários países diferentes. Nos casos em que o desfecho era reduzir sintomas de depressão e ansiedade, as escalas Beck foram as mais utilizadas (Beck Depression Inventory - BDI, Beck Anxiety Inventory - BAI), ainda que não exclusivamente.

O tamanho das amostras variou de 3 a 48 sujeitos (média de 34,2 sujeitos). A maioria das intervenções apresentou eficácia nas variáveis de desfecho avaliadas. Apenas 2 intervenções não apresentaram efeito significativo sobre os sintomas de ansiedade e de angústia. As intervenções (n = 10) não contaram com o envolvimento do público-alvo, porém 2 programas fizeram um estudo piloto antes da implementação e 1 realizou ensaios para avaliar e refinar o tratamento por meio de feedback ativo. Os estudos não contaram com o envolvimento de partes interessadas (potenciais usuários da intervenção, profissionais de saúde, gestores) no desenho da intervenção. Todos os estudos rastreados procederam a uma avaliação parcial de eficácia, uma vez que, utilizando os critérios de Gottfredson et al. (2015), observou-se que 5 estudos não realizaram acompanhamento de longo prazo, 1 estudo não utilizou múltiplas medidas. Não foram encontradas avaliações de efetividade e custo-efetividade. Nenhum estudo mediu efeitos colaterais potenciais ou efeitos iatrogênicos. A Tabela 1 resume as principais informações metodológicas dos estudos.

Em alguns estudos, a relação da teoria com a técnica não está explícita. Em 2 estudos, os autores usam o termo modulação de atitudes, sem, no entanto, citar Elisabeth Lukas (1990) que cunhou o termo. Kim & Choi (2020) afirmam que a modulação de atitudes se dá a partir do diálogo socrático, citando o livro *“The doctor and the soul: from psychotherapy to logotherapy”*, de



Tabela 1
Informações metodológicas dos estudos

	Aquino et al., 2011	Bahar et al., 2021	Kim et al., 2020
Delineamento	Quase-experimental	Quase-experimental	Quase-experimental
Variáveis de desfecho	Vazio existencial	Ansiedade de morte, esperança, depressão e adesão ao tratamento medicamentoso	sintomas depressivos
Tamanho da amostra	33 sujeitos	40 sujeitos	44 sujeitos
Resultados	Diminuição do desespero existencial e do vazio existencial e aumento da realização existencial	Redução da ansiedade da morte, depressão e uso adequado de medicamentos para controlar a glicose, e o aumento da esperança	efeitos significativos no propósito de vida, sintomas depressivos, autoestima e qualidade de vida, não foi observado efeito significativo sobre os sintomas de ansiedade.
Envolvimento do público-alvo	Não houve	Não houve	Teste piloto e revisão por três especialistas
	Sun et al., 2019	Delavari et al., 2014	Heisel et al., 2020
Delineamento	quase-experimental	ensaio clínico randomizado	quase-experimental
Variáveis de desfecho	sofrimento, depressão e desmoralização	ansiedade e depressão	melhorar a resiliência psicológica e prevenir o início ou a exacerbação da ideação suicida
Tamanho da amostra	64 sujeitos	30 sujeitos	30 sujeitos
Resultados	melhoras na depressão, melhora relacionada à perda de significado, disforia, desânimo, desamparo, sensação de fracasso e desmoralização. Sem efeito significativo na angústia	redução dos níveis de ansiedade e depressão	Maior orientação para encontrar sentido da (na) vida, aumento do bem-estar psicológico e satisfação com a vida, satisfação com a aposentadoria e classificações gerais de saúde. Diminuição da ideação suicida, da desesperança e solidão autoavaliada.
Envolvimento do público-alvo	Não houve	Não houve	Não houve
	Robatmili et al., 2015	Cho et al., 2021	Cho, 2008
Delineamento	ensaio clínico randomizado	quase-experimental	quase-experimental
Variáveis de desfecho	melhorar o senso de sentido de vida e reduzir os níveis de depressão	reduzir o estresse e a depressão e ajudar a encontrar um sentido para suas vidas	Sentido da vida, somatização, sensibilidade interpessoal, depressão, hostilidade, ansiedade
Tamanho da amostra	20 sujeitos	48 sujeitos	40 sujeitos
Resultados	redução dos níveis de depressão e na intensificação de um senso de sentido na vida	níveis mais baixos de estresse e depressão e níveis mais elevados em relação ao sentido da vida	Aumento da percepção do sentido de vida e diminuição da somatização, sensibilidade interpessoal, depressão, hostilidade e ansiedade
Envolvimento do público-alvo	Não houve	Teste piloto com 3 indivíduos deste público.	Não houve
	Cho et al., 2013	Lichtenthal, 2019	Pontes, 2019
Delineamento	quase-experimental	estudo de casos	estudo de casos
Variáveis de desfecho	Sentido da vida e depressão	Senso de significado e os sintomas de transtorno de luto prolongado (PGD) dos pais. Depressão, desesperança, ansiedade, vínculos contínuos, dimensões de apego, afeto positivo e negativo e qualidade de vida relacionada à saúde (desfechos secundários)	sentido da vida
Tamanho da amostra	40 sujeitos	19 sujeitos	3 sujeitos
Resultados	Aumento da percepção do sentido da vida e diminuição dos sintomas depressivos.	melhorias longitudinais pós-intervenção em luto prolongado, senso de significado, depressão, desesperança, laços contínuos com seu filho, crescimento pós-traumático, afeto positivo e vários domínios de qualidade de vida relacionados à saúde	aumento da percepção do sentido da vida
Envolvimento do público-alvo	Não houve	Foram realizados dois ensaios abertos com uma pequena amostra para avaliar e refinar o tratamento por meio de feedback ativo do participante.	Não houve

Frankl (1986). E Delavari et al. (2014) afirmam usar a técnica de modulação de atitudes em um dos encontros, citando o livro *“Man’s Search for Meaning”* de Frankl (1967). Em ambos os livros, Frankl fala da importância da atitude perante o sofrimento ou a alguma situação que não se pode controlar, mas não menciona a modulação de atitudes enquanto técnica. Algo semelhante acontece em 3 estudos (Aquino et al., 2011; Delavari et al., 2014; Kim & Choi, 2020) em que os autores mencionam as técnicas de intenção paradoxal e derreflexão, sem relacioná-las com o seu fundamento teórico e antropológico que é a capacidade de autodistanciamento e a autotranscendência do ser humano, respectivamente (Frankl, 2016). O uso da autobiografia é relatado em 3 estudos com o uso do termo logo-autobiografia. Em um deles, os autores afirmam que, no ano de 2008, Sunhee Choo “modificou a logoterapia convencional com um programa de autobiografia guiada e, em seguida, integrou os dois programas em uma logo-autobiografia” (Cho et al., 2013, p.34). No entanto, apesar de a autobiografia ser um gênero literário e uma técnica utilizada em várias áreas do conhecimento, ela foi proposta para ser usada numa orientação logoterápica pela primeira vez por



Tabela 2
Constructos e técnicas da Logoterapia que foram utilizados nas intervenções

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12
Constructos da teoria												
Liberdade da vontade, vontade de sentido e sentido da vida	x		x								x	
Valores: atitudinais, vivenciais e criativos		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	
Autodistanciamento												x
Autotranscendência	x	x	x			x		x				x
Consciência		x										x
Responsabilidade	x	x			x							
Liberdade	x	x			x		x					x
Dever-ser												x
Vir-a-ser	x											
Coragem												x
Conformismo e totalitarismo	x											
Sentido da morte		x			x				x		x	
Sentido da vida						x				x	x	x
Suprasentido	x											
Triade Trágica: Dor/sofrimento, culpa e morte						x						
Triade edificante: otimismo/esperança, gratidão e alegria						x						
Técnicas utilizadas												
derreflexão			x									
diálogo socrático	x		x									
intenção paradoxal			x									
modulação de atitudes			x									
auto-biografia								x	x	x		x
tarefas psicoeducativas (tarefa de casa)		x					x				x	
biblioterapia	x											x
construção do projeto de vida	x											x
técnicas de elicitação					x							
técnica de conscientização de valores							x					
improvisação												x
individualização												x
expressão da ansiedade esperada					x							

Nota: A1 = Aquino et al., 2011; A2 = Bahar et al., 2021; A3 = Kim et al., 2020; A4 = Sun et al., 2019; A5 = Delavari, 2014; A6 = Heisel et al., 2020; A7 = Robatmili, 2015; A8 = Cho et al., 2021; A9 = Cho, 2008; A10 = Cho et al., 2013; A11 = Lichtenthal, 2019; A12 = Pontes, 2019.

Elisabeth Lukas (1998). Esses equívocos podem ter ocorrido devido à ausência de tradução dos livros de Elisabeth Lukas para o inglês em décadas anteriores e à não publicação de artigos, dificultando a disseminação de suas ideias em outros países

Em outras situações, foi observado um uso combinado da LAE com outras teorias. Em um estudo, os autores mencionam a Teoria do Caminho Recíproco da Criação de Sentido (Lichtenthal et al., 2019) criada a partir de entrevistas qualitativas realizadas com pais enlutados por câncer que mescla a LAE com teorias sobre o luto e o modelo integrado de construção do sentido de Park (2010), partindo do pressuposto que o sentido tem um movimento recíproco e dinâmico (Lichtenthal et al., 2015). Em outro estudo, os autores afirmam que “a LAE é uma abordagem da psicoterapia centrada no significado; é compatível com a terapia cognitivo-comportamental” (Bahar et al., 2021, p. 2) e citam estudos baseados na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e na Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT), mas não informaram se usaram conceitos ou técnicas dessas teorias na intervenção. Em outro estudo, os autores (Delavari et al., 2014) não informam que utilizaram mais de uma abordagem teórica, mas, na descrição das sessões, relatam ter feito uso da expressão da ansiedade esperada, uma técnica da Psicologia Reversa, sem, contudo, citar a fonte. Esta técnica não é conhecida na LAE.

Indubitavelmente, a LAE foi concebida como um sistema de psicoterapia complementar e aberta para a contribuição de outras perspectivas. Nessa esteira, Pacciolla (2024) aventou a possibilidade de uma perspectiva denominada de cognitivismo existencial, abordagem que visa compreender o autodirecionamento do paciente e a sua interpretação da realidade, bem como



adentrar no significado do sintoma e no significado da vida. Assim, pode desvelar não apenas as dissonâncias cognitivas e afetivas, mas sobretudo as dissonâncias existenciais.

Do ponto de vista estrutural, o público-alvo das intervenções foi heterogêneo, sendo composto de adolescentes e jovens (estudantes do ensino médio e de universidades), adultos com condições clínicas (esposas de alcoólatras, mães de crianças com câncer, pacientes com câncer de mama e ginecológico, pacientes diabéticos com depressão, pais que perderam um filho para o câncer, pessoas vivendo com HIV, mulheres imigrantes) e idosos (idosos com sintomas depressivos sem ideação suicida, homens aposentados ou pensando em se aposentar). As intervenções foram entregues em escolas, universidades, hospitais, clínicas de saúde e centros comunitários. A idade dos participantes variou de 14 a 70 anos. A quantidade de encontros variou de 4 a 16 (média de 9,1), com duração de 60 a 120 minutos (média de 81,2), e periodicidade de 1 vez, a cada quinzena, a 2 vezes por semana (média de 1,2). A quantidade de participantes nas intervenções variou de 3 a 34 indivíduos.

A maioria das intervenções (n=10) foi entregue de forma presencial e duas de forma mista, sendo presencialmente e por telefone e presencialmente e por videoconferência. Essa última avaliou a melhora dos sintomas e a aliança terapêutica nas sessões presenciais e por videoconferência, encontrando resultados semelhantes e percebendo que a entrega por canais virtuais pode ser eficaz (Lichtenthal et al., 2019). A Tabela 3 apresenta as informações resumidas anteriormente. Dada a diversidade dos estudos em termos de público-alvo e variáveis de desfecho, não foi possível realizar uma comparação entre eles.

Tabela 3
Características da estrutura dos estudos

	Aquino 2011	Bahar 2021	Kim, 2020
Público-alvo	estudantes do ensino médio	pacientes diabéticos com depressão	idosos com sintomas depressivos sem ideação suicida
Contexto	escola pública	Não informa, mas parece ter sido no hospital	Centro de idosos
Quantidade de encontros	15 encontros	10 encontros	8 encontros
Duração dos encontros	45 minutos	90 minutos	90 minutos
Periodicidade	2 por semana	1 por semana	2 por semana
Modalidade de entrega	Em grupo	Em grupo	Em grupo
Canal de entrega	Presencial	Presencial	Presencial
Quantidade de participantes	15 no GE e 18 no GC	20 no GE e 20 no GC	23 no GE e 21 no GC
Idade	14 a 18 anos	20 a 70 anos	média de 77 anos
	Sun 2019	Delavari, 2014	Heisel, 2020
Público-alvo	pacientes com câncer de mama e ginecológico	mães de crianças com câncer	Homens aposentados ou pensando em se aposentar
Contexto	hospital	não informa	Centro comunitário
Quantidade de encontros	4 a 6 encontros	9 encontros	12 encontros
Duração dos encontros	60 minutos	90 minutos	90 a 120 minutos
Periodicidade	quinzenal	1 por semana	1 por semana
Modalidade de entrega	Individual	Em grupo	Em grupo
Canal de entrega	Presencial e por telefone (caso necessário)	Presencial	Presencial
Quantidade de participantes	34 no GE e 30 no GC	15 no GE e 15 no GC	10 em cada grupo
Idade	média de 53 anos	de 20 a 45 anos	55 a 70 anos (média de 63,7)
	Robatmili, 2015	Cho, 2021	Cho, 2008
Público-alvo	estudantes universitários	estudantes universitários	esposas de alcoólatras
Contexto	não informa	Na universidade	Centros de aconselhamento sobre o álcool
Quantidade de encontros	10 encontros	6 encontros	6 encontros
Duração dos encontros	60 minutos	90 minutos	120 minutos
Periodicidade	1 por semana	1 por semana	1 por semana
Modalidade de entrega	Em grupo	Em grupo	Em grupo
Canal de entrega	Presencial	Presencial	Presencial
Quantidade de participantes	10 no GE e 10 no GC	22 no GE e 26 no GC	19 no GE e 21 no GC
Idade	não informa	idade média de 21,54 anos (DP 2,84)	média de 46,28 anos
	Cho, 2013	Lichtenthal, 2019	Pontes, 2019
Público-alvo	mulheres imigrantes coreanas vivendo nos EUA	pais que perderam um filho para o câncer	pessoas vivendo com HIV
Contexto	Clínicas de saúde mental e em uma organização comunitária coreana	Não informa	sala de oficinas do hospital
Quantidade de encontros	6 encontros	16	8
Duração dos encontros	60 minutos	60 a 90 minutos	120 minutos
Periodicidade	1 vez semana	1 vez por semana	2 vezes por semana
Modalidade de entrega	Em grupo e individual (a depender da escolha do participante)	em grupo	em grupo
Canal de entrega	Presencial	pessoalmente ou por meio de videoconferência	Presencial
Quantidade de participantes	20 no GE e 20 no GC	11 no grupo presencial e 8 no grupo por vídeo conferência	3 participantes
Idade	média de 56,10 no grupo experimental e 47,40 no grupo controle	de 36 a 65 anos (média de 49,4 anos)	46 a 58 anos



Discussão

O objetivo deste estudo foi descrever e analisar o grau de aprofundamento teórico e metodológico de intervenções que usam a LAE para a promoção da busca do sentido da vida, a prevenção do vazio existencial, a prevenção do suicídio ou a redução de sintomas depressivos. Os achados sugerem que há um modesto número de estudos ($n = 12$), mas um corpo crescente de pesquisas identificando estratégias eficazes de prevenção de suicídio e desfechos correlatos baseadas na LAE. Os estudos são recentes e estão distribuídos em vários países.

Os estudos rastreados por esta revisão de escopo foram publicados mais de meio século depois da popularização da teoria e fora do seu país de origem, uma vez que não foram localizados estudos nos países da Europa Ocidental. Isso traz pistas sobre o desenvolvimento da teoria, uma vez que os escritos de Frankl se iniciaram na Áustria, em 1926 (momento em que usa pela primeira vez a palavra Logoterapia), e ganharam notoriedade nos anos 50 (Aquino, 2020). Na Europa, essa ausência de intervenções usando a LAE pode indicar uma prática voltada predominantemente ao campo neuropsiquiátrico, e à necessidade de aplicação da teoria em outros contextos (Girmenia et al., 2014). Questões históricas também podem ter influenciado a produção recente nessa área. Os princípios preventivos passaram a ser adotados mundialmente nos anos 1970 e 1980, por influência da Organização Mundial da Saúde (OMS), ganhando mais força no final da década de 90, a partir da revisão do modelo de prevenção pelo Institute of Medicine (IOM) (Abreu et al., 2015, Schneider, 2015).

Do ponto de vista teórico, algumas intervenções fizeram uso da logo-autobiografia (Cho et al., 2013; Cho, 2008; Choo & Jang, 2021). Frankl (1991) considera que o desenvolvimento do ser humano se desdobra por meio da sua biografia, o que permite configurar a Logoterapia como uma forma de análise existencial. No entanto, se essa técnica for utilizada apenas para analisar o passado, apenas a clarificação do ser, ela estaria alinhada na Daseinsanalyse de Binswanger e no pensamento de Heidegger. Para Frankl (1986), é necessário analisar o vir a ser, o poder ser, as possibilidades de ser no mundo que se encontram na área da liberdade. Os estudos que fizeram uso da logo-autobiografia não se propuseram a analisar as possibilidades de ser no mundo dos participantes, motivo pelo qual não podem ser considerados como baseados unicamente na LAE.

Os constructos teóricos da LAE que mais aparecem nas intervenções são os valores atitudinais, vivenciais e criativos, apesar da diversidade de públicos, desfechos e contextos geográficos. Esses parecem ser os componentes centrais das intervenções e os principais mecanismos propulsores da mudança (Gottfredson et al., 2015). No entanto, 5 intervenções não citam as principais técnicas da LAE: autobiografia, derreflexão, diálogo socrático, intenção paradoxal, modulação de atitudes, o que pode ser um indício de pouca ênfase na técnica ou compreensão superficial dos fundamentos da teoria. A autobiografia é uma forma de realizar a análise existencial por meio da descoberta de valores e sentidos na vida dentro da temporalidade do passado do presente e do futuro (Lukas, 1998). A derreflexão é a técnica utilizada para quebrar o ciclo vicioso da hiperreflexão mórbida, direcionando o olhar do paciente para algo ou alguém além de si mesmo, reduzindo o egocentrismo (Lukas, 1989); o diálogo socrático, por sua vez, é utilizado para desvelar sentidos e valores encobertos nas situações por meio de perguntas dirigidas à consciência (Lukas, 1989); já a intenção paradoxal trata-se da inversão da intenção ao fazer com que a pessoa deseje aquilo que teme, mobilizando o autodistanciamento por meio do humor (Frankl, 1991); por fim, a modulação de atitudes objetiva trabalhar a postura interior do ser humano perante algo positivo ou negativo por meio da ativação da vontade de sentido (Lukas, 1989). De forma geral, a LAE coloca a técnica como um meio para um fim, para acessar e despertar os fenômenos humanos. Sendo assim, as técnicas são um meio para acessar a dimensão saudável do ser humano, a pessoa por detrás da patologia.

Do ponto de vista metodológico, as variáveis de desfecho foram heterogêneas, os estudos fizeram uma avaliação parcial de eficácia e o envolvimento de partes interessadas foi quase inexistente. Em cinco intervenções, as variáveis de desfecho combinaram promoção da busca do sentido da vida e a redução dos sintomas da depressão, que seria, do ponto de vista da Ciência da Prevenção (Abreu, 2015), abordar a promoção da saúde e a prevenção secundária, ou tratamento precoce. No entanto, do ponto de vista da LAE, seria um tipo de prevenção indicada, uma vez que atua com aqueles que já possuem um vazio existencial instaurado e já apresentam sintomatologia de suicídio, ainda que de forma leve, considerando a integralidade do ser humano (Aquino et al., 2021).

A revisão encontrou apenas uma intervenção em que a prevenção do suicídio é um dos desfechos. E outra, apesar de focar na redução do estresse e da depressão e na promoção da busca do sentido da vida, afirma que pode ser utilizada como uma estratégia de prevenção, aumentando a percepção do sentido de vida dos participantes (Choo, 2021). Resultados semelhantes foram encontrados na revisão de Cecchin et al. (2022) que buscou intervenções para a prevenção do suicídio em estudantes universitários, não encontrando programas baseados na LAE. Esse dado demonstra certa contradição, uma vez que a LAE praticamente surge a partir da prevenção do suicídio, na década de 1920. Esse foi o interesse principal de Frankl, que o fez construir a teoria. E, atualmente, não se vê isso de fato sendo concretamente trabalhado. A dificuldade na medição desse desfecho pode ser uma das causas. Principalmente quando a prevenção do suicídio é tida como um desfecho distal, e não como um desfecho proximal. O trabalho de prevenção em nível universal e seletivo deve ser destinado aos indivíduos sem ideação suicida, atuando sob fatores de risco relacionados a depressão e ansiedade (Bertolote, 2002).

Por outro lado, a revisão identificou uma pequena quantidade de pesquisas conduzidas sob o formato de ensaios clínicos randomizados (ECRs) o que impacta a robustez dos achados (Gottfredson et al., 2015). A maioria dos estudos incluídos utilizou delineamentos quase-experimentais, o que reflete desafios comuns em pesquisas de intervenções psicológicas, especialmente em ambientes clínicos, comunitários e educacionais.



A implementação de ECRs nesse campo enfrenta obstáculos práticos e éticos. A randomização completa pode ser difícil devido à resistência de participantes e instituições em aceitar alocação aleatória para grupos de controle que não recebem a intervenção. Além disso, em muitos contextos, como hospitais e grupos de apoio, privar indivíduos de uma intervenção potencialmente benéfica levanta preocupações éticas. A natureza personalizada das intervenções baseadas na Logoterapia e Análise Existencial (LAE) também representa um desafio para a padronização necessária em ensaios rigorosos.

A ausência de ECRs reduz a capacidade de estabelecer relações causais fortes entre as intervenções e os desfechos avaliados (Gottfredson et al., 2015). Isso pode comprometer a generalização dos achados, uma vez que fatores contextuais, como diferenças culturais e institucionais, podem influenciar os resultados (Wallerstein et al., 2017). Como alternativa, estudos futuros podem adotar delineamentos híbridos, combinando métodos experimentais e avaliativos para superar algumas dessas limitações. A randomização por conglomerados e ensaios clínicos pragmáticos podem oferecer evidências mais robustas sem comprometer a viabilidade da pesquisa.

Além disso, nenhum estudo contou com o envolvimento de partes interessadas no desenho da intervenção. Diversas teorias que orientam o design de intervenções recomendam que as partes interessadas participem de todo o processo de construção, que vai desde a formulação do problema e avaliação de necessidades e se estende até a definição dos elementos que irão compor o programa (Atkins et al., 2017; Eldredge et al., 2016; Michie et al., 2011; Wallerstein et al., 2017). A sinergia de esforços entre pesquisadores e partes interessadas contribui para um maior uso dos recursos disponíveis e aumento de parcerias, fortalecendo os resultados a médio prazo e ampliando as chances de manutenção da intervenção ao longo do tempo.

Do ponto de vista estrutural, o público-alvo e os canais de entrega são pontos a serem observados. As intervenções foram construídas para públicos heterogêneos, visando auxiliar nos desafios de cada período do desenvolvimento. Prevaleram intervenções voltadas para assistência e tratamento de pessoas com doenças crônicas (diabetes, câncer, HIV) e seus familiares. A revisão de Girmenia et al. (2014) também encontrou resultados semelhantes. Esses achados podem ser influência de uma das bases de dados consultadas no presente estudo, uma vez que a PubMed é voltada para a literatura científica biomédica internacional. Entretanto, esses resultados também podem indicar uma expansão da LAE para o contexto da saúde de forma mais ampla. Ela está sendo utilizada em situações em que o ser humano se encontra em situação de grave sofrimento e se depara com questões existenciais, possibilitando a humanização do cuidado e o apoio psicológico e espiritual em situações em que as ciências médicas não conseguem dar respostas (Girmenia et al., 2014).

Entre as lacunas na literatura identificadas por meio da revisão, está a ausência de avaliações de efetividade e custo-efetividade, uma vez que todos os estudos rastreados procederam a uma avaliação parcial de eficácia. Desse modo, mais estudos são necessários para medir o efeito duradouro das intervenções e para recomendar a sua ampla disseminação. Outra lacuna é a ausência de avaliação dos efeitos colaterais potenciais ou efeitos iatrogênicos das intervenções. Para que uma intervenção seja considerada eficaz, não deve haver efeitos negativos graves (iatrogênicos) em desfechos importantes (Gottfredson et al., 2015), no entanto, para realizar essa afirmação, esses efeitos devem ser observados e medidos.

Entre as limitações deste estudo estão o número reduzido de bases de dados consultadas. Além disso, o uso dos termos de busca em inglês, espanhol e português pode ter limitado os resultados. Em estudos futuros, recomenda-se incluir outras bases relevantes na área da Psicologia e saúde mental, como PsycINFO, Web of Science e Embase.

Os resultados apontam algumas sugestões para novas pesquisas na área, e, para que ela seja expandida, é necessária a padronização em questões metodológicas em cinco aspectos. O primeiro aspecto diz respeito à realização de estudos experimentais mais rigorosos, com o uso de ensaios clínicos randomizados (ECRs) ou delineamentos híbridos, combinando métodos experimentais e avaliativos. Em contextos onde a randomização individual pode ser inviável, a randomização por conglomerados pode ser uma alternativa, alocando grupos inteiros (como turmas escolares ou unidades hospitalares) para diferentes condições experimentais. Para avaliar a efetividade das intervenções em cenários do mundo real, sugere-se a adoção de ECRs pragmáticos, que permitam flexibilidade na implementação e maior representatividade dos participantes. Nos casos em que um grupo controle sem intervenção possa ser eticamente problemático, sugere-se a adoção de grupos de lista de espera, tratamento como o usual ou comparações entre diferentes formatos de intervenção (presencial *versus* online).

O segundo aspecto está relacionado ao uso do mesmo instrumento para medição de um desfecho. Por exemplo, no caso do desfecho sentido de vida, recomenda-se o uso do PIL test, uma vez que esse se encontra validado em vários países. Os esforços na padronização do uso dos instrumentos de medida poderiam facilitar a comparação entre dados de diferentes intervenções e a condução de revisões sistemáticas e metanálises, com o qual Girmenia et al. (2014) concordam.

O terceiro aponta que os estudos devem realizar avaliações de longo prazo (follow-up) para avaliar se os efeitos se mantêm no tempo. Além de fornecer sessões de reforço periódicos para auxiliar na manutenção e melhoria dos efeitos.

O quarto aspecto sugere-se fazer avaliação de viabilidade e aceitabilidade das intervenções, avaliando questões como a aliança terapêutica e colhendo sugestões dos participantes de como aprimorar a intervenção.

O quinto indica a realização de estudos com amostras maiores, permitindo conduzir avaliações de efetividade e custo-efetividade. Além disso, envolver as partes interessadas, como profissionais de saúde, educadores e gestores, no planejamento das intervenções pode aumentar a aplicabilidade dos achados e a adesão dos participantes. Todos esses cuidados podem fortalecer as evidências sobre o impacto da LAE na promoção da busca do sentido da vida, prevenção do vazio existencial e do suicídio, e redução de sintomas depressivos.



Quanto às intervenções que combinaram a LAE com outras abordagens, recorda-se a postura de Frankl (1989) sobre o assunto “quanto à logoterapia, eu mesmo sou um que sempre tenho ensinado que ela não é uma panacéia, e por isso é aberta à cooperação com outros métodos psicoterapêuticos e é aberta à sua própria evolução” (p.10). No entanto, ele recomenda “muito cuidado, porém, para que o ecletismo não degenera em sincretismo” (Frankl, 1978, p. 201). Desse modo, sugerem-se duas estratégias para ampliar a adequação teórica das intervenções. Em primeiro lugar, a formação de uma equipe para o desenho da intervenção. Em geral, profissionais e pesquisadores são especialistas em uma área. Em uma equipe, cada integrante pode compartilhar conhecimentos de acordo com o seu domínio teórico e técnico, garantindo o uso fundamentado de cada teoria. Em segundo lugar, a adoção de uma honestidade explícita dos pontos de convergência e divergência entre as teorias utilizadas na intervenção, se e quais escolhas foram realizadas e sob qual justificativa. Isso pode contribuir com a legitimidade e a adoção do estudo por outros pesquisadores e/ou profissionais.

A LAE compreende que o ser humano é complexo e que apenas um ponto de vista ou uma abordagem teórica podem não ser suficientes para explicar e intervir em alguns fenômenos. No entanto, é preciso perceber que as abordagens teóricas estão alicerçadas em posturas epistemológicas que podem ser divergentes em alguns aspectos, daí a importância da honestidade intelectual dos pesquisadores. Estudos futuros podem avaliar a aceitabilidade e credibilidade de intervenções que fazem o uso de mais de uma abordagem teórica. E as implicações desse uso combinado no meio científico e social.

Em outras revisões de literatura, sugere-se a consulta a mais bases de dados e o uso dos termos “*Meaning-Centered Grief Therapy* (MCGT)” e “*Meaning-Centered Psychotherapy* (MCP)” na estratégia de busca, para localizar mais estudos. Esses termos foram encontrados em alguns estudos durante o processo de revisão da base de dados e parecem nomear intervenções baseadas na LAE em alguns países no mundo.

Do ponto de vista estrutural, sugere-se que estudos futuros ofereçam programas de intervenção online, aumentando o público atendido e promovendo a participação contínua e autônoma. Do ponto de vista teórico, sugere-se que os autores apresentem a fundamentação das técnicas utilizadas, deixando explícito se houve combinação de abordagens psicológicas.

Em termos de implicações para a prática, sugere-se que haja uma maior interlocução entre os institutos de Logoterapia e as produções científicas. Uma vez que os estudos rastreados por esta revisão de escopo são provenientes de 6 países que contam com institutos de Logoterapia, e, na consulta aos mesmos, essas intervenções não foram citadas. Seria interessante que houvesse uma plataforma que reunisse não só os livros, mas também os artigos científicos.

Em resumo, as intervenções para promoção da busca do sentido da vida, a prevenção do vazio existencial, a prevenção do suicídio ou a redução de sintomas depressivos demonstraram um grau satisfatório de aprofundamento teórico na LAE, apresentando os principais constructos e técnicas utilizadas. Em termos metodológicos, ainda há muito o que avançar, porque boa parte das intervenções não faz uso de ensaios clínicos randomizados, que é o delineamento que oferece a melhor evidência científica.

Referências

- Abreu, S., Barleta, J. B., & Murta, S. G. (2015). Prevenção e promoção em saúde mental: pressupostos teóricos e marcos conceituais. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (eds.). *Prevenção e Promoção em Saúde Mental: Fundamentos, Planejamento e Estratégias de Intervenção* (1ª ed., pp.168-191). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Aquino, T. A. A. (2020). Viktor Frankl: para além de suas memórias. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 26(2), 232-240. <http://dx.doi.org/10.18065/2020v26n2.10>
- Aquino, T. A. A., Dará, D. M. B., & Simeão, S. S. S. (2016). Depressão, percepção ontológica do tempo e sentido da vida. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(1), 35-41. <https://doi.org/10.5935/1808-5687.20160006>
- Aquino, T. A. A., Silva, J. P., Figueirêdo, A. T. B., Dourado, É. T. S., & Farias, E. C. S. (2011). Avaliação de uma proposta de prevenção do vazio existencial com adolescentes. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 31(1), 146-159. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000100013>
- Aquino, T. A. A.; Simeão, S. de S.; & Rodrigues, L. X. (2021). O sentido na vida como prevenção do vazio existencial. In M. Rodrigues & D. S. Pereira (Orgs). *Psicologia Positiva: dos conceitos à aplicação* (1ª ed., pp. 49-67). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Atkins, L., Francis, J., Islam, R. et al. (2017). A guide to using the Theoretical Domains Framework of behaviour change to investigate implementation problems. *Implementation Sci*, 12(1), 77. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0605-9>
- Bahar, A., Shahriary, M., & Fazlali, M. (2021). Effectiveness of Logotherapy on Death Anxiety, Hope, Depression, and Proper use of Glucose Control Drugs in Diabetic Patients with Depression. *International journal of preventive medicine*, 12(6). https://doi.org/10.4103/ijpvm.IJPVM_553_18



- Bertolote, J. M., & Fleischmann, A. (2002). Suicide and psychiatric diagnosis: a worldwide perspective. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 1(3), 181–185. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489848/>
- Cecchin, H.F.G., Murta, S.G., de Macedo, E.O.S. et al. Scoping review of 30 years of suicide prevention in university students around the world: efficacy, effectiveness, and cost-effectiveness. *Psicol. Refl. Crit.* 35, 22 (2022). <https://doi.org/10.1186/s41155-022-00227-x>
- Cho, S., Bernstein, K. S., Roh, S., & Chen, D. C. (2013). Logo-autobiography and its effectiveness on depressed Korean immigrant women. *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, 24(1), 33–42. <https://doi.org/10.1177/1043659612452005>
- Cho, S., & Jang, S. J. (2021). Effects of an Existential Nursing Intervention for College Students in the COVID-19 Pandemic Situation. *International journal of environmental research and public health*, 18(10), 52–68. <https://doi.org/10.3390/ijerph18105268>
- Colquhoun, H. L., Levac, D., O'Brien, K. K., Straus, S., Tricco, A. C., Perrier, L., Kastner, M., & Moher, D. (2014). Scoping reviews: time for clarity in definition, methods, and reporting. *Journal of Clinical Epidemiology*, 67(12), 1291–1294. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>
- Delavari, H., Nasirian, M., & Baezgar B. K. (2014). Logo therapy effect on anxiety and depression in mothers of children with cancer. *Iranian journal of pediatric hematology and oncology*, 4(2), 42–48. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4083198/>
- Drabenstott, M. A (2019). Matter of Life and Death: Integrating Mattering into the Interpersonal-Psychological Theory of Suicide. *Suicide & life-threatening behavior*, 49(4), 1006–1018. <https://doi.org/10.1111/sltb.12504>
- Drum, D. J., & Denmark, A. B. (2012). Campus suicide prevention: bridging paradigms and forging partnerships. *Harvard review of psychiatry*, 20(4), 209–221. <https://doi.org/10.3109/10673229.2012.712841>
- Eldredge, L. K. B.; Markham, C. M.; Ruiter; R. A. C.; Fernández, M. E.; Kok, G.; & Parcel, G. S. (2016). *Planning health promotion programs: An intervention mapping approach* (4th ed). Jossey-Bass Public Health, Wiley.
- Frankl, V. E. (1967). *Man's Search for Meaning* (4th ed). Tehran: University Publication.
- Frankl, V. E. (1978). *Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Frankl, V. E. (1986). *The doctor and the soul: from psychotherapy to Logotherapy*. New York: Vitage Books.
- Frankl, V. E. (1989). *Um sentido para a vida: Psicoterapia e humanismo*. Aparecida: Editora Santuário.
- Frankl, V. E. (1990). *A questão do sentido em psicoterapia*. Campinas: Quadrantes.
- Frankl, V. E. (1991). *A psicoterapia na prática*. Campinas: Papirus.
- Frankl, V. E. (1995). *Logoterapia e análise existencial*. Campinas: Editorial Psy II.
- Frankl, V. E. (2000). *Las raíces de la logoterapia: Escritos juveniles 1923 – 1942*. Buenos Aires: San Pablo.
- Frankl, V. E. (2010). *O que não está escrito em meus livros: memórias*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V. E. (2016). *Teoria e Terapia das Neuroses*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V. E. (2019). *Sofrimento humano: fundamentos antropológicos da psicoterapia*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V. E. (2020). *Psicoterapia e existencialismo: textos selecionados em logoterapia*. São Paulo: É Realizações.
- Frankl, V. E. (2021). *O sofrimento humano: Fundamentos antropológicos da psicoterapia*. São Paulo: É Realizações.
- Girmenia, E., Andrissi, L., & Tambone, V. (2014). Sulle applicazioni cliniche della logoterapia: una rassegna sull'eredità di Victor Emil Frankl [On the clinical applications of logotherapy: a review of Victor Emil Frankl inheritance]. *La Clinica terapeutica*, 165(4), 330–335. <https://doi.org/10.7417/CT.2014.1751>
- Glaw, X.; Kable, A.; Hazelton, M.; & Inder, K. (2017). Meaning in life and meaning of life in mental health care: An integrative literature review. *Issues Ment. Health Nurs.*, 38, 243–252. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1253804>



- Gottfredson, D. C., Cook, T. D., Gardner, F. E., Gorman-Smith, D., Howe, G. W., Sandler, I. N., & Zafft, K. M. (2015). Standards of Evidence for Efficacy, Effectiveness, and Scale-up Research in Prevention Science: Next Generation. *Prevention science: the official journal of the Society for Prevention Research*, 16(7), 893–926. <https://doi.org/10.1007/s11121-015-0555-x>
- Kim, C., & Choi, H. (2020). The efficacy of group logotherapy on community-dwelling older adults with depressive symptoms: A mixed methods study. *Perspectives in psychiatric care, Advance online publication*, 57(2). <https://doi.org/10.1111/ppc.12635>
- Lichtenthal, W. G., & Breitbart, W. (2015). The central role of meaning in adjustment to the loss of a child to cancer: implications for the development of meaning-centered grief therapy. *Current opinion in supportive and palliative care*, 9(1), 46–51. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000117>
- Lichtenthal, W. G., Catarozoli, C., Masterson, M., Slivjak, E., Schofield, E., Roberts, K. E., Neimeyer, R. A., Wiener, L., Prigerson, H. G., Kissane, D. W., Li, Y., & Breitbart, W. (2019). An open trial of meaning-centered grief therapy: Rationale and preliminary evaluation. *Palliative & supportive care*, 17(1), 2–12. <https://doi.org/10.1017/S1478951518000925>
- Lukas, E. (1989). *Logoterapia: A força desafiadora do espírito*. São Paulo: Loyola; Santos, SP: Leopoldianum.
- Lukas, E. (1990). *Mentalização e Saúde: a arte de viver e Logoterapia*. Petrópolis: Vozes.
- Lukas, E. (1998). *Uma vida fascinante: Em la tensión entre ser y deber ser*. Buenos Aires: San Pablo.
- Michie, S., van Stralen, M.M. & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Sci*, 6(42). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Ortiz, E. M. (2006). *Hacia una prevención con sentido*. Bogotá: Colectivo aquí y ahora.
- Pacciolla, A. (2024). *Logos e coscienza: Logoterapia e cognitivismo esistenziale*. Roma: Humanitas Edizioni.
- Park C. L. (2010). Making sense of the meaning literature: an integrative review of meaning making and its effects on adjustment to stressful life events. *Psychological Bulletin*, 136(2), 257–301. <https://doi.org/10.1037/a0018301>
- Reker, G.T. (2000). Theoretical perspective, dimensions, and measurement of existential meaning. In: *Exploring Existential Meaning: Optimizing Human Development Across the Life Span* (pp. 39–55). Recker, G.T., Chamberlain, K. (Eds.). New York: SAGE Publications Inc.
- Schneider, D. R. (2015). Da saúde mental à atenção psicossocial: trajetórias da prevenção e da promoção da saúde. In S. G. Murta, C. Leandro-França, K. B. Santos, & L. Polejack (Eds.). *Prevenção e Promoção em Saúde Mental: Fundamentos, Planejamento e Estratégias de Intervenção* (1ª ed., pp. 34–53). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., Lewin, S., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467–473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Wallerstein, N., Duran, B., Oetzel, J. G., & Minkler, M. (2017). *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity* (3rd ed.), Jossey-Bass.

Recebido em 15.12.2024 – Primeira Decisão Editorial em 18.02.2025 – Aceito em 02.05.2025