

UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP

Instituto de Ciências Humanas

Curso de Psicologia

Campus Pinheiros

Luciana Hamaguchi
Rodrigo Gonzalez
Victor Vara Rivelles

RA: N721618
RA: G332EE0
RA: G2967B4

TURMA: PS9A22
TURMA: PS10A22
TURMA: PS10A22

**A CLÍNICA DO VAZIO: REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE SOB AS
LENTES DAS FENOMENOLOGIAS**

SÃO PAULO

2025

Luciana Hamaguchi
Rodrigo Gonzalez
Victor Vara Rivelles

RA: N721618
RA: G332EE0
RA: G2967B4

TURMA: PS9A22
TURMA: PS10A22
TURMA: PS10A22

**A CLÍNICA DO VAZIO: REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE SOB AS
LENTE DAS FENOMENOLOGIAS**

**Trabalho de conclusão de curso para
obtenção do título de graduação em
Psicologia apresentado à Universidade
Paulista – UNIP.**

**SÃO PAULO
2025**

CIP - Catalogação na Publicação

Luciana Hamaguchi, Rodrigo Gonzalez, Victor Vara Rivelles
A CLÍNICA DO VAZIO: REVISÃO DE LITERATURA E ANÁLISE
SOB AS LENTES DAS FENOMENOLOGIAS / Rodrigo Gonzalez,
Victor Vara Rivelles Luciana Hamaguchi. - 2025.
45 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado ao Instituto
de Ciência Humanas da Universidade Paulista, São Paulo, 2025.

Área de Concentração: Fenomenologia.

Orientadora: Prof.^a Me. Marina Schwartz.

1. Vazio. 2. fenomenologia. 3. psicopatologia. 4. clínica
contemporânea. I. Schwartz, Marina (orientadora). II. Título.



UNIVERSIDADE PAULISTA – UNIP
Instituto de Ciência Humanas – ICH
Curso de Psicologia – Campus Pinheiros

ATA DE DEFESA

Com base nas disposições do Regulamento do Plano de Estudos Orientados - PEO (TCC) do Curso de Psicologia da Universidade Paulista – UNIP, reuniu-se no dia 24 de novembro de 2025, nesta Universidade, no *Campus Pinheiros* Rua Padre Carvalho, número 566, São Paulo, SP, Terreo andar, sala 56, a Banca Examinadora para a arguição da pesquisa intitulada “A Clínica do Vazio: Revisão da Literatura e Análise sob as lentes da Fenomenologia”, que foi apresentada publicamente pelos(as) alunos(as) Luciana Hamaguchi – RA N721618, Rodrigo Gonzalez – RA G332EE0, Victor Vara Rivelles – RA G2967B4.


A Banca Examinadora foi composta pelos(as) professores (a) examinadores(as) Profº. Me. Fabio Batista de Sousa, Profº Dr. Victor Palomo e presidida pela professora orientadora Profa. M.a. Marina Schwartz.

O trabalho foi considerado aprovado com a nota 9 (nove).

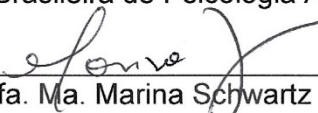
São Paulo, 24 de novembro de 2025.



Profº. Me. Fabio Batista de Sousa
Universidade Paulista (UNIP)



Profº Dr. Victor Palomo
Sociedade Brasileira de Psicologia Analítica



Profa. M.a. Marina Schwartz
Universidade Paulista (UNIP)

À Professora M^a. Marina Schwartz, pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão deste TCC.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho contou com a ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradecemos:

À professora orientadora Marina Schwartz, que nos apresentou a disciplina. Foi essencial para estarmos aqui, com esse trabalho.

Aos professores do curso de Psicologia que, através dos seus ensinamentos e presenças, confirmaram nossas convicções.

Aos nossos amigos, pelo apoio e compartilhamento das vidas, essenciais!

"O nada não é simplesmente a negação do ente, mas o revelar do ser em sua totalidade."

Martin Heidegger

RESUMO

Este trabalho investigou o constructo do vazio psíquico por meio de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório, sob a perspectiva da psicologia fenomenológica. O objetivo geral consistiu em analisar o potencial transdiagnóstico do vazio, compreendendo suas manifestações clínicas, implicações subjetivas e possíveis caminhos de manejo terapêutico. Foram realizadas buscas sistemáticas na base de dados PubMed, com critérios de inclusão que privilegiaram artigos revisados por pares, estudos teóricos e empíricos publicados entre 2019 e 2024, além de obras clássicas relevantes ao tema. A análise dos 31 artigos selecionados foi conduzida por meio da Análise de Conteúdo, permitindo identificar conceituações, abordagens terapêuticas e experiências subjetivas associadas ao vazio. Os resultados demonstraram que o sentimento de vazio se configura como fenômeno multifacetado, presente não apenas no Transtorno de Personalidade Borderline, mas também em quadros de depressão, transtornos alimentares, comprometimento cognitivo leve e condições ligadas ao comportamento suicida. Constatou-se que o vazio se associa a desregulação afetiva, impulsividade, dificuldades relacionais e maior risco de suicídio, além de se apresentar como sintoma persistente e de difícil manejo clínico. Estudos recentes destacaram ainda sua relevância como fator central na estrutura da personalidade, confirmando sua dimensão transdiagnóstica. Sob a ótica fenomenológica, o vazio foi compreendido não como mera ausência, mas como experiência existencial que envolve desconexão de si, do outro e do mundo, revelando tensões fundamentais da condição humana. As considerações finais apontam que a clínica do vazio desafia os modelos diagnósticos tradicionais, exigindo intervenções que acolham sua complexidade subjetiva e existencial. Reconhece-se, portanto, que o vazio deve ser considerado tanto um marcador clínico relevante quanto um campo fértil para a elaboração psíquica e a reconstrução de sentidos, configurando-se como experiência estruturante da contemporaneidade.

Palavras-chave: vazio; fenomenologia; psicopatologia; clínica contemporânea.

ABSTRACT

This study investigated the construct of psychic emptiness through an exploratory literature review under the perspective of phenomenological psychology. The general objective was to analyze the transdiagnostic potential of emptiness, understanding its clinical manifestations, subjective implications, and possible therapeutic approaches. Systematic searches were conducted in the PubMed database, with inclusion criteria privileging peer-reviewed articles, theoretical and empirical studies published between 2019 and 2024, as well as relevant classical works. The analysis of the 31 selected articles was carried out using Content Analysis, allowing the identification of conceptualizations, therapeutic approaches, and subjective experiences associated with emptiness. The results showed that the feeling of emptiness is a multifaceted phenomenon, present not only in Borderline Personality Disorder but also in depression, eating disorders, mild cognitive impairment, and conditions related to suicidal behavior. It was found that emptiness is associated with affective dysregulation, impulsivity, relational difficulties, and increased suicide risk, in addition to being a persistent symptom that is difficult to manage clinically. Recent studies also highlighted its relevance as a central factor in the structure of personality, confirming its transdiagnostic dimension. From the phenomenological perspective, emptiness was understood not as a mere absence, but as an existential experience involving disconnection from oneself, from others, and from the world, revealing fundamental tensions of the human condition. The final considerations indicate that the clinic of emptiness challenges traditional diagnostic models, requiring interventions that embrace its subjective and existential complexity. Therefore, emptiness must be considered both a relevant clinical marker and a fertile ground for psychic elaboration and reconstruction of meaning, configuring itself as a structuring experience of contemporaneity.

Keywords: emptiness; phenomenology; psychopathology; contemporary clinic.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 –	Descrição Metodológica dos Estudos Incluídos nesta Revisão.....	22
-------------------	--	-----------

LISTA DE SIGLAS

APA Associação Psiquiátrica Americana

BFI-2 Inventário dos Cinco Grandes Fatores – 2ª edição

BPD Transtorno de Personalidade Borderline (TPB)

BSL Lista de Sintomas Borderline

CCL Comprometimento Cognitivo Leve

CLPN Modelo de Rede de Painel com Defasagem Cruzada

CSIV Escalas Circunplex de Valores Interpessoais

CTQ Questionário de Trauma na Infância

DERS Escala de Dificuldades na Regulação Emocional

DSM-5 Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição

EMA Avaliação Ecológica Momentânea

GDS Escala de Depressão Geriátrica

ICD-11 / CID-11 Classificação Internacional de Doenças – 11ª Revisão

IIP-SC Inventário de Problemas Interpessoais – Circunplexo Breve

IPT-G Psicoterapia Interpessoal em Grupo

MDPI Instituto Multidisciplinar de Publicações Digitais

NESARC-III Levantamento Epidemiológico Nacional sobre Álcool e Condições Relacionadas – Onda III

OMS Organização Mundial da Saúde

PAQ-11 Questionário de Avaliação da Personalidade – 11

PDS-ICD-11 Gravidade de Transtorno de Personalidade – CID-11

PES Escala de Vazio Psicológico

PubMed Base de dados biomédica da Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA

RCT Ensaio Clínico Randomizado

ROC Curva ROC (estatística de acurácia diagnóstica)

SES Escala de Vazio Subjetivo

TEPT Transtorno de Estresse Pós-Traumático

TP — Transtorno de Personalidade

TPB *Transtorno de Personalidade Borderline*

UNIP *Universidade Paulista* Universidade Paulista

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
1.1	Apresentação: A clínica do Vazio – primeiras reflexões.....	12
1.2	Tema/Levantamento Bibliográfico.....	13
1.3.1	Objetivo Geral.....	15
1.3.2	Objetivo Específico.....	15
1.4	Hipótese.....	16
1.5	Justificativa.....	16
2	MÉTODO.....	17
2.1	Participantes e Local.....	17
2.2	Instrumentos.....	17
2.3	Aparatos da Pesquisa.....	18
2.4	Procedimentos para coleta de dados.....	18
2.5	Procedimentos para análise de dados.....	19
2.6	Ressalvas éticas.....	20
3	RESULTADOS.....	20
4	DISCUSSÃO.....	30
4.1	O vazio para os autores.....	31
4.2	O vazio no Transtorno de Personalidade Borderline.....	33
4.3	O vazio em Transtornos afetivos e déficits cognitivos.....	35
5	CONCLUSÃO.....	37
	REFERÊNCIAS.....	40

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação: A clínica do Vazio - primeiras reflexões

A temática do vazio é explorada e discutida dentro dos domínios da filosofia, psicologia, psicanálise, psiquiatria e evoca uma rica trama de interpretações e abordagens terapêuticas. Nesse campo da saúde mental, entretanto, parece não haver consenso sobre o que realmente é considerado como vazio, com fronteiras vagas entre constructos como desesperança, solidão ou tédio, e as pesquisas frequentemente usam esses termos de maneira intercambiável (Miller *et al.*, 2020).

Este trabalho busca explorar a “clínica do vazio” a partir da análise de artigos da plataforma “PubMed” (“National Library of Medicine”) que tratem do assunto como eixo central, com a finalidade de contribuir para uma compreensão ampliada do constructo e de investigar a convergência em torno da importância atribuída à experiência subjetiva do indivíduo que apresenta a queixa de vazio.

A partir de uma revisão bibliográfica, este trabalho persegue uma compreensão do constructo do vazio psíquico no campo da psicologia, investigando sua manifestação clínica, seus impactos sobre o sujeito e possíveis caminhos de manejo terapêutico. O objetivo é contribuir para uma delimitação conceitual e prática da chamada "clínica do vazio", considerando a possibilidade de sua relevância transdiagnóstica e seu papel na contemporaneidade. Por meio da análise de estudos teóricos e empíricos recentes, propõe-se examinar o vazio não apenas como um sintoma de sofrimento, mas como um ponto de inflexão que desafia as práticas clínicas e, simultaneamente, pode se constituir como matéria-prima para processos de cuidado, elaboração psíquica e reconstrução subjetiva.

A fenomenologia, originada nas reflexões filosóficas de Husserl e, posteriormente expandida por Heidegger e Merleau-Ponty, dentre outros, oferece um terreno fértil para a investigação da experiência vivida, enfatizando a percepção imediata e a consciência como alicerces da existência. Dentro desse contexto, a abordagem fenomenológica ao vazio não se detém em sua manifestação como ausência, mas procura entender como essa experiência se revela no horizonte de significado do indivíduo. O vazio é visto como um fenômeno que emerge na interface entre o indivíduo e seu mundo, moldado por percepções, emoções e a corporeidade (Sagan, 2017).

1.2 Tema/Levantamento Bibliográfico

A existência humana tem sido objeto constante de análise e questionamento nos mais diversos campos das ciências humanas. Entrelaçada por desejos, angústias e exigências sociais, a vida do sujeito se revela como um movimento contínuo de busca por sentido em meio às tensões entre o que se deseja e o que o mundo impõe. A partir da perspectiva fenomenológica, compreende-se que tais tensões não são meramente conflitos internos, mas expressões do modo como o ser humano se encontra no mundo, nas suas relações com os outros e consigo mesmo. É nesse contexto que se abordará a chamada *clínica do vazio*, compreendida não apenas como uma categoria diagnóstica, mas como um fenômeno existencial que se manifesta na experiência do sujeito contemporâneo.

Ainda no início do século XX, Freud em 1930, em *O mal-estar na civilização*, analisou como o processo civilizatório impõe restrições aos impulsos humanos, instaurando um conflito permanente entre o princípio do prazer e o princípio da realidade. Ao reconhecer que o preço da vida em sociedade é a renúncia parcial dos desejos, Freud evidenciou um traço estrutural da experiência humana: a inevitabilidade do mal-estar. Essa leitura ofereceu uma base importante para pensar o sofrimento moderno, pois já indicava que o desamparo e a insatisfação são inerentes à condição de existir em meio ao outro (Freud, 2010 *apud* Haal, Lindzey, Campbell, 2014).

Décadas mais tarde, Bauman (2021) retoma essa problemática sob novas condições históricas e culturais. Ao descrever a *modernidade líquida*, o autor mostra como a fluidez das relações, a aceleração tecnológica e a volatilidade dos vínculos intensificam o sentimento de insegurança e fragmentação do sujeito. Se em Freud o mal-estar nasce da repressão necessária à vida coletiva, em Bauman ele decorre da ausência de referenciais estáveis que sustentem a experiência de pertencimento e continuidade. Paradoxalmente, quanto mais o indivíduo busca liberdade e conexão, mais se depara com o vazio.

Assim, a aproximação entre Freud e Bauman no levantamento bibliográfico visou situar o *mal-estar* como um horizonte de compreensão para o fenômeno do *vazio*, não no sentido de reduzir a experiência a uma causa social ou a uma dinâmica psíquica, mas de reconhecer que ambos refletem modos de ser-no-mundo. A leitura fenomenológica, portanto, concentrar-se-á em deslocar o olhar da explicação para a compreensão — do sintoma para a experiência —, abrindo caminho para pensar o vazio como expressão da existência humana em sua busca incessante por sentido.

Nessa perspectiva, o percurso dessa pesquisa possibilitou inclinar -se para a dimensão subjetiva e existencial do sofrimento contemporâneo considerando, no entanto, que a clínica do vazio oferece um campo muito fértil e que pode ser explorado sob várias perspectivas e abordagens. É nesse ponto que a fenomenologia se tornou um referencial fecundo, pois propõe compreender o ser humano a partir de sua experiência vivida, em vez de enquadrá-lo em categorias universais e abstratas. Fundada por Edmund Husserl no início do século XX, a fenomenologia busca descrever os fenômenos tal como se apresentam à consciência, suspendendo pressupostos teóricos ou explicações causais (Sokolowski, 2000).

Cormanich e Castanon (2018) *apud* Husserl (1913), em *Ideias para uma Fenomenologia Pura*, introduz o método da *redução fenomenológica*, que consiste em colocar entre parênteses as crenças e concepções prévias sobre o mundo, a fim de acessar a experiência em seu modo de aparecer. Esse movimento inaugura um modo de pensamento que privilegia a descrição e a compreensão da vivência. Heidegger (1927), *apud* Cardinalli (2015) por sua vez, amplia essa perspectiva ao deslocar o foco da consciência para a existência, introduzindo a noção de *Dasein* — o ser que está no mundo e se compreende a partir de suas possibilidades. Assim, a fenomenologia passa de um método de investigação da consciência a uma ontologia do existir, que reconhece na angústia, na finitude e no desamparo dimensões constitutivas da condição humana.

No campo da Psicologia, a fenomenologia deu origem a modelos clínicos que concebem o sofrimento não como uma anomalia, mas como uma forma de expressão do modo de ser-no-mundo do sujeito. Messas e Fukuda (2018) destacam que a psicopatologia fenomenológica compreende os transtornos mentais como modificações estruturais do *mundo-da-vida*, vivido no tempo, no espaço, no corpo e na intersubjetividade. Essa perspectiva rompe com a lógica reducionista da psiquiatria tradicional e propõe uma escuta clínica dialógica, proporcional e centrada na pessoa.

De maneira complementar, Spencer, Broome e Stanghellini (2025) enfatizam que a psicopatologia fenomenológica contemporânea deve renovar sua sensibilidade ética e cultural, ampliando a escuta das vozes dos próprios sujeitos que vivenciam o sofrimento. Tal renovação propõe uma clínica mais plural e democrática, que reconhece o paciente como agente epistêmico e como fonte legítima de conhecimento sobre a própria experiência.

Dessa forma, essa revisão bibliográfica ancora-se na tradição fenomenológica tanto em sua vertente clássica — voltada à descrição das estruturas da experiência — quanto em suas reformulações atuais, comprometidas com a pluralidade e o cuidado ético. O *vazio* é aqui compreendido não apenas como um sintoma, mas como um modo de ser-no-mundo que

expressa a forma singular como cada sujeito vivencia o tempo, o espaço, o corpo, a relação com o outro e consigo mesmo (Herron *et al.*, 2024; Herron e Sani, 2022).

No campo da psicopatologia contemporânea, o *transtorno de personalidade borderline (TPB)* se destaca por apresentar o vazio crônico como um de seus critérios diagnósticos centrais (DSM 5-TR, 2022). Diferentemente da tristeza ou do tédio episódico, o vazio associado ao TPB manifesta-se como uma experiência crônica e difusa, frequentemente descrita pelos pacientes como uma sensação de “nada interno” ou de perda de sentido existencial. Essa condição, mais do que um sintoma periférico, constitui-se como elemento estruturante da clínica *borderline*, o que pode exigir atenção específica na avaliação e no manejo clínico (Miller, Townsend e Grenyer, 2021).

Investigar como o vazio é abordado em periódicos científicos tornou-se, assim, uma possibilidade não apenas de delimitar melhor o constructo, mas também de compreender as nuances com que ele é descrito em contextos diversos. Alguns trabalhos o tratam como marcador diagnóstico; outros o analisam de modo transdiagnóstico, em quadros depressivos, alimentares ou de uso de substâncias (Mishra, Rawekar e Sapkale, 2023). Essa diversidade de enfoques sugere a necessidade de abordagens que acolham a pluralidade das experiências subjetivas.

O presente estudo, ao se debruçar sobre a literatura especializada, buscou mapear essas abordagens e destacar em que medida contribuem para uma compreensão mais ampla do vazio enquanto experiência vivida. Assim, o vazio deixa de ser entendido como simples ausência e passa a ser reconhecido como expressão da existência humana — um ponto de inflexão que convoca novos modos de compreender e cuidar do sofrimento contemporâneo.

1.3.1 Objetivo Geral

Investigar a “clínica do vazio” considerando como se expressa e se articula nas múltiplas modalidades de sofrimento psíquico.

1.3.2 Objetivo Específico

1. Investigar como o sentimento de vazio tem sido descrito e compreendido em diferentes contextos psicopatológicos nos últimos anos;

2. Identificar as contribuições recentes da literatura científica para a compreensão do vazio como experiência subjetiva e constructo clínico;
3. Oferecer um aporte para que psicólogos e estudantes da área possam se beneficiar das reflexões desse estudo, em perspectiva histórica e conceitual;
4. Mapear os avanços e lacunas existentes na produção científica acerca do vazio psíquico, especialmente em sua dimensão experiencial;

1.4 Hipótese

Parte-se da hipótese de que o vazio não se configura como um sintoma isolado, mas como um fenômeno transversal a distintas formas de sofrimento psíquico. Tal experiência evidencia a possibilidade de abertura a novos modos de significação dessa existência.

1.5 Justificativa

O interesse em investigar a clínica do vazio a partir de uma revisão bibliográfica sobre o tema justificou-se pela necessidade de ampliar a compreensão do sofrimento psíquico contemporâneo, que muitas vezes se apresenta de forma difusa, silenciosa e desprovida de sentido.

No contexto atual, marcado pela aceleração das relações e pela fragilidade dos vínculos, o vazio emerge como expressão existencial privilegiada do mal-estar contemporâneo, configurando-se como um desafio tanto para a prática clínica quanto para o pensamento psicológico.

2 MÉTODO

Este trabalho tratou-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório, cujo objetivo foi investigar abordagens sobre a "clínica do vazio", sob as lentes da psicologia fenomenológica. A pesquisa foi conduzida utilizando uma base de dados científica, analisando e sintetizando as teorias e práticas clínicas relacionadas ao tema, juntamente com a leitura de clássicos referentes à clínica fenomenológica, de modo qualitativo, conforme Gil (2002, p. 123), que definiu a análise qualitativa como "aquela que se preocupa em captar as características mais profundas dos fenômenos, sem se limitar à quantificação dos dados". Ele também destacou a importância da revisão bibliográfica como forma de proporcionar uma visão geral sobre o tema estudado e identificar lacunas a serem exploradas na pesquisa.

2.1 Participantes e Local

A pesquisa e o tratamento dos dados referentes ao levantamento bibliográfico foram realizados no Câmpus Pinheiros da Universidade Paulista (UNIP), na cidade de São Paulo, SP.

2.2 Instrumentos

A coleta de dados foi realizada por meio de buscas na base de dados eletrônica *Pubmed* (*National Library of Medicine's – Medline*). Essa base de dados é amplamente reconhecida e utilizada nas áreas da saúde e psicologia, oferecendo acesso a artigos e publicações científicas relevantes abrangendo, assim, um amplo espectro de publicações em diversas línguas e contextos regionais, permitindo uma visão abrangente do tema estudado.

A busca foi feita com base em critérios específicos de seleção, envolvendo Autor, Ano, Fonte (base de dados) e Objetivo da pesquisa. O critério de Autor buscou identificar especialistas e estudiosos nas áreas da psicologia fenomenológica, especialmente aqueles que se dedicaram à temática da clínica do vazio. O Ano permitiu delimitar a relevância temporal das publicações, garantindo a inclusão de estudos contemporâneos e relevantes ao tema.

Quanto à Fonte, como citado anteriormente, foi especificada a base de dados *Pubmed* de onde cada artigo foi extraído. O Objetivo da pesquisa foi utilizado para verificar a adequação

dos estudos aos eixos teóricos da revisão bibliográfica e buscando que o material selecionado atendesse aos parâmetros do estudo proposto.

2.3 Aparatos da Pesquisa

Foram utilizados *notebook* da marca Asus, processador IntelCore I3 e sistema operacional *Windows* 11. A rede de dados móveis foi utilizada conforme a disponibilidade do local em que a pesquisa foi conduzida. Os dados coletados durante a pesquisa foram selecionados e organizados utilizando-se do pacote “Office” (Microsoft).

2.4 Procedimentos para coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma organizada para obtenção de fontes relevantes e de qualidade. Inicialmente, foi definido o descritor para a pesquisa na base de dados, a fim de localizar fontes pertinentes. O descritor escolhido foi “clinic of emptiness”.

As buscas foram realizadas na base de dados utilizando o descritor definido. Para que as fontes fossem atualizadas e relevantes, as buscas foram refinadas com filtros, como data de publicação (últimos 5 anos), tipo de documento (artigos revisados por pares) e relevância.

Os resultados das buscas foram inicialmente triados com base nos títulos e resumos. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Os critérios de inclusão foram: publicações acadêmicas revisadas por pares, estudos teóricos e empíricos que abordassem diretamente o conceito de vazio e suas implicações clínicas, e fontes publicadas nos últimos 5 anos. Por outro lado, foram excluídos artigos que não abordassem diretamente o tema do vazio, e publicações com informações amplamente cobertas por outras fontes (Biblioteca da Universidade Paulista - UNIP, 2024).

Uma revisão final foi conduzida para garantir que todas as fontes relevantes fossem incluídas e que os dados coletados fossem precisos. Esses dados foram integrados na revisão bibliográfica e organizados de acordo com os objetivos do trabalho. A análise da temática do vazio foi realizada nos artigos selecionados, destacando convergências, divergências e contribuições únicas. Esse procedimento de coleta de dados orientou-se para uma revisão bibliográfica fundamentada, proporcionando uma base para a análise e discussão da clínica do vazio.

2.5 Procedimentos para análise de dados

A Análise de Conteúdo, como método de pesquisa, é fundamental nas investigações em ciências humanas, pois considera a questão da subjetividade, reconhecendo a questão da neutralidade entre o pesquisador, o objeto de estudo e o contexto. Isso não compromete sua validade e rigor científico, pois ela é considerada uma metodologia com princípios e regras bem sistematizadas (Cardoso, Oliveira e Ghelli, 2021).

Para Bardin (1977), a Análise de Conteúdos é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A análise de dados na revisão bibliográfica foi um processo fundamental para sintetizar e interpretar as informações coletadas (Cardoso, Oliveira e Ghelli, 2021). Após a coleta de dados, cada fonte selecionada foi lida e, durante essa leitura, foram feitas anotações detalhadas sobre:

- Os principais argumentos e hipóteses apresentadas;
- Metodologias utilizadas nos estudos;
- Resultados e conclusões dos autores;
- Contribuições específicas para a compreensão do vazio sob a perspectivas fenomenológica.

Com base nas anotações, foram identificados temas e categorias principais que emergiram das fontes. Isso incluiu:

- Conceituações do vazio
- Abordagens terapêuticas ao vazio.
- Experiências subjetivas do vazio.
- Contribuições teóricas e empíricas.

As fontes que passaram pela triagem inicial foram lidas integralmente. Durante a leitura, foram feitos resumos e anotações sobre os principais argumentos, conceitos, achados e contribuições de cada fonte. Foram identificados temas centrais e padrões de abordagem do vazio.

Os dados coletados foram organizados e catalogados utilizando “software” de planilha Excel. Cada entrada incluiu a referência completa da fonte (autor, título, publicação, ano etc.),

anotações sobre a relevância da fonte para a pesquisa, e a identificação de temas e categorias relevantes.

Os resultados da análise comparativa foram integrados para formar uma visão coerente sobre a clínica do vazio. Foram destacadas as contribuições únicas de cada artigo, as possíveis áreas de integração ou complementaridade e implicações práticas para a psicologia clínica.

Uma reflexão crítica foi conduzida para avaliar a robustez dos achados. Isso envolveu considerar as limitações das fontes e metodologias analisadas, identificar lacunas na literatura existente e propor direções para pesquisas futuras com base nas descobertas.

Os dados analisados foram sintetizados destacando principais conclusões sobre a clínica do vazio, relevância dos achados para a prática clínica e sugestões para intervenções terapêuticas baseadas nas abordagens integradas.

2.6 Ressalvas éticas

Por tratar-se de uma revisão bibliográfica, esse trabalho não requereu submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as Normas da Universidade Paulista - UNIP. O estudo não envolveu coleta de dados primários com seres humanos, concentrando-se na análise de literatura já publicada. Foi conduzido, dessa forma, seguindo os princípios éticos inerentes a uma pesquisa de revisão de literatura, assegurando o respeito aos direitos autorais, a precisão na citação de fontes e a integridade na apresentação e interpretação dos dados coletados.

3 RESULTADOS

No presente trabalho, foram selecionados 31 artigos científicos publicados entre os anos de 2019 e 2024, os quais serviram de base para a análise e aprofundamento do tema sobre a clínica do vazio. A seleção desses artigos, dentre os 85 resultados da pesquisa na plataforma *Pubmed*, buscou abranger produções recentes que dialogassem diretamente com a proposta da pesquisa. A seguir, o Quadro 1, apresentando os artigos selecionados, incluindo informações relevantes como título, autor(es), ano de publicação e principais contribuições para o tema investigado.

QUADRO 1. DESCRIÇÃO METODOLÓGICA DOS ESTUDOS INCLUIDOS NESTA REVISÃO.

Referência (Autor/Ano)	Título do Artigo/Livro	Fonte (Base de Dados)	Objetivo da Pesquisa	Metodologia	Tipo de Estudo	Principais Resultados	Conclusões
HOPWOOD, C. J.; GJORGJIEV, J. (2024)	The place of subjective emptiness in the structure of personality	Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation / SpringerOpen	Replicar e ampliar achados anteriores sobre o vazio subjetivo como um construto independente, analisando sua relação com traços de personalidade e funcionamento interpessoal.	Levantamento online com aplicação de escalas psicométricas (SES, PID-5-BF, BFI-2, IIP-SC, CSIV)	Quantitativo, transversal	O vazio subjetivo relaciona-se fortemente com afetividade negativa, retraimento social e baixa energia.	O vazio subjetivo se mostra um fator clínico transdiagnóstico relevante, com implicações além do diagnóstico de personalidade borderline.
HEIN, K. E. <i>et al.</i> (2024)	Emptiness in patients with borderline personality disorder: Severity and predictors of outcome over 24 years of prospective follow-up	Journal of Affective Disorders / Elsevier	Investigar a gravidade e os preditores da sensação de vazio ao longo de 24 anos em pacientes com TPB comparados a outros transtornos de personalidade.	Estudo longitudinal com avaliações a cada dois anos por meio de entrevistas semiestruturadas e autorrelatos.	Quantitativo, longitudinal (prospectivo)	O sentimento de vazio foi mais grave em pacientes com TPB e se associou a histórico de TEPT e menor número de competências infantis.	O vazio é um sintoma persistente no TPB e sua gravidade está relacionada a fatores como TEPT e experiências infantis.
PEMAU, A. <i>et al.</i> (2024)	Relationship between the feeling of emptiness and suicide reattempt	Clinical Psychology & Psychotherapy / Wiley	Explorar a associação entre o sentimento de vazio e a reincidência de tentativas de suicídio.	Estudo com análises transversais e de seguimento (1 ano e 3 meses), com aplicação de escalas e análise de sobrevivência.	Quantitativo, transversal e longitudinal	O sentimento de vazio foi significativamente maior entre pessoas que reintentaram suicídio e previu novos episódios.	O vazio subjetivo é um fator de risco importante para novas tentativas de suicídio e deve ser incluído nas avaliações clínicas.

WANG, Q. <i>et al.</i> (2024)	Subtypes of Borderline Personality Features in Adolescence	Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment / APA	Identificar subtipos de características borderline em adolescentes e suas relações causais por meio de análise de rede longitudinal.	Análise de painel com dois grupos longitudinais de adolescentes chineses, utilizando modelos CLPN.	Quantitativo, longitudinal com modelagem de rede	Foram identificados dois subtipos: desregulação externalizant e e distúrbio introjetoivo (incluindo vazio crônico).	A tipologia proposta pode auxiliar na prevenção e intervenção precoce em adolescentes com características borderline.
MILLER, A. E. <i>et al.</i> (2024)	Capturing the experience of BPD symptoms in the daily lives of women with eating disorders	Journal of Psychopathology and Clinical Science / APA	Investigar como os sintomas de TPB, incluindo o vazio, se manifestam no cotidiano de mulheres com transtornos alimentares.	Avaliação ecológica momentânea (EMA) ao longo de 14 dias com mulheres diagnosticadas com e sem TPB.	Quantitativo, observacional com EMA	O vazio esteve associado a comportamentos alimentares restritivos e exercícios disfuncionais.	Sintomas de TPB, incluindo o vazio, impactam o comportamento alimentar diário e devem ser considerados no tratamento.
PYO, J. <i>et al.</i> (2024)	Network structure of depressive symptomatology in elderly with cognitive impairment	Medicina / MDPI	Investigar os sintomas centrais da depressão em idosos com comprometimento cognitivo, incluindo Alzheimer, por meio de análise de rede.	Análise de rede com base em 15 itens da Geriatric Depression Scale (GDS) aplicada a 5.354 pacientes com Alzheimer ou comprometimento cognitivo leve.	Quantitativo, observacional transversal	O sentimento de vazio foi identificado como o sintoma mais central entre pacientes com comprometimento cognitivo leve.	A análise de rede revelou que o vazio pode ser um sintoma-chave na depressão de idosos com comprometimento cognitivo, sugerindo foco em intervenções específicas.

ŠIMUNOVIĆ FILIPČIĆ, I. <i>et al.</i> (2024)	Physical multimorbidity in psychiatric patients with personality disorders: Insights within the ICD-11 framework	General Hospital Psychiatry / Elsevier	Comparar a multimorbidade física entre pacientes com transtornos de personalidade e a população geral, e investigar sua associação com traços patológicos e vazio subjetivo.	Estudo transversal com 126 pacientes com transtorno de personalidade e 126 controles pareados. Aplicação de escalas como PDS- ICD-11, PAQ-11 e SES.	Quantitativo, transversal	Pacientes com TP apresentaram mais doenças físicas crônicas. O vazio subjetivo e a afetividade negativa foram preditores significativos de multimorbidade.	A gravidade do TP e o vazio subjetivo estão associados a piores condições físicas, indicando necessidade de cuidado integrado.
CASELLAS- PUJOL, E. <i>et</i> <i>al.</i> (2024)	Long-lasting symptoms in borderline personality disorder: Defining an emergent population with differential clinical and therapeutic features	Personality and Mental Health / Wiley	Comparar características clínicas e terapêuticas entre pacientes com e sem sintomas persistentes de TPB ao longo dos anos.	Estudo naturalístico com 620 pacientes com TPB, subdivididos em grupos com e sem sintomas persistentes ('LLS').	Quantitativo, comparativo	Pacientes com sintomas persistentes apresentaram mais comorbidades afetivas, maior uso de medicação e mais prejuízo psicossocial.	O vazio e o humor deprimido são sintomas persistentes que exigem abordagens específicas em pacientes mais velhos com TPB.
HUDSON, C. <i>C. et al.</i> (2024)	A general inductive approach to characterize transdiagnostic experiences of emptiness	Journal of Clinical Psychology / Wiley	Explorar qualitativamente o sentimento de vazio em pacientes com diferentes diagnósticos psiquiátricos.	Entrevistas qualitativas com 150 pacientes em tratamento psiquiátrico, análise indutiva temática.	Qualitativo	Foram identificados 10 temas centrais do vazio, como falta de propósito, dissociação e desconexão.	O vazio é uma experiência multifacetada e transdiagnóstica, relevante para diferentes transtornos mentais.

HERRON, S. J. <i>et al.</i> (2024)	The Psychological Empiness Scale: a psychometric evaluation	BIPsych Open / Cambridge University Press	Avaliar as propriedades psicométricas da Escala de vazio Psicológico (PES).	Estudo psicométrico com 768 participantes, utilizando análise fatorial, teoria de resposta ao item e análise de confiabilidade.	Quantitativo, psicométrico	Identificaram-se dois fatores ('nada' e 'desconexão) e alta consistência interna ($\alpha = 0,95$).	A PES é uma ferramenta válida e confiável para avaliar o vazio como experiência psicológica transdiagnóstica.
BOZZATELL O, P. <i>et al.</i> (2024)	Gender differences in borderline personality disorder: a narrative review	Frontiers in Psychiatry	Revisar as diferenças de gênero no transtorno de personalidade borderline em termos de diagnóstico, características clínicas e resposta ao tratamento.	Revisão narrativa com busca em banco de dados PubMed (1983– 2023)	Revisão narrativa	Mulheres tendem a relatar mais sentimentos de vazio, instabilidade afetiva e comportamentos suicidas; homens apresentam mais impulsividade e raiva.	Há diferenças significativas entre os gêneros, mas também possíveis vieses diagnósticos e lacunas metodológicas que precisam ser melhor investigadas.
WANG, Q. LI, Z., e ZHONG, J. (2024)	Network Analysis of Borderline Personality Features in Adolescence Using a Screening Tool in a Chinese Community Sample	Psychopathology	Investigar as características centrais do transtorno de personalidade borderline em adolescentes chineses por meio de análise de rede.	Estudo transversal com 4.866 adolescentes utilizando o instrumento de triagem MSI-BPD.	Quantitativo, observacional, análise de rede	Instabilidade afetiva, distúrbio de identidade e sentimento de vazio foram os sintomas mais centrais.	Reflete a importância de intervenções precoce em sintomas centrais como vazio e desregulação afetiva.

GIFUNI, A. J. <i>et al.</i> (2023)	Symptoms characteristics of personality disorders associated with suicidal ideation and behaviors in a clinical sample of adolescents with a depressive disorder	Frontiers in Psychiatry	Analisar a relação entre sintomas de transtornos de personalidade e comportamento suicida em adolescentes com depressão.	Estudo transversal com três grupos de adolescentes (com e sem tentativa de suicídio e controles saudáveis)	Quantitativo, caso-controle	Impulsividade e sintomas antissociais se associaram fortemente às tentativas de suicídio; o vazio associou-se à ideação suicida.	Os sintomas borderline como vazio e ideação suicida são relevantes para avaliação e prevenção de suicídio em adolescentes.
MISHRA, S.; RAWEKAR, A.; SAPKALE, B. (2023)	A Comprehensive Literature Review of Borderline Personality Disorder: Unraveling Complexity From Diagnosis to Treatment	Cureus	Revisar aspectos históricos, diagnósticos, neurobiológicos e terapêuticos do transtorno de personalidade borderline.	Revisão de literatura com seleção de 400 estudos publicados entre 1990 e 2022.	Revisão de literatura	Destaque para sintomas persistentes como o vazio, comorbidades e controvérsias em relação ao tratamento medicamentoso.	BPD é um transtorno complexo que exige diagnóstico precoce e tratamento psicoterapêutico personalizado.
BOZZATELL O, P. <i>et al.</i> (2023)	Group interpersonal psychotherapy (IPT-G) for borderline personality disorder: A randomized controlled study	Journal of Psychiatric Research	Avaliar a eficácia da psicoterapia interpessoal em grupo como adição à terapia individual para pacientes com TPB.	Estudo clínico randomizado com 46 pacientes avaliados antes e após 20 semanas de tratamento.	Quantitativo, experimental (RCT)	O grupo com IPT-G apresentou maior melhora em sintomas como vazio, impulsividade e estilo interpessoal disfuncional.	A adição de terapia em grupo melhora resultados clínicos e qualidade de vida em TPB.

GOLDBACH, R. E. <i>et al.</i> (2023)	Differentiating between intrapsychic symptoms and behavioral expressions of borderline personality disorder	European Journal of Psychotraumatology	Investigar relações entre trauma na infância, desregulação emocional e sintomas de TPB, diferenciando manifestações internas e comportamentais.	Estudo transversal com 187 mulheres com sintomas de TPB, utilizando BSL, CTQ, DERS e entrevista clínica.	Quantitativo, exploratório	O abuso emocional e a dificuldade na regulação emocional preveem a gravidade dos sintomas; vazio crônico correlaciona- se com sintomas intrapésíquicos.	O estudo sugere distinções entre sintomas internalizantes (como o vazio) e comportamentais no TPB, com implicações clínicas importantes.
DIETERICH- HARTWELL, R. (2023)	Art and Movement as Catalysts for Insight Into the Human Condition of Depression	Psychiatric Rehabilitation Journal / APA	Explorar como formas artísticas podem promover compreensão sobre a depressão, incluindo sentimentos como vazio e desesperança.	Investigação artística com uso de dança, escultura, colagem e pintura; abordagem qualitativa e reflexiva.	Exploratório, qualitativo (pesquisa baseada em arte)	A arte revelou que o vazio pode abrir espaço para novos significados e que a conexão interpessoal é fundamental.	A investigação artística oferece caminhos criativos para lidar com o sofrimento psicológico e pode ser útil na reabilitação psiquiátrica.
D'AGOSTIN O, A. <i>et al.</i> (2022)	Borderline personality disorder and ageing: myths and realities	Current Opinion in Psychiatry	Revisar as manifestações clínicas do transtorno de personalidade borderline em idosos e adultos mais velhos.	Revisão narrativa da literatura científica	Revisão narrativa	Apesar de menor prevalência, sintomas como vazios e instabilidade permanecem em idosos com TPB.	É necessário revisar os critérios diagnósticos de TPB para refletir melhor sua manifestação ao longo do ciclo de vida.

SCHMIDT, P. <i>et al.</i> (2022)	Affective Instability and Emotion Dysregulation as a Social Impairment	Frontiers in Psychology	Investigar, sob abordagem fenomenológica, como a instabilidade afetiva afeta o modo de experienciar os outros em indivíduos com TPB.	Análise teórica com base na psicopatologia fenomenológica	Teórico, fenomenológico	O vazio e a deregulação emocional impactam o modo como pessoas com TPB experienciam os outros, resultando em sofrimento interpessoal.	O TPB pode ser compreendido como um distúrbio da troca interafetiva, que gera experiências relacionais perturbadas.
TATE, T.; STEIN, E.; PEARLMAN, R. A. (2022)	“A Shell of My Former Self”: Using Figurative Language to Promote Communication About Patient Suffering	Narrative Inquiry in Bioethics / Johns Hopkins University Press	Identificar como a linguagem figurativa pode expressar e comunicar o sofrimento psicológico em contextos clínicos.	Análise qualitativa de 52 obras literárias com foco em metáforas e expressões figurativas do sofrimento.	Qualitativo, análise literária aplicada à bioética	A metáfora do vazio foi uma das mais frequentes entre os temas de sofrimento psicológico.	A linguagem figurativa pode ampliar a comunicação clínica sobre sofrimento e facilitar vínculos terapêuticos.
MILLER, C. E.; TOWNSEND, M. L.; GRENYER, B. F. S (2021)	Understanding chronic feelings of emptiness in borderline personality disorder: a qualitative study	Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation	Compreender a experiência fenomenológica do vazio crônico em pessoas com TPB.	Entrevistas qualitativas com 15 pessoas com TPB; análise temática com abordagem de realismo crítico.	Qualitativo, fenomenológico	O vazio foi descrito como desconexão de si e dos outros, acompanhado por sofrimento e comportamentos impulsivos.	É necessário fortalecer aspectos identitários, propósito e vínculos sociais para reduzir a intensidade do vazio crônico.

PERSANO, H. L. (2022)	Self-harm	The International Journal of Psychoanalysis	Analisar o comportamento autolesivo sob a ótica psicanalítica, com foco em sua relação com o vazio, agressividade e masoquismo.	Estudo teórico com base em casos clínicos e revisão da literatura psicanalítica.	Teórico-clínico, psicanalítico	A autolesão está ligada a agressividade internalizada e sentimentos de vazio, sendo uma forma de comunicação do sofrimento psíquico.	O vazio pode desencadear condutas autolesivas como tentativa de simbolizar ou aliviar tensões psíquicas intoleráveis.
SMITH, A. H. (2021)	Sitting through the emptiness	Journal of Analytical Psychology / Wiley	Explorar experiências clínicas com o 'ego vazio' e estados de vazio como momentos de consciência não dual.	Revisão teórica e análise de caso clínico com enfoque junguiano e modelos orientais de consciência.	Teórico-clínico, qualitativo	O vazio é entendido como um estado que pode ser patológico (ego esvaziado) ou curativo (consciência pura).	Integrações entre modelos orientais e junguianos podem facilitar momentos terapêuticos transformadores.
HERRON, S. J.; SANI, F. (2022)	Understanding the typical presentation of emptiness: a study of lived-experience	Journal of Mental Health / Taylor & Francis	Investigar o significado do vazio na perspectiva de quem o vivencia.	Análise temática de relatos de 240 participantes; validação com 178 outros.	Qualitativo, com validação quantitativa	O vazio é experienciado como um estado mecânico, sem propósito, de desconexão com o mundo.	O vazio pode ser compreendido como um sentimento existencial que estrutura a relação do self com o mundo.
GRILLO, C. M.; UDO, T. (2021)	Association of borderline personality disorder criteria with suicide attempts	JAMA Network Open	Analisar a associação entre critérios do TPB e tentativas de suicídio.	Estudo epidemiológico com dados do NESARC-III e regressão logística multivariada.	Quantitativo, transversal	O critério 'sentimento crônico de vazio' esteve associado a maior risco de tentativas de suicídio.	O vazio deve ser considerado um fator de risco independente nas avaliações clínicas de suicídio.
KONJUSHA, A. <i>et al.</i> (2021)	Investigating the transdiagnostic value of subjective emptiness	Journal of Personality Disorders / Guilford Press	Explorar a validade do vazio subjetivo como construto transdiagnóstico.	Aplicação de escalas e regressões controlando funcionamento e sintomas clínicos.	Quantitativo, transversal	O vazio correlaciona-se com sintomas de depressão, ansiedade e suicidabilidade.	O vazio pode ser um marcador importante para diferentes transtornos internalizantes.

PRICE, A. L.; MAHLER, H. I. M.; HOPWOOD, C. J. (2020)	Construction and validation of a self-report subjective emptiness scale	Assessment / SAGE	Desenvolver e validar uma escala independente para medir o vazio subjetivo.	Três estudos com amostras clínicas e não clínicas, incluindo análise fatorial e validação cruzada.	Quantitativo, psicométrico	A escala de 5 itens mostrou validade interna e externa satisfatórias.	A escala permite investigar o vazio como sintoma além do TPB.
MASLAND, S. R.; SHAH, T. V.; CHOI-KAIN, L. W. (2020)	Boredom in Borderline Personality Disorder: A Lost Criterion Reconsidered	Psychopathology / Karger	Revisar o papel do tédio no TPB e sua sobreposição com o vazio.	Revisão teórica com proposta de modelo integrativo (Boredom Cascade Model).	Revisão teórica	O tédio pode atuar em cascata com o vazio e a desregulação emocional.	Proposta de reintegração do tédio como critério relevante no diagnóstico de TPB.
FOWLER, J. C. <i>et al.</i> (2020)	Diagnostic accuracy of DSM-5 borderline personality disorder criteria	Journal of Affective Disorders / Elsevier	Avaliar a acurácia diagnóstica dos critérios do TPB e propor um conjunto otimizado.	Entrevistas clínicas com 1.623 adultos e análise de ROC para cada critério.	Quantitativo, transversal	O critério 'vazio crônico' mostrou boa capacidade discriminativa.	Conjunto otimizado de critérios mantém a precisão com menor heterogeneidade diagnóstica.
D'AGOSTIN O, A. <i>et al.</i> (2020)	The Feeling of Emptiness: A Review of a Complex Subjective Experience	Harvard Review of Psychiatry	Revisar definições e abordagens teóricas sobre o sentimento de vazio.	Revisão narrativa de literatura teórica e empírica.	Revisão teórica	O vazio envolve componentes físicos, sociais e existenciais distintos.	Há sobreposição com tédio, solidão e entorpecimento; necessidade de maior investigação empírica.
JOHNSON, B. N.; LEVY, K. N. (2019)	Identifying Unstable and Empty Phenotypes of Borderline Personality	Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment / APA	Identificar subtipos de TPB com foco no fenótipo 'vazio'.	Modelagem por mistura de fatores com 20.010 universitários.	Quantitativo, modelagem estatística	O subtipo 'vazio' teve maiores níveis de dissociação, sofrimento emocional e evitação.	O vazio pode ser um subtipo clinicamente relevante mesmo em populações não clínicas.

FONTE: Elaboração própria. (2025).

4 DISCUSSÃO

No início de nossas discussões, partimos do interesse em compreender o vazio a partir de duas grandes tradições: a psicanálise e a fenomenologia. Consideramos que ambas ofereciam lentes fundamentais para compreender esse constructo, especialmente porque permitem dar voz à experiência subjetiva de forma ampla. A psicanálise nos trouxe um olhar para as dinâmicas inconscientes que permeiam o vazio, enquanto a fenomenologia destacou a dimensão vivida e existencial do fenômeno. Essa junção inicial marcou nossa primeira tentativa de aproximação ao tema.

Os resultados das leituras dos 31 artigos incluídos na análise revelaram uma predominância de estudos com caráter clínico, principalmente no campo da psicopatologia fenomenológica. Autores recentes apresentaram o vazio como um elemento transversal a diferentes transtornos, ainda que com maior recorrência nas discussões sobre o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB). Mais do que essa associação específica, foi o predomínio da abordagem fenomenológica nas produções contemporâneas que orientou nossa revisão bibliográfica a focar o modo como o vazio é tratado clinicamente, sem perder de vista o horizonte existencial e subjetivo.

Ao longo do percurso, nosso objetivo geral se manteve e foi se aproximando de uma proposta de investigar o potencial transdiagnóstico do vazio a partir da revisão de literatura, em um momento da pesquisa com maior clareza de que a fenomenologia se mostrava um caminho privilegiado de análise, justamente por permitir acolher a experiência em sua densidade.

Justificamos esse direcionamento a partir da própria experiência de pesquisa: embora nossa entrada tenha sido pela via de múltiplas abordagens, a análise dos textos nos conduziu a reconhecer a fenomenologia como guia central. Essa mudança de percurso não representou um abandono das outras abordagens, entretanto, mas sim a constatação de que o fenômeno do vazio, tal como vem sendo tratado hoje, encontra na psicopatologia fenomenológica uma linguagem mais próxima das experiências relatadas pelos pacientes e das reflexões clínicas atuais, no âmbito das publicações da plataforma Pubmed. Foi essa constatação que nos guiou nesse percurso, visando ampliar o sentido da pesquisa e fortalecer a sua contribuição prática.

A experiência subjetiva do vazio tem sido investigada nas últimas décadas, revelando-se como um fenômeno complexo, multifacetado e de relevância clínica. Esta seção tem como objetivo discutir os principais achados da literatura científica recente sobre o tema.

A análise integrada dos 31 artigos confirmou que o vazio é um constructo subjetivo, complexo e abrangente, situado entre dimensões clínicas, fenomenológicas e existenciais. A

literatura converge em descrevê-lo como experiência de “nada” e de “desconexão”, frequentemente acompanhado de perda de identidade, ausência de propósito e desligamento dos vínculos interpessoais. Embora seja critério central no Transtorno de Personalidade Borderline (TPB), estudos demonstram seu valor transdiagnóstico, relacionando-o a transtornos afetivos, alimentares, quadros neurocognitivos e risco suicida.

Inicialmente, apresenta-se uma análise do vazio enquanto experiência subjetiva descrita por diferentes autores e perspectivas teóricas. Em seguida, explora-se sua manifestação específica no Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) em que esse sentimento se destaca como um dos critérios diagnósticos centrais e mais persistentes. Por fim, discute-se o vazio nos transtornos afetivos e quadros específicos de comprometimento cognitivo, explorando seu papel transdiagnóstico e suas implicações para a avaliação e intervenção em saúde mental.

4.1 O vazio para os autores

O sentimento de vazio é frequentemente descrito na literatura como uma experiência subjetiva complexa, marcada por nuances emocionais, cognitivas e existenciais profundas. Embora inicialmente o nosso grupo tenha considerado explorar o vazio sob as perspectivas fenomenológica e psicanalítica, constatou-se, após a análise de 31 artigos publicados e indexados na plataforma “PubMed”, que a maior parte das publicações adotava prioritariamente a abordagem fenomenológica como principal lente analítica, em especial na psicopatologia.

A literatura analisada caracterizou o vazio como uma experiência subjetiva profundamente desagradável, associada a uma sensação contínua de falta de propósito, desconexão consigo mesmo, com os outros e com o mundo circundante (Herron e Sani, 2022). Herron *et al.* (2024) identificaram nove componentes principais dessa experiência, dentre os quais se destacam a vivência mecânica e sem propósito da vida, um vazio sentido psicologicamente e corporalmente, e uma desconexão interpessoal, evidenciando que o vazio pode ser entendido como uma orientação existencial de fundo, estruturante das relações do sujeito com o mundo.

D’Agostino *et al.* (2020) afirmam que a experiência do vazio inclui componentes físicos, sociais e existenciais. Esse estado emocional negativo abrange sensações corporais de incômodo, sentimentos profundos de solidão ou desconexão social, e uma percepção persistente de não realização pessoal ou ausência de propósito. Esses autores enfatizam que o vazio não

deve ser confundido com outros estados emocionais, como depressão, solidão ou tédio, embora apresente sobreposições significativas com esses estados.

Price, Mahler, e Hopwood, (2022), na construção da “Subjective Emptiness Scale”, destacaram a importância clínica do vazio para além do diagnóstico de transtorno borderline, propondo o vazio como uma dimensão transdiagnóstica fortemente associada a transtornos internalizantes, como depressão e ansiedade. Konjusha *et al.* (2021) reforça essa perspectiva transdiagnóstica, afirmando que o vazio apresenta associações robustas não apenas com sintomas borderline, mas também com suicidabilidade, ansiedade e depressão, independente dos demais sintomas de sofrimento psicológico.

A compreensão clínica do vazio ganha profundidade na perspectiva de Smith (2021), que diferencia estados duais e não duais de consciência na experiência do vazio. Os estados duais caracterizam-se pela separação entre sujeito e objeto — o indivíduo se percebe como distinto do mundo e dos outros, vivenciando o vazio sob a forma de falta, carência ou impropriedade. Já os estados não duais correspondem a modos de consciência em que essa fronteira se dissolve, e a experiência é vivida como unidade e presença imediata, sem oposição entre quem percebe e o que é percebido. Nessa condição, o vazio deixa de ser entendido como ausência e passa a ser experimentado como abertura — um espaço fértil e integrador. Smith (2021) propõe que a compreensão fenomenológica do vazio, quando explorada clinicamente, pode facilitar transições do estado dual para o não dual de consciência, promovendo uma experiência terapêutica transformadora, em que o vazio se revela não como sofrimento, mas como possibilidade de integração e autenticidade existencial.

Miller, Townsen e Grenyer (2021), por sua vez, identificam o sentimento crônico de vazio como um fenômeno profundamente incapacitante, destacando que a maior parte dos sujeitos entrevistados percebeu essa sensação como distinta de outros construtos emocionais como solidão, desesperança e depressão, sendo fortemente relacionada a impulsividade e comportamentos autolesivos. Esse estudo reforça a importância clínica da intervenção específica sobre esse sentimento no contexto terapêutico.

Hopwood e Gjorgjieva (2024) salientam que o vazio subjetivo tem um papel significativo na estrutura da personalidade, não se restringindo aos limites diagnósticos específicos, como o transtorno de personalidade borderline, mas manifestando-se como uma dimensão relevante para compreensão de diversas formas de sofrimento psíquico.

Além disso, a “Psychological Emptiness Scale”, recentemente desenvolvida por Herron *et al.* (2024), corrobora essa visão multidimensional do vazio, destacando dois fatores principais: 'nada' e 'desconexão'. Essa escala confirma o vazio como uma experiência

psicológica complexa e clinicamente significativa, que muitas vezes transcende categorias diagnósticas específicas.

A literatura revisada ratifica que o vazio, enquanto constructo, emerge como uma experiência subjetiva rica e multifacetada. A fenomenologia fornece ferramentas conceituais e metodológicas particularmente adequadas para explorar e compreender essa experiência em sua complexidade, profundidade existencial e relevância clínica, oferecendo um caminho frutífero para a abordagem terapêutica.

Como citado anteriormente, os autores de diferentes vertentes conceituais descrevem o vazio como vivência de nada e de desconexão, distinguindo-o de estados próximos como solidão, desesperança e tédio, embora existam sobreposições parciais (Herron e Sani, 2022; D'Agostino *et al.*, 2020; . 2021). Estudos qualitativos enfatizam descrições como casca vazia, oco ou vida mecânica sem sentido (Herron e Sani, 2022; Tate, Stein e Pearlman, 2022), revelando a dificuldade de traduzir em palavras uma experiência vivida como inefável.

No plano empírico, como visto, surgiram instrumentos psicométricos como a “Subjective Emptiness Scale” (Price, Mahler, e Hopwood, 2022) e a “Psychological Emptiness Scale” (Herron *et al.*, 2024), que confirmam uma estrutura bifatorial (nada + desconexão). Já análises narrativas (Schmidt *et al.*, 2022; Smith, 2021) destacam o vazio como uma perturbação da interafetividade, afetando profundamente a relação do sujeito consigo, com o outro e com o mundo.

Outra questão recorrente é a diferença entre vazio e tédio. Enquanto o DSM 5-TR (2022) manteve apenas o vazio como critério para o diagnóstico de TPB, Masland, Shah e Choi-Kain (2020) argumentam pela relevância clínica do tédio, propondo um “modelo em cascata” no qual vazio, tédio e impulsividade se retroalimentam, intensificando a instabilidade do paciente.

Constatou-se, assim, que os autores convergem na centralidade do vazio como fenômeno clínico-existencial, mas ainda divergem na forma de defini-lo, medi-lo e distingui-lo de afetos correlatos.

4.2 O vazio no Transtorno de Personalidade Borderline

O sentimento crônico de vazio constitui um critério diagnóstico central para o Transtorno de Personalidade Borderline (TPB) no DSM 5-TR (2022), refletindo sua relevância clínica e diagnóstica destacada na literatura recente. Estudos têm demonstrado que o vazio é um dos sintomas mais persistentes e incapacitantes no TPB, frequentemente associado a

prejuízos graves na funcionalidade social, interpessoal e emocional dos indivíduos diagnosticados com o transtorno (Hein *et al.* 2024).

Segundo Bozzatello *et al.* (2024), o vazio crônico é mais frequentemente relatado entre mulheres diagnosticadas com TPB, juntamente com instabilidade afetiva e comportamentos suicidas ou autolesivos. Esses sintomas formam uma tríade característica que reflete diferenças significativas entre os gêneros em relação às manifestações clínicas do TPB. Essa tríade clínica sugere que o vazio não se restringe a uma experiência subjetiva isolada, mas está fortemente entrelaçado com outros sintomas centrais do transtorno.

Casellas-Pujol *et al.* (2024) destacam que, embora os sintomas impulsivos e autolesivos tendam a diminuir ao longo do tempo, o vazio crônico geralmente persiste e pode mesmo se agravar com a idade, contribuindo para uma apresentação clínica de longo prazo marcada por dificuldades persistentes no humor e no funcionamento psicossocial. Esse estudo ressalta ainda que indivíduos mais velhos com TPB frequentemente apresentam maior prevalência de sintomas depressivos associados ao vazio, sugerindo a necessidade de abordagens terapêuticas específicas para essa população.

Johnson e Levy (2020), através de modelos fatoriais e estudos de subtipos, identificaram dois fenótipos distintos de sintomas do TPB: o subtipo "Instável", caracterizado principalmente por impulsividade e instabilidade emocional, e o subtipo "Vazio", que enfatiza os sintomas de vazio crônico e dissociação. Esse achado indica que a experiência do vazio pode estar relacionada a mecanismos psicopatológicos específicos, que demandam abordagens clínicas diferenciadas.

Miller *et al.* (2024) demonstraram que a presença de sintomas de TPB, incluindo o vazio, impacta significativamente a gravidade clínica em pacientes com transtornos alimentares comórbidos, destacando o vazio como preditor importante da prática de restrição alimentar e exercícios inadequados. A relação entre vazio e transtornos alimentares reforça a importância da avaliação minuciosa desse sintoma (Simunovic' *et al.* 2024)

Um estudo longitudinal conduzido por Hein *et al.* (2024), com seguimento prospectivo de 24 anos, indicou que o vazio é o sintoma mais persistente e difícil de tratar em indivíduos diagnosticados com TPB, associado a um prognóstico menos favorável e a maiores níveis de sofrimento e incapacitação social. Esse estudo sugere que abordagens terapêuticas devem considerar especificamente estratégias voltadas ao manejo e à elaboração do vazio crônico para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Fowler *et al.* (2021), por sua vez, destacam que o critério de vazio crônico apresenta boa precisão diagnóstica na identificação do TPB, sendo um elemento essencial na otimização dos

critérios diagnósticos atuais. O estudo sugere que o vazio, junto a outros critérios centrais como instabilidade afetiva e identidade instável, pode compor um conjunto diagnóstico otimizado, reduzindo a heterogeneidade clínica e aumentando a eficácia diagnóstica.

Como já citado, há evidência de fenótipos distintos no TPB, como perfis “instáveis” e “vazios”, sugerindo heterogeneidade e a necessidade de abordagens terapêuticas diferenciadas (Johnson e Levy, 2020; Wang e Zhong 2024). Diferenças de gênero também aparecem: mulheres tendem a relatar mais vazio, instabilidade afetiva e autolesão, enquanto homens apresentam maior prevalência de raiva intensa e impulsividade (Bozzatello *et al.*, 2023; Goldabach *et al.* 2023).

No plano diagnóstico, o vazio melhora a acurácia dos critérios do DSM-5, compondo, junto com instabilidade afetiva, identidade difusa e relações instáveis, um núcleo mais eficiente para diferenciar o TPB de outros transtornos (Fowler *et al.*, 2021). Além disso, estudos epidemiológicos demonstram que o vazio, isoladamente, já aumenta o risco de tentativas de suicídio (Grilo e Udo, 2021), mesmo sem a presença de autolesão direta. Assim, no TPB, o vazio é não apenas critério descritivo, mas dimensão prognóstica e de risco.

Diante dessas evidências, fica mais próxima a noção de que o vazio no TPB não é apenas um sintoma clínico secundário, mas um constructo essencial e multifacetado, crucial para a compreensão, diagnóstico e tratamento do transtorno. A literatura revisada sugere que a experiência do vazio deve ser abordada de maneira diferenciada nas práticas clínicas, com intervenções psicoterapêuticas específicas que contemplem suas complexas interações com outros sintomas centrais do TPB, visando melhorias sustentáveis na vida dos indivíduos acometidos.

4.3 O vazio em Transtornos afetivos e déficits cognitivos

A discussão sobre o vazio como sintoma em outros diagnósticos revela, nessa perspectiva, que essa experiência transcende significativamente o contexto restrito ao transtorno de personalidade borderline (TPB), manifestando-se em diversas condições psiquiátricas e psicológicas. Embora frequentemente subestimado devido à sua natureza subjetiva e vaga, o vazio emerge cada vez mais como uma importante dimensão transdiagnóstica, com implicações clínicas significativas para diagnóstico, intervenção terapêutica e prognóstico em diferentes contextos de saúde mental.

Konjusha *et al.* (2021) investigaram especificamente a dimensão transdiagnóstica do vazio subjetivo, destacando sua forte associação com transtornos internalizantes como depressão e ansiedade, além do TPB. Neste estudo, o vazio mostrou-se particularmente relevante por sua associação com ideação suicida e comportamento suicida, sugerindo que pacientes que vivenciam altos níveis desse sentimento podem estar em maior risco para tentativas de suicídio. Esta constatação sublinha a importância do vazio não apenas como uma experiência subjetiva negativa, mas também como um fator preditivo relevante, enfatizando a necessidade de sua avaliação clínica minuciosa para estratégias preventivas eficazes (Gifuni *et al.* 2023).

No contexto do envelhecimento e comprometimento cognitivo, os achados de Pyo *et al.* (2024) fornecem uma perspectiva singular sobre o papel do vazio. O estudo identifica o vazio como sintoma central em idosos com comprometimento cognitivo leve (CCL), em contraste com pacientes com Alzheimer, nos quais o sentimento de inutilidade prevaleceu como mais central. Esses resultados sugerem que o vazio pode desempenhar diferentes funções diagnósticas e prognósticas dependendo do tipo específico e do estágio do comprometimento cognitivo, implicando diretamente em estratégias diferenciadas de intervenção clínica e apoio psicológico adequadas ao perfil específico dos pacientes idosos.

Pemau *et al.* (2024) avançaram significativamente na compreensão da relação entre vazio e comportamento suicida ao demonstrar que indivíduos que realizaram tentativas de suicídio apresentam níveis consideravelmente mais elevados de vazio do que indivíduos saudáveis, especialmente entre aqueles com múltiplas tentativas prévias. O estudo destaca a relevância clínica do vazio como fator de risco significativo para recorrência de comportamentos suicidas, sugerindo que intervenções terapêuticas voltadas à diminuição deste sentimento podem ser fundamentais para a redução do risco de novos episódios. Esta evidência reforça a necessidade de inclusão explícita do vazio nas avaliações clínicas rotineiras para prevenção do suicídio.

No Transtorno depressivo maior, Hudson *et al.* (2024) identificaram temas comuns associados ao vazio (falta de motivação, anedonia, desesperança, dissociação), revelando sobreposição com sintomas depressivos, mas também especificidade: no TPB, o vazio tende a ser crônico, enquanto na depressão aparece mais flutuante (D'Agostino *et al.* 2020).

Nos transtornos alimentares, estudos mostram que sentimentos de vazio estão fortemente ligados, como já mencionado, a prática de restrição alimentar e exercício compensatório, sugerindo que comportamentos disfuncionais podem servir como estratégias para “preencher” ou regular o vazio (Miller *et al.*, 2024; Racine *et al.*, 2024)

Ademais, estudos indicam que o manejo do vazio pode incluir intervenções artísticas e expressivas (Dieterich-Hartwell, 2023) ou outras experiências de sustentação fenomenológica (Smith, 2021), capazes de auxiliar quando a verbalização se mostra insuficiente. Nesse mesmo sentido, Bozzatello *et al.* (2023) demonstraram a eficácia da psicoterapia interpessoal em grupo (IPT-G) para pacientes com transtorno de personalidade borderline, destacando que a abordagem grupal pode favorecer processos de simbolização e integração emocional em contextos de vazio subjetivo.

Esses estudos, em conjunto, destacam claramente que o vazio é um fenômeno psicopatológico transdiagnóstico, com importantes implicações para a clínica. A correta identificação, avaliação e abordagem terapêutica do vazio podem contribuir significativamente não só para melhorar o tratamento individualizado, mas também para o desenvolvimento de estratégias preventivas eficazes em diferentes contextos de saúde mental e física. Portanto, o reconhecimento do vazio como um sintoma relevante em múltiplos diagnósticos psiquiátricos e clínicos é essencial para o avanço na compreensão, tratamento e prevenção das condições associadas, potencializando a recuperação e o bem-estar dos indivíduos acometidos.

5 CONCLUSÃO

Nossa hipótese inicial de que o vazio reflete o paradoxo do sujeito contemporâneo – entre liberdade e desamparo – ganhou contornos mais complexos. Ao aprofundar os textos, percebemos que o vazio não apenas expressa esse paradoxo social, mas também se constitui como experiência clínica estruturante. Isso nos levou a concluir que a compreensão fenomenológica do vazio pode ser fecunda para a clínica contemporânea.

A experiência do vazio, descrita em diferentes áreas da saúde mental — psicologia, psicanálise e psiquiatria —, permanece cercada por ambiguidades conceituais. Muitas vezes, termos como desesperança, solidão, tédio ou ausência de sentido aparecem intercambiados, sem distinções claras (Miller *et al.*, 2020). Essa imprecisão sugere a demanda de uma investigação que considere não apenas a fenomenologia clínica do vazio, mas também os horizontes históricos e culturais que lhe conferem forma.

No campo sociológico, Lipovetsky (1983) já diagnosticava em “A Era do Vazio” a passagem de um modelo disciplinar para uma lógica centrada na personalização e no hedonismo, marcada pelo narcisismo e pela indiferença social. Nessa perspectiva, a sensação de esvaziamento não é apenas individual, mas se enraíza em uma sociedade hipermoderna que

celebra o prazer imediato e dissolve referências coletivas. A esse diagnóstico somam-se contribuições contemporâneas sobre a fragilidade dos vínculos humanos, na linha de Bauman e da noção de “modernidade líquida”, em que os laços se tornam flexíveis e descartáveis, minando a construção de compromissos duradouros.

Na perspectiva da fenomenologia, propõe-se uma leitura existencial do vazio como modo de ser em que o horizonte de sentido se fragiliza. Em vez de reduzi-lo a um sintoma isolado, trata-se de compreender como o vazio emerge na relação entre sujeito e mundo, configurando uma experiência que atravessa a corporeidade, as emoções e a percepção. Assim, o vazio não é apenas ausência, mas fenômeno que revela tensões fundamentais da condição humana.

Diante disso, este trabalho buscou situar a “clínica do vazio” como um campo transdisciplinar, em que perspectivas clínicas, filosóficas e socioculturais se encontram. Ao articular os achados recentes da literatura científica com reflexões fenomenológicas e sociológicas, pretendeu-se oferecer uma contribuição para o entendimento do vazio não apenas como queixa subjetiva recorrente, mas como experiência constitutiva da contemporaneidade.

No plano clínico, os estudos revisados evidenciam que a queixa de vazio aparece de forma persistente em quadros como o transtorno de personalidade borderline, mas também atravessa categorias como depressão, transtornos alimentares e processos que envolvem degeneração cognitiva. A literatura reforça a importância de considerar o vazio não apenas como ausência de sentido ou de energia vital, mas como um fator de risco relevante, associado, por exemplo, a comportamentos suicidas e dificuldades de regulação emocional. Nesse sentido, a clínica do vazio desafia os modelos tradicionais de diagnóstico e manejo, exigindo novas abordagens que reconheçam seu caráter transversal e sua sensibilidade, para além de sua especificidade no TPB.

Sob a lente sociológica e filosófica, autores como Lipovetsky e Bauman iluminam a dimensão histórica e cultural em que o vazio se inscreve. Na chamada “era do vazio” e na “modernidade líquida”, a personalização extrema, o hedonismo e a fluidez das relações criam um contexto em que o sujeito, embora aparentemente livre e autônomo, encontra-se desprovido de referenciais sólidos e, muitas vezes, entregue a uma indiferença generalizada. A clínica do vazio, nesse sentido, não pode ser dissociada da experiência social contemporânea, na qual os laços humanos são fragilizados e o consumo assume papel central na construção identitária.

Dessa maneira, a principal contribuição desse estudo perseguiu considerar diferentes dimensões — clínica, filosófica e sociológica — para propor uma compreensão mais integrada da clínica do vazio. Tal articulação pôde contribuir para reconhecer o vazio não apenas como

queixa recorrente nos consultórios, mas como experiência que sintetiza impasses centrais da contemporaneidade.

Reconhece-se, contudo, que o tema permanece aberto e em constante transformação. A diversidade conceitual e metodológica encontrada na literatura aponta tanto para a riqueza quanto para os limites atuais da produção científica nesse campo (Persano, 2022). Há necessidade de estudos longitudinais que investiguem a evolução do vazio em diferentes contextos psicopatológicos, bem como de abordagens qualitativas que explorem a experiência subjetiva do paciente em profundidade.

A investigação do vazio pode ampliar a compreensão da condição humana em tempos de hipermodernidade e revela o desafio de articular liberdade, identidade e pertencimento em um mundo marcado pela fluidez, pela fragmentação e pelo consumismo. Ao reconhecer o vazio como experiência subjetiva central, abre-se a possibilidade de transformá-lo em matéria-prima para o cuidado clínico, para a reflexão crítica e para a reconstrução de sentidos no viver contemporâneo.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: **DSM-V**. 5ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. 1. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 4 jun. 2021.

BIBLIOTECA DA UNIVERSIDADE PAULISTA - UNIP. **Guia de normalização para apresentação de trabalhos acadêmicos da Universidade Paulista**: ABNT. São Paulo: UNIP, 2023. Disponível em: <https://unip.br/servicos/biblioteca/guia.aspx>. Acesso em: 13 de março de 2024.

BOZZATELLO, P. *et al.* Gender differences in borderline personality disorder: a narrative review. *Frontiers in Psychiatry*, v. 15, 1320546, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1320546>. Acesso em: 25 maio 2025.

BOZZATELLO, P. *et al.* Group interpersonal psychotherapy (IPT-G) for borderline personality disorder: A randomized controlled study. *Journal of Psychiatric Research*, v. 168, p. 157–164, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.049>. Acesso em: 25 maio 2025.

CARDINALLI, I. E. Heidegger: o estudo dos fenômenos humanos baseados em *Ser e tempo*. *Psicologia USP*, v. 26, n. 1, p. 1-10, 2015.

CARDOSO, M. R. G.; OLIVEIRA, G. S.; GHELLI, K. G. M. Análise de Conteúdo: uma metodologia de pesquisa qualitativa. *Cadernos da Fucamp*, v.20, n.43, p.98-111, 2021.

CASELLAS-PUJOL, E. *et al.* Long-lasting symptoms in borderline personality disorder: Defining an emergent population with differential clinical and therapeutic features. *Personality and Mental Health*, 18(3), 248–258, 2024 <https://doi.org/10.1002/pmh.1614>

CORMANICH, E. L.; CASTANON, G. O conceito de psicologia fenomenológica na obra Husserliana e suas implicações para a psicologia . 10(3) *Rev. NUFEN* [online]. p.143-165, 2018. <https://doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol10.n03artigo41>.

D'AGOSTINO, A.; PEPI, R.; ROSSI MONTI, M.; STARCEVIC, V. The feeling of emptiness: A review of a complex subjective experience. **Harvard Review of Psychiatry**, v. 28, n. 5, p. 287–295, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1097/HRP.0000000000000269>.

DIETERICH-HARTWELL, R. Art and movement as catalysts for insight into the human condition of depression. **Psychiatric Rehabilitation Journal**, v. 46, n. 4, p. 276–284, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1037/prj0000550>. Acesso em: 25 maio 2025.

FOWLER, J. C. et al. Diagnostic accuracy of DSM-5 borderline personality disorder criteria: Toward an optimized criteria set. **Journal of Affective Disorders**, v. 279, p. 203–207, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.138>.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**. Trad. Paulo César de Souza. Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. Vol. 18: 1930-1936. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** (4ª ed.). São Paulo: Atlas, 2002.

GIFUNI, A. J. *et al.* Symptoms characteristics of personality disorders associated with suicidal ideation and behaviors in a clinical sample of adolescents with a depressive disorder. *Frontiers in Psychiatry*, v. 14, 1269744, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1269744>.

GOLDBACH, R. E. *et al.* Differentiating between intrapsychic symptoms and behavioral expressions of borderline personality disorder in relation to childhood emotional maltreatment and emotion dysregulation: an exploratory investigation. **European Journal of Psychotraumatology**, v. 14, n. 2, 2263317, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2263317>. Acesso em: 25 maio 2025.

GRILO, C. M.; UDO, T. Association of borderline personality disorder criteria with suicide attempts among US adults. **JAMA Network Open**, v. 4, n. 5, p. e219389, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.9389>.

HEIN, K. E. *et al.* Emptiness in patients with borderline personality disorder: Severity and predictors of outcome over 24 years of prospective follow-up. **Journal of Affective Disorders**, v. 372, p. 234–240, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.11.075>. Acesso em: 25 maio 2025.

HERRON, S. J.; SAUNDERS, R.; SANI, F.; FEIGENBAUM, J. (2024). The Psychological Emptiness Scale: A psychometric evaluation. **BJPsych Open**, 10, e42. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.649>

HERRON, S. J.; SANI, F. Understanding the typical presentation of emptiness: a study of lived-experience. **Journal of Mental Health** (Abingdon, England), v. 31, n. 2, p. 188–195, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638237.2021.1922645>. Acesso em: 25 maio 2025.

HOPWOOD, C. J.; GJORGJIEVA, J. The place of subjective emptiness in the structure of personality. **Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation**, v. 11, p. 31, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40479-024-00274-z>.

HUDSON, C. C. et al. A general inductive approach to characterize transdiagnostic experiences of emptiness. **Journal of Clinical Psychology**, v. 80, p. 1726–1735, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.23689>.

HUSSERL, Edmund. **Idéias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica: introdução geral à fenomenologia**. Trad. Márcio Suzuki. Aparecida, SP: Ideias & Letras, 2006.

JOHNSON, B. N.; LEVY, K. N. Identifying unstable and empty phenotypes of borderline personality through factor mixture modeling in a large nonclinical sample. **Personality Disorders**, v. 11, n. 2, p. 141–150, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1037/per0000360>.

KONJUSHA, A.; HOPWOOD, C. J.; PRICE, A. L.; MASUHR, O.; ZIMMERMANN, J. Investigating the transdiagnostic value of subjective emptiness. **Journal of Personality Disorders**, v. 35, n. 5, p. 788–800, 2021. DOI: https://doi.org/10.1521/pedi_2021_35_510.

LIPOVETSKY, G. *A era do vazio: ensaios sobre o individualismo contemporâneo*. 8. ed. São Paulo: Manole, 2005. Tradução de Therezinha Monteiro Deutsch.

MASLAND, S. R.; SHAH, T. V.; CHOI-KAIN, L. W. Boredom in borderline personality disorder: a lost criterion reconsidered. **Psychopathology**, v. 53, n. 5-6, p. 239–253, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000511312>. Acesso em: 25 maio 2025.

MESSAS, G. ; FUKUDA, L. O diagnóstico psicopatológico fenomenológico da perspectiva dialético-essencialista. *Revista Pesquisa Qualitativa*, São Paulo, v. 6, n. 11, p. 160-191, 2018.

MILLER A.E., BICAKER E., TROLIO V., FALK C.F., WHITE C., ZHU L.Y., RACINE S.E. Capturing the experience of borderline personality disorder symptoms in the daily lives of women with eating disorders. **J Psychopathol Clin Sci**. 2025 Feb;134(2):173-183. doi: 10.1037/abn0000953. Epub 2024 Sep 23. PMID: 39311826.

MILLER, C. E.; TOWNSEND, M. L.; GRENYER, B. F. S. Understanding chronic feelings of emptiness in borderline personality disorder: a qualitative study. **Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation**, v. 8, n. 1, p. 24, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00164->.

MILLER, C. E., TOWNSEND, M. L., DAY, N. J. S., e GRENYER, B. F. S. (2020). Measuring the shadows: A systematic review of chronic emptiness in borderline personality disorder. **PLOS ONE**, 15(7), e0233970. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233970>

MISHRA, S.; RAWEKAR, A.; SAPKALE, B. A comprehensive literature review of borderline personality disorder: unraveling complexity from diagnosis to treatment. **Cureus**, v. 15, n. 11, p. e49293, 2023. DOI: <https://doi.org/10.7759/cureus.49293>.

PEMAU, A., *et al.* (2024). Relationship between the feeling of emptiness and suicide reattempt: Conclusions from cross-sectional and longitudinal analyses. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31, e70000. <https://doi.org/10.1002/cpp.70000>

PERSANO, H. L. Self-harm. *The International Journal of Psycho-Analysis*, v. 103, n. 6, p. 1089–1103, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/00207578.2022.2133093>.

PRICE, A. L.; MAHLER, H. I. M.; HOPWOOD, C. J. Construction and validation of a self-report subjective emptiness scale. *Assessment*, v. 29, n. 3, p. 397–409, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1073191120968275>. Acesso em: 25 maio 2025

PYO, J., *et al.* (2024). Network structure of depressive symptomatology in elderly with cognitive impairment. *Medicina*, 60, 687. <https://doi.org/10.3390/medicina60050687>

SAGAN, Olivia. The loneliness of personality disorder: a phenomenological study. *Mental Health & Social Inclusion*, v. 21, n. 4, p. 213-221, 2017.

SCHMIDT, M. *et al.* Emotional dysregulation and feelings of emptiness in borderline personality disorder. **Journal of Clinical Psychology**, v. 80, n. 9, p. 1632–1641, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1002/jclp.23640>.

SMITH, A. H. Sitting through the emptiness. *The Journal of Analytical Psychology*, v. 66, n. 2, p. 281–300, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1468-5922.12663>. Acesso em: 25 maio 2025

ŠIMUNOVIĆ FILIPČIĆ, I. *et al.* Physical multimorbidity in psychiatric patients with personality disorders: Insights within the ICD-11 framework. *General Hospital Psychiatry*, v. 89, p. 16–22, 2024.

SOKOLOWSKI, R. **Introdução à fenomenologia**. Tradução de Hilton Japiassu. São Paulo: Loyola, 2004.

SPENCER, L.; BROOME, M. R.; STANGHELLINI, Giovanni. The future of phenomenological psychopathology. **Philosophical Psychology**, v. 38, n. 1, p. 1-16, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/09515089.2024.2403881>

TATE, T.; STEIN, E.; PEARLMAN, R. A. "A shell of my former self": Using figurative language to promote communication about patient suffering. **Narrative Inquiry in Bioethics**, v. 12, n. 2, p. 153–165, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1353/nib.2022.0041>. Acesso em: 25 maio 2025.

WANG, Q. *et al.* Subtypes of borderline personality features in adolescence: Insights from cross-lagged panel network analysis. **Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment**, v. 15, n. 6, p. 457–468, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1037/per0000694>.

WANG, Q., LI, Z., e ZHONG, J. Network Analysis of Borderline Personality Features in Adolescence Using a Screening Tool in a Chinese Community Sample. **Psychopathology**, 57(3), 182–191, (2024). <https://doi.org/10.1159/000535586>