ISSN-2966-0785 REVISTA ACADÊMICA DA LUSOFONIA

CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS METODOLÓGICAS: UMA ABORDAGEM DESDE A INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

METHODOLOGICAL CONVERGENCES AND DIVERGENCES: AN APPROACH FROM CLINICAL PSYCHOLOGY RESEARCH

CONVERGENCIAS Y DIVERGENCIAS METODOLÓGICAS: UN ABORDAJE DESDE LA INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

Francisco Casimiro Lubalo
Afiliação: Universidade 11 de Novembro/Cabinda/Angola.
E-mail: filantropico2003@yahoo.es | Contacto telefónico: +244 928 66 32 87

RESUMO

A investigação científica em psicologia clínica contemporânea caracteriza-se por uma pluralidade epistemológica e operacional que suscita intensos debates entre correntes positivistas, fenomenológicas, psicodinâmicas, cognitivo-comportamentais, sistêmicas e mistas. O presente artigo científico analisa as convergências e divergências metodológicas na investigação em psicologia clínica, examinando os critérios de cientificidade, rigor empírico, validade ecológica e relevância terapêutica que orientam a produção de conhecimento na área. O estudo estabelece como objetivo geral contribuir mediante proposta metodológica integradora para o fortalecimento do rigor científico e da articulação paradigmática na investigação em psicologia clínica. Como objetivos específicos, delimitam-se: dialogar com os teóricos do tratamento do tema objeto de investigação; analisar os núcleos de convergência e os pontos de tensão epistemológica entre os principais delineamentos quantitativos, qualitativos e mistos aplicados ao campo clínico; e estruturar um protocolo metodológico de triangulação clínica aplicável a contextos acadêmicos e assistenciais. Metodologicamente, desenvolveu-se uma investigação científica qualitativa, bibliográfica, analítica e propositiva, fundamentada na revisão sistemática da literatura especializada publicada entre 2016 e 2026, complementada por autores clássicos da epistemologia e da metodologia psicológica. Os resultados evidenciam que as divergências residem sobretudo na natureza ontológica do objeto clínico e na mensurabilidade da subjetividade, enquanto as convergências emergem da busca compartilhada por validade clínica, ética investigativa e eficácia interventiva. Conclui-se que a superação do reducionismo metodológico mediante a triangulação paradigmática eleva substancialmente a qualidade científica das pesquisas clínicas, oferecendo diretrizes operacionais rigorosas para pesquisadores, docentes e instituições acadêmicas contemporâneas em diversos contextos socioculturais e assistenciais.

Palavras-chave: Psicologia clínica. Metodologia de investigação. Convergências epistemológicas. Divergências paradigmáticas. Triangulação clínica.

ABSTRACT

Scientific research in contemporary clinical psychology is characterized by an epistemological and operational plurality that sparks intense debates among positivist, phenomenological, psychodynamic, cognitive-behavioral, systemic, and mixed-methods traditions. This scientific article analyzes the methodological convergences and divergences in clinical psychology research, examining the criteria of scientificity, empirical rigor, ecological validity, and therapeutic relevance guiding knowledge production in the discipline. The study establishes as its general objective to contribute through an

integrative methodological proposal to strengthening scientific rigor and paradigmatic articulation in clinical psychology research. Specifically, the investigation aims to: dialogue with theorists addressing the subject under study; analyze the cores of convergence and points of epistemological tension among major quantitative, qualitative, and mixed research designs applied to the clinical domain; and structure a methodological protocol of clinical triangulation applicable to academic and healthcare settings. Methodologically, a qualitative, bibliographic, analytical, and propositional scientific investigation was conducted, grounded in a systematic review of specialized literature published between 2016 and 2026, complemented by classical authors in psychological epistemology and research methodology. The results demonstrate that divergences reside primarily in the ontological nature of the clinical object and the measurability of subjectivity, whereas convergences emerge from the shared pursuit of clinical validity, research ethics, and interventional efficacy. It is concluded that overcoming methodological reductionism through paradigmatic triangulation substantially elevates the scientific quality and social relevance of clinical studies, providing rigorous operational guidelines for researchers, faculty members, and contemporary academic institutions across diverse sociocultural and healthcare contexts.

Keywords: Clinical psychology. Research methodology. Epistemological convergences. Paradigmatic divergences. Clinical triangulation.

RESUMEN

La investigación científica en psicología clínica contemporánea se caracteriza por una pluralidad epistemológica y operacional que suscita intensos debates entre corrientes positivistas, fenomenológicas, psicodinámicas, cognitivo-conductuales, sistémicas y mixtas. El presente artículo científico analiza las convergencias y divergencias metodológicas en la investigación en psicología clínica, examinando los criterios de cientificidad, rigor empírico, validez ecológica y relevancia terapéutica que orientan la producción de conocimiento disciplinar. El estudio establece como objetivo general contribuir mediante una propuesta metodológica integradora al fortalecimiento del rigor científico y de la articulación paradigmática en la investigación en psicología clínica. Como objetivos específicos se delimitan: dialogar con los teóricos del tratamiento del tema objeto de investigación; analizar los núcleos de convergencia y los puntos de tensión epistemológica entre los principales diseños cuantitativos, cualitativos y mixtos aplicados al campo clínico; y estructurar un protocolo metodológico de triangulación clínica aplicable a contextos académicos y asistenciales. Metodológicamente, se desarrolló una investigación científica cualitativa, bibliográfica, analítica y propositiva, fundamentada en la revisión sistemática de la literatura especializada publicada entre 2016 y 2026, complementada por autores clásicos de la epistemología y metodología psicológica. Los resultados evidencian que las divergencias residen principalmente en la naturaleza ontológica del objeto clínico y en la mensurabilidad de la subjetividad, mientras que las convergencias emergen de la búsqueda compartida de validez clínica, ética investigativa y eficacia interventiva. Se concluye que superar el reduccionismo metodológico mediante la triangulación paradigmática eleva sustancialmente la calidad científica y la pertinencia social de las investigaciones clínicas en contextos académicos y asistenciales contemporáneos.

Palabras clave: Psicología clínica. Metodología de investigación. Convergencias epistemológicas. Divergencias paradigmáticas. Triangulación clínica.

1 CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO E PROBLEMATIZAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO

1.1 Contextualização Epistemológica e Histórica da Investigação em Psicologia Clínica

A psicologia clínica, desde a sua institucionalização formal no final do século XIX com Lightner Witmer e o desenvolvimento paralelo das grandes matrizes psicoterapêuticas do século XX, constitui um campo científico singularmente atravessado por uma dupla exigência

constitutiva: por um lado, a necessidade de responder ao sofrimento psíquico individual, singular e situado do sujeito humano; por outro, o imperativo acadêmico de produzir conhecimento sistemático, verificável, comunicável e legitimado segundo critérios epistemológicos rigorosos (KAZDIN, 2021; BARKER; PISTRANG; ELLIOTT, 2016).

Essa dualidade ontológica — que articula simultaneamente o nomotético (a busca por leis gerais do funcionamento psíquico e da eficácia terapêutica) e o idiográfico (a compreensão profunda da subjetividade irrepetível do caso clínico) — fez da metodologia de investigação em psicologia clínica um dos territórios mais fecundos e, ao mesmo tempo, mais controversos das ciências humanas e da saúde. Ao longo das últimas décadas, o debate metodológico intensificou-se com a consolidação da Prática Baseada em Evidências em Psicologia (APA, 2006; NORCROSS; LAMBERT, 2019), a ascensão das neurociências clínicas e dos ensaios clínicos randomizados (ECR), bem como a expansão robusta das metodologias qualitativas, fenomenológicas, hermenêuticas, psicanalíticas e dos delineamentos mistos (CRESWELL; PLANO CLARK, 2018; WILLIG, 2022).

No contexto acadêmico e assistencial contemporâneo — incluindo os desafios específicos enfrentados pelas universidades e serviços clínicos em países em processo de consolidação científica como Angola —, pesquisadores, docentes e estudantes de pós-graduação deparam-se frequentemente com polarizações metodológicas estéreis. De um lado, posicionam-se vertentes neoevidencialistas estritas que reduzem a validade científica exclusivamente à mensuração psicométrica e ao controle experimental de variáveis; de outro, emergem posturas qualitativistas radicais que rejeitam qualquer formalização estatística ou replicabilidade como suposta traição à complexidade da clínica. Tal dicotomia compromete tanto a qualidade epistemológica das investigações quanto a transferência efetiva dos resultados científicos para a prática clínica cotidiana.

1.2 Situação Problemática e Problema Científico

A análise crítica da produção científica recente em psicologia clínica evidencia que grande parte das fragilidades metodológicas observadas em dissertações, teses e artigos clínicos decorre da ausência de clareza quanto aos pontos reais de convergência e divergência entre os paradigmas investigativos. Muitos pesquisadores adotam técnicas quantitativas ou qualitativas por mero mimetismo acadêmico, sem explicitar a coerência entre a natureza ontológica do fenômeno clínico investigado, a postura epistemológica assumida e os instrumentos empíricos mobilizados (FLICK, 2022; GONZÁLEZ REY, 2017).

Ademais, quando se tenta combinar abordagens distintas sem um arcabouço metodológico rigoroso, incorre-se frequentemente no ecletismo acrítico ou na justaposição mecânica de dados numéricos e relatos narrativos desprovidos de integração interpretativa. Torna-se, portanto, cientificamente urgente mapear com precisão onde residem as divergências irredutíveis entre os paradigmas clínicos e onde se situam os núcleos legítimos de convergência operacional que viabilizam o diálogo interparadigmático.

Diante dessa situação problemática, formula-se o seguinte problema científico norteador da investigação: Quais são as principais convergências e divergências metodológicas que configuram o debate contemporâneo na investigação em psicologia clínica e como estruturar uma proposta metodológica integradora capaz de articular o rigor empírico e a profundidade clínica?

1.3 Objetivos da Investigação (Geral e Específicos)

Em estrita coerência com a problematização apresentada, o presente estudo estabelece como objetivo geral: contribuir mediante proposta metodológica integradora para o fortalecimento do rigor científico e da articulação paradigmática na investigação em psicologia clínica.

Para operacionalizar o cumprimento desse objetivo geral, delimitam-se rigorosamente os seguintes três objetivos específicos:

1. Dialogar com os teóricos do tratamento do tema objeto de investigação;

2. Analisar os núcleos de convergência e os pontos de tensão epistemológica entre os principais delineamentos quantitativos, qualitativos e mistos aplicados ao campo da psicologia clínica;

3. Estruturar um protocolo metodológico de triangulação clínica — denominado Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC) — aplicável a contextos acadêmicos e assistenciais.

1.4 Justificativa e Estrutura Expositiva do Artigo

A relevância científica e acadêmica desta investigação reside na sua capacidade de superar as chamadas 'guerras paradigmáticas' no interior da psicologia clínica, oferecendo uma cartografia epistemológica clara e atualizada das principais correntes metodológicas e propondo um instrumento operacional concreto para orientar investigadores clínicos. No

plano institucional, o estudo contribui diretamente para o aperfeiçoamento da formação metodológica no ensino superior e na pós-graduação, fornecendo critérios auditáveis de rigor científico que respeitam simultaneamente a precisão empírica e a singularidade clínica do sujeito.

O artigo estrutura-se em cinco capítulos articulados: o Capítulo I apresenta a introdução, a problematização e os objetivos; o Capítulo II estabelece o diálogo aprofundado com os teóricos da metodologia e epistemologia em psicologia clínica, sistematizando suas convergências e divergências; o Capítulo III descreve os procedimentos metodológicos adotados na pesquisa; o Capítulo IV analisa criticamente as dimensões de tensão metodológica e apresenta o Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC); e o Capítulo V expõe as considerações finais e recomendações.

2 CAPÍTULO II – DIÁLOGO COM OS TEÓRICOS E FUNDAMENTAÇÃO EPISTEMOLÓGICA DA INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

2.1 A Natureza Epistemológica Singular do Objeto Clínico em Psicologia

Toda discussão metodológica consistente em psicologia clínica exige, preliminarmente, o esclarecimento da natureza ontológica e epistemológica do seu objeto de estudo. Diferentemente das ciências físico-químicas, nas quais o objeto investigado permanece passivo e indiferente ao ato de observação e nomeação científica, a psicologia clínica lida com um sujeito dotado de historicidade, linguagem, intencionalidade, simbolização inconsciente e capacidade reflexiva, inserido em redes relacionais e socioculturais dinâmicas (DILTHEY, 2010; GONZÁLEZ REY, 2017; GUBA; LINCOLN, 2018).

Conforme analisa Windelband e aprofunda Allport (1962) na clássica distinção epistemológica entre ciências nomotéticas e idiográficas, a psicologia clínica habita exatamente a fronteira tensional entre dois regimes de inteligibilidade. O regime nomotético busca identificar regularidades estatísticas, fatores etiológicos comuns, correlações sintomatológicas e padrões médios de resposta terapêutica em populações clínicas definidas por sistemas nosológicos (como o DSM-5-TR e a CID-11). Por sua vez, o regime idiográfico orienta-se à compreensão intensiva da configuração subjetiva única de cada paciente, reconhecendo que dois indivíduos portadores do mesmo diagnóstico psiquiátrico podem

atribuir sentidos radicalmente distintos ao seu sofrimento e responder de modo singular à mesma intervenção psicoterapêutica.

É precisamente dessa tensão constitutiva entre o universal estatístico e o singular subjetivo que emergem as grandes escolas metodológicas da psicologia clínica contemporânea, cujos teóricos estabelecem diálogos intensos sobre o que constitui uma 'evidência científica válida' no campo clínico.

> A metodologia de investigação em psicologia clínica não pode ser reduzida a um repertório neutro de técnicas estatísticas ou roteiros de entrevista; cada escolha metodológica carrega pressupostos ontológicos sobre o que é o psiquismo humano e pressupostos epistemológicos sobre como o conhecimento clínico pode ser legitimamente construído e validado (BARKER; PISTRANG; ELLIOTT, 2016, p. 19).

2.2 Diálogo Crítico com os Principais Teóricos do Tratamento Metodológico em Psicologia Clínica

Em cumprimento rigoroso ao primeiro objetivo específico desta investigação — dialogar com os teóricos do tratamento do tema objeto de investigação —, desenvolve-se a seguir um exame dialético das seis principais perspectivas teóricas e metodológicas que estruturam a investigação em psicologia clínica na atualidade, evidenciando seus postulados centrais, contribuições e limites.

2.2.1 A Perspectiva Pós-Positivista, Experimental e dos Ensaios Clínicos Randomizados (Kazdin; Chambless & Hollon; Barlow)

No âmbito da tradição quantitativa e experimental, Alan E. Kazdin (2021), na obra de referência 'Research Design in Clinical Psychology', sustenta que a credibilidade científica da psicologia clínica depende da capacidade de estabelecer relações causais rigorosas entre intervenções terapêuticas e mudanças sintomatológicas ou comportamentais mensuráveis. Para Kazdin (2021), o controle sistemático de ameaças à validade interna — tais como maturação espontânea, regressão à média, efeito placebo e vieses de seleção — mediante grupos de controle, alocação aleatória (Ensaios Clínicos Randomizados — ECR), manualização de tratamentos e escalas psicométricas validadas constitui o padrão-ouro para demonstrar a eficácia empírica das psicoterapias.

Em convergência com Kazdin, Dianne L. Chambless e Steven D. Hollon (1998) formalizaram os critérios para os Tratamentos Empiricamente Apoiados (Empirically Supported Treatments — ESTs), consolidando o movimento da medicina e psicologia

baseadas em evidências. Todavia, no interior da própria tradição quantitativa, David H. Barlow (2009; 2017) introduziu uma inflexão metodológica decisiva ao criticar o exclusivismo dos ensaios grupais baseados apenas em médias estatísticas (que ocultam a variabilidade individual dos pacientes) e ao resgatar os Delineamentos Experimentais de Caso Único (Single-Case Experimental Designs — SCED), demonstrando que é possível manter rigor experimental e controle causal acompanhando intensivamente a trajetória longitudinal de um único paciente clínico.

2.2.2 A Perspectiva da Pesquisa de Processo-Resultado e Fatores Comuns em Psicoterapia (Lambert; Wampold; Norcross)

Dialogando criticamente com o modelo biomédico estrito dos ensaios clínicos manualizados, teóricos como Michael J. Lambert (2013), Bruce E. Wampold (2015) e John C. Norcross (2019) deslocaram o eixo metodológico da simples comparação entre 'marcas de terapia' para a investigação empiricamente rigorosa dos mecanismos de mudança, dos fatores comuns e da relação terapêutica. Por meio de sofisticadas meta-análises e modelagens hierárquicas multinível, Wampold (2015) demonstrou empiricamente que variáveis relacionais — como a aliança terapêutica, a empatia do terapeuta, a congruência cultural e as expectativas do paciente — explicam uma parcela substancialmente maior da variância dos resultados clínicos do que as técnicas específicas prescritas pelos manuais diagnósticos.

Essa corrente introduz uma importante convergência metodológica interna ao paradigma quantitativo: embora utilize instrumentos estatísticos avançados, ela rompe com o reducionismo mecanicista, aproximando-se da sensibilidade clínica ao reconhecer que o terapeuta e o vínculo intersubjetivo não são meros 'ruídos experimentais' a serem neutralizados, mas variáveis centrais do processo curativo.

2.2.3 A Perspectiva Qualitativa, Fenomenológica e Hermenêutica em Psicologia Clínica (Willig; Smith; Elliott; Flick)

Em contraposição aos limites do reducionismo psicométrico, Carla Willig (2022), Jonathan A. Smith, Paul Flowers e Michael Larkin (2022) e Robert Elliott (1999; 2018) defendem que a mensuração numérica de frequências sintomáticas é epistemologicamente insuficiente para capturar a estrutura experiencial do sofrimento psíquico, os processos de atribuição de sentido e as transformações existenciais ocorridas no espaço clínico. A partir da fenomenologia hermenêutica, da Teoria Fundamentada nos Dados (Grounded Theory) e da Análise Fenomenológica Interpretativa (Interpretative Phenomenological Analysis — IPA),

esses teóricos propõem metodologias qualitativas sistemáticas focadas na profundidade descritiva e interpretativa da experiência vivida pelo paciente e pelo clínico.

Para assegurar rigor científico sem mimetizar critérios positivistas inadequados, Elliott, Fischer e Rennie (1999) e Lincoln e Guba (1985) formularam critérios próprios de qualidade para a investigação qualitativa clínica: credibilidade (triangulação de analistas e verificação pelos participantes), transferibilidade (descrição densa do contexto clínico), dependabilidade (auditabilidade transparente do percurso analítico) e confirmabilidade (reflexividade explícita do pesquisador sobre seus próprios pressupostos).

2.2.4 A Epistemologia Qualitativa e a Teoria da Subjetividade na Investigação Clínica (González Rey; Mitjáns Martínez)

No espaço ibero-americano e latino-americano, Fernando González Rey (2005; 2017) e Albertina Mitjáns Martínez elaboraram uma contribuição epistemológica de grande originalidade ao propor a Epistemologia Qualitativa como fundamento para a investigação em psicologia clínica. Dialogando criticamente tanto com o empirismo instrumentalista norte-americano quanto com o descritivismo qualitativo superficial, González Rey (2017) postula três princípios metodológicos fundamentais: (1) o caráter construtivo-interpretativo do conhecimento científico (o saber clínico não é 'coletado' como um dado bruto preexistente, mas construído teoricamente pelo pesquisador a partir de indicadores indiretos); (2) a legitimação do singular como instância legítima de produção teórica (um único estudo de caso profundo pode gerar inteligibilidade teórica universal sobre processos subjetivos); e (3) o processo de investigação como comunicação dialógica genuína, superando a aplicação mecânica e impessoal de baterias de testes.

2.2.5 A Tradição Clínica Psicanalítica e o Estatuto Científico do Estudo de Caso (Freud; Lacan; Mezan; Sauret)

Uma análise abrangente da investigação em psicologia clínica não pode omitir a tradição clínica inaugurada por Sigmund Freud e formalizada epistemologicamente por autores contemporâneos como Renato Mezan (2014) e Marie-Jean Sauret (2003). Nessa vertente, a investigação coincide estruturalmente com o próprio dispositivo clínico da escuta e da transferência: o inconsciente não se deixa apreender por questionários fechados ou condições experimentais padronizadas, pois manifesta-se precisamente nas fendas do discurso, nos atos falhos, nos sonhos e na singularidade do sintoma.

Conforme demonstra Mezan (2014), o rigor metodológico na pesquisa clínica psicanalítica reside na metapsicologia como operador de leitura, na construção rigorosa do caso clínico e na transmissão pública da lógica interna do tratamento, permitindo que a singularidade irrepetível de um sujeito ilumine estruturas universais da constituição psíquica sem recorrer à generalização estatística indutiva.

2.2.6 A Perspectiva dos Métodos Mistos, Pluralismo Pragmático e Triangulação Clínica (Creswell; Tashakkori & Teddlie; Barker, Pistrang & Elliott)

Finalmente, teóricos contemporâneos como John W. Creswell e Vicki L. Plano Clark (2018), Abbas Tashakkori e Charles Teddlie (2010), bem como Chris Barker, Nancy Pistrang e Robert Elliott (2016) na obra 'Research Methods in Clinical Psychology', propõem superar o antagonismo paradigmático por meio do pluralismo metodológico pragmático e dos delineamentos de métodos mistos (Mixed Methods Research). Segundo esses autores, como os fenômenos clínicos são intrinsecamente multidimensionais — envolvendo simultaneamente correlatos neurobiológicos, padrões comportamentais mensuráveis, dinâmicas relacionais e significados subjetivos vividos —, a combinação planejada de estratégias quantitativas (para aferir magnitude, prevalência e eficácia comparativa) e qualitativas (para compreender processos, significados e contextos) produz uma compreensão mais robusta, válida e ecologicamente pertinente da realidade clínica.

Tabela 1 – Síntese dialógica das principais perspectivas teóricas e metodológicas na investigação em Psicologia Clínica

Perspectiva Metodológica	Teóricos de Referência	Pressuposto Epistemológico	Estratégias e Critérios de Rigor
1. Pós-Positivismo Experimental e ECR	Kazdin (2021); Chambless & Hollon (1998); Barlow (2017)	Realismo crítico; causalidade linear ou probabilística; busca de leis nomotéticas de eficácia.	Ensaios Clínicos Randomizados, casos únicos experimentais (SCED), validade interna e psicometria.
2. Pesquisa de Processo-Resultado e Fatores Comuns	Lambert (2013); Wampold (2015); Norcross (2019)	Contextualismo clínico; centralidade da relação terapêutica e dos mecanismos de mudança.	Meta-análises, modelagem multinível, escalas de aliança terapêutica e monitoramento de progresso.
3. Qualitativa Fenomenológica e Hermenêutica	Willig (2022); Smith et al. (2022); Elliott et al. (1999)	Construtivismo e fenomenologia; primazia da experiência vivida e dos sentidos atribuídos.	Análise Fenomenológica Interpretativa (IPA), Grounded Theory, auditabilidade e reflexividade.
4. Epistemologia Qualitativa da Subjetividade	González Rey (2005; 2017); Mitjáns Martínez	Conhecimento construtivo-interpretativo; legitimação teórica do singular; caráter	Sistemas conversacionais, análise de indicadores de sentido subjetivo e construção

		dialógico.	teórica do caso.
5. Clínica Psicanalítica e Construção do Caso	Freud; Lacan; Mezan (2014); Sauret (2003)	Inconsciente estruturado na transferência; singularidade radical do sujeito e do sintoma.	Escuta clínica sob transferência, construção metapsicológica do caso e transmissão lógica.
6. Pluralismo Pragmático e Métodos Mistos	Creswell & Plano Clark (2018); Barker et al. (2016)	Pragmatismo epistemológico; complementaridade entre magnitude empírica e profundidade subjetiva.	Delineamentos convergentes, sequenciais explanatórios/exploratórios e triangulação metodológica.

Fonte: Elaborado pelo autor com base no diálogo teórico sistematizado (2026).

2.3 Análise Comparativa das Convergências e Divergências Metodológicas

O diálogo aprofundado entre os teóricos acima sistematizados permite identificar com clareza que as disputas metodológicas na investigação em psicologia clínica não constituem meros caprichos terminológicos, mas refletem tensões filosóficas reais, ao mesmo tempo em que revelam zonas substanciais de convergência ética e operacional.

Quanto às divergências metodológicas fundamentais, destacam-se cinco eixos de tensão estrutural: (1) Ontologia do fenômeno clínico: enquanto as abordagens experimentais tratam os transtornos mentais como entidades nosológicas discretas e mensuráveis por indicadores comportamentais objetivos, as abordagens fenomenológicas, psicanalíticas e histórico-culturais concebem o sofrimento psíquico como produção simbólica, relacional e historicamente situada; (2) Papel da subjetividade do pesquisador: no paradigma pós-positivista, a subjetividade do investigador é vista como fonte potencial de viés a ser neutralizada mediante protocolos cegos e instrumentos padronizados, ao passo que nas abordagens qualitativas e psicanalíticas a implicação reflexiva e transferencial do clínico constitui o próprio instrumento de acesso ao fenômeno; (3) Critérios de validação e generalização: contrapõe-se a generalização estatística inferencial (baseada em amostras representativas e significância probabilística) à generalização analítica ou teórica (baseada na densidade interpretativa do caso singular); (4) Padronização versus flexibilidade do dispositivo: o conflito entre a manualização estrita das sessões terapêuticas (exigida pelos ECR) e a abertura aberta à singularidade da fala do paciente; e (5) Temporalidade da investigação: a tensão entre cortes transversais ou seguimentos curtos de 8 a 16 semanas e a temporalidade longa e não linear dos processos de transformação subjetiva.

Por outro lado, uma leitura epistemológica rigorosa revela cinco núcleos decisivos de convergência metodológica que unificam a comunidade científica da psicologia clínica contemporânea: (1) Compromisso com a empiria e a fundamentação sistemática: nenhuma

corrente científica aceita o dogmatismo especulativo ou a opinião não fundamentada; todas exigem evidências sistematicamente construídas e documentadas, sejam elas registros psicométricos, transcrições fenomenológicas ou construções rigorosas de casos clínicos; (2) Imperativo da transparência e auditabilidade: há consenso quanto à necessidade de explicitar claramente o percurso metodológico, permitindo que pares científicos avaliem a coerência interna entre problema, método e conclusões; (3) Centralidade da ética investigativa e proteção do sujeito: todas as tradições convergem na subordinação do interesse cognitivo à dignidade, autonomia, confidencialidade e não maleficência em relação ao participante clínico; (4) Busca de relevância clínica e validade ecológica: reconhece-se crescentemente que a significância estatística sem significância clínica prática é estéril, exigindo que a pesquisa dialogue com a realidade concreta dos serviços de saúde mental; e (5) Superação do reducionismo unilateral: cresce o reconhecimento de que nenhuma abordagem metodológica isolada esgota a complexidade multidimensional do ser humano em sofrimento.

Tabela 2 – Matriz comparativa das divergências e convergências metodológicas na investigação em Psicologia Clínica

Dimensão Analítica	**Polo Divergente A (Nomotético / Quantitativo)**	**Polo Divergente B (Idiográfico / Qualitativo-Clínico)**	**Núcleo de Convergência Contemporânea**
Natureza do Objeto Clínico	Sintomas, comportamentos e variáveis mensuráveis objetivamente.	Experiência vivida, sentidos subjetivos e processos inconscientes.	Reconhecimento da multidimensionalidade biopsicossocial e simbólica do sujeito.
Relação Pesquisador-Participante	Distanciamento controlado, neutralidade e padronização de estímulos.	Implicação dialógica, escuta clínica, empatia e reflexividade.	Rigor ético, consentimento informado e respeito à integridade do paciente.
Critério de Validade e Rigor	Validade interna/externa, fidedignidade psicométrica e replicabilidade.	Credibilidade, transferibilidade, auditabilidade e densidade teórica.	Coerência epistemológica interna e transparência na demonstração das evidências.
Lógica de Generalização	Generalização estatística da amostra para a população clínica.	Generalização analítica e teórica a partir da profundidade do caso.	Articulação entre padrões populacionais e compreensão singular do caso.
Finalidade da Investigação	Comprovar eficácia causal de intervenções e preditores terapêuticos.	Compreender processos subjetivos, significados e impasses clínicos.	Aperfeiçoar a efetividade terapêutica e a qualidade do cuidado em psicologia clínica.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

3 CAPÍTULO III – PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Do ponto de vista epistemológico e metodológico, a presente investigação caracteriza-se como um estudo de natureza aplicada, abordagem qualitativa, nível exploratório-analítico e delineamento bibliográfico e propositivo (GIL, 2022; LAKATOS; MARCONI, 2021). Essa opção metodológica justifica-se pelo fato de o objeto de estudo situar-se no plano da metainvestigação epistemológica e metodológica da própria psicologia clínica, exigindo o exame crítico-interpretativo das matrizes teóricas e a construção de um artefato metodológico normativo-orientador.

O percurso metodológico foi executado em quatro etapas sequenciais e interdependentes:

Na primeira etapa (Levantamento Bibliográfico Sistemático), efetuou-se uma busca estruturada nas bases científicas Scopus, Web of Science, PsycINFO, SciELO e PePSIC, priorizando obras e artigos publicados entre 2016 e 2026, articulados a tratados clássicos indispensáveis de metodologia da investigação em psicologia clínica. Empregaram-se os descritores booleanos: ('clinical psychology' AND 'research methodology') AND ('epistemology' OR 'quantitative and qualitative' OR 'mixed methods' OR 'evidence-based practice').

Na segunda etapa (Seleção e Análise Dialógica dos Teóricos), aplicaram-se critérios de inclusão baseados na relevância epistemológica, impacto científico e representatividade das distintas escolas clínicas, submetendo o corpus textual à análise de conteúdo categorial (BARDIN, 2016) para mapear as seis correntes teóricas apresentadas no Capítulo II.

Na terceira etapa (Sistematização Comparativa de Convergências e Divergências), procedeu-se ao confronto analítico entre os polos nomotético e idiográfico em cinco dimensões fundamentais (ontologia do objeto, relação pesquisador-participante, critérios de rigor, lógica de generalização e finalidade clínica).

Na quarta etapa (Elaboração da Proposta Metodológica), sintetizaram-se os núcleos de convergência identificados para estruturar o Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC), detalhado no capítulo seguinte.

4 CAPÍTULO IV – PROPOSTA METODOLÓGICA INTEGRADORA: PROTOCOLO DE TRIANGULAÇÃO NA INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA CLÍNICA (PII-PC)

4.1 Fundamentos e Arquitetura do Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC)

Em cumprimento ao objetivo geral e ao terceiro objetivo específico deste artigo, apresenta-se o Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC). Concebido como um guia metodológico rigoroso e flexível para pesquisadores, docentes, orientadores acadêmicos e psicólogos clínicos, o PII-PC visa superar tanto o reducionismo quantitativista cego à subjetividade quanto o impressionismo qualitativo desprovido de sistematização verificável.

O protocolo assenta-se no princípio do Pluralismo Metodológico Crítico (BARKER; PISTRANG; ELLIOTT, 2016; CRESWELL; PLANO CLARK, 2018; GONZÁLEZ REY, 2017), segundo o qual a escolha do método não deve preceder o problema clínico ('ditadura do instrumento'), mas derivar organicamente da natureza da pergunta de investigação. O PII-PC estrutura-se em cinco fases operacionais sequenciais e auditáveis:

4.1.1 Fase 1 – Clarificação Onto-Epistemológica e Delimitação do Problema Clínico

Antes de selecionar escalas psicométricas ou roteiros de entrevista, o pesquisador clínico deve explicitar formalmente três definições: (a) qual dimensão do fenômeno clínico constitui o foco prioritário (eficácia sintomática externa, mecanismos relacionais de mudança ou configuração subjetiva singular); (b) qual o posicionamento epistemológico adotado (pós-positivista, fenomenológico-interpretativo, construtivo-interpretativo ou pragmático-misto); e (c) qual a relevância clínica e sociocultural da investigação para o contexto assistencial onde se insere.

4.1.2 Fase 2 – Desenho Arquitetônico Multiplano (Nomotético-Idiográfico)

Na segunda fase, o investigador define a arquitetura do delineamento conforme o nível de complexidade do problema: (i) Delineamento Convergente Paralelo (coleta simultânea de indicadores psicométricos de evolução clínica e narrativas fenomenológicas dos participantes sobre o processo terapêutico); (ii) Delineamento Sequencial Explanatório (aplicação inicial de medidas quantitativas em amostra clínica seguida de estudos de caso qualitativos aprofundados com casos típicos, extremos ou refratários ao tratamento); ou (iii) Delineamento

Experimental de Caso Único Intensivo (SCED) acoplado à análise hermenêutica do discurso clínico, ideal para serviços ambulatoriais universitários e clínicas-escola.

4.1.3 Fase 3 – Construção Dialógica e Padronizada das Evidências Empíricas

Nesta fase operacionalizam-se os instrumentos de produção de informação garantindo duplo rigor: por um lado, a utilização de instrumentos quantitativos devidamente adaptados e validados transculturalmente para a população investigada — evitando a importação acrítica de normas psicométricas descontextualizadas, aspecto crucial em contextos africanos e angolanos —; por outro lado, a condução de entrevistas clínicas em profundidade, sessões de grupo focal ou registros longitudinais de processo terapêutico pautados pela escuta ética e dialógica.

4.1.4 Fase 4 – Análise Cruzada e Triangulação Interpretativa (Meta-Inferência Clínica)

A quarta fase constitui o núcleo inovador do PII-PC ao impedir que os dados quantitativos e qualitativos permaneçam em compartimentos estancos. O pesquisador realiza a triangulação interpretativa por meio de matrizes de exibição conjunta (joint displays), confrontando diretamente os escores de mudança sintomatológica com os indicadores de sentido subjetivo e as percepções sobre a aliança terapêutica. As eventuais discrepâncias entre o dado numérico (por exemplo, redução de escores de ansiedade) e o relato subjetivo (por exemplo, persistência de angústia existencial) não são descartadas como 'erro de medida', mas tratadas como indicadores clínicos privilegiados para o refinamento teórico.

4.1.5 Fase 5 – Auditoria Ética, Validação Ecológica e Transferência Clínica

Na quinta e última fase, os resultados são submetidos à verificação de rigor dual — avaliando simultaneamente a fidedignidade estatística e a auditabilidade qualitativa —, à revisão ética rigorosa (proteção integral do sigilo clínico e devolutiva terapêutica aos participantes) e à tradução dos achados em recomendações práticas aplicáveis à formação de psicólogos clínicos e à melhoria dos protocolos de atendimento.

Tabela 3 – Síntese operacional do Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC)

Fase do Protocolo PII-PC	Objetivo Metodológico	Procedimentos e Ferramentas	Critério de Qualidade e Rigor
Fase 1: Clarificação Onto-Epistemológica	Assegurar coerência entre problema clínico e postura epistemológica.	Mapeamento do objeto (sintoma, processo ou subjetividade) e matriz de alinhamento paradigmático.	Coerência interna entre pergunta de investigação, teoria e método.

Fase 2: Desenho Multiplano	Articular os níveis nomotético (extensivo) e idiográfico (intensivo).	Seleção de desenho convergente, sequencial ou caso único experimental com análise qualitativa.	Adequação ecológica ao contexto clínico e viabilidade operacional.
Fase 3: Produção Dialógica e Padronizada	Coletar e construir evidências empíricas válidas e contextualizadas.	Escalas psicométricas adaptadas culturalmente + entrevistas clínicas em profundidade / diários.	Validade transcultural dos testes e qualidade dialógica da escuta.
Fase 4: Triangulação e Meta-Inferência	Integrar dados quantitativos e interpretativos sem reducionismo.	Construção de matrizes conjuntas (joint displays) e análise crítica de convergências e discrepâncias.	Densidade explicativa e fecundidade teórica das meta-inferências.
Fase 5: Auditoria Ética e Transferência	Garantir integridade ética e aplicabilidade na prática clínica.	Revisão por pares, proteção do sigilo clínico, devolutiva aos participantes e guia clínico aplicado.	Conformidade ética integral e relevância terapêutica comprovada.

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

4.2 Implicações para o Ensino Superior e a Prática Clínica em Contextos Acadêmicos Contemporâneos

A implementação do Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC) possui implicações diretas para o ensino da metodologia de investigação nos cursos de graduação e pós-graduação em psicologia, particularmente em universidades comprometidas com a articulação entre excelência científica e relevância social, como ocorre no espaço acadêmico angolano e lusófono. Ao capacitar os futuros psicólogos clínicos a dominarem tanto a leitura crítica de indicadores psicométricos quanto a escuta hermenêutica e construtivo-interpretativa da subjetividade, o modelo evita a formação de profissionais dogmáticos e promove uma prática clínica reflexiva, eticamente responsável e cientificamente fundamentada.

5 CAPÍTULO V – CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso investigativo desenvolvido neste artigo permitiu examinar em profundidade as convergências e divergências metodológicas que atravessam a investigação contemporânea em psicologia clínica, demonstrando que o amadurecimento científico da disciplina exige a superação das dicotomias estéreis entre o paradigma quantitativo-experimental e as abordagens qualitativas, fenomenológicas e clínicas.

Em relação ao primeiro objetivo específico, o diálogo sistematizado com os principais teóricos do tratamento metodológico em psicologia clínica — abrangendo desde os expoentes dos ensaios clínicos randomizados e delineamentos de caso único até os teóricos da pesquisa de processo-resultado, da fenomenologia interpretativa, da epistemologia qualitativa da subjetividade, da clínica psicanalítica e dos métodos mistos — evidenciou que cada tradição ilumina dimensões específicas e insubstituíveis da realidade psíquica.

No tocante ao segundo objetivo específico, a análise comparativa demonstrou que as divergências metodológicas concentram-se na concepção ontológica do objeto clínico, no estatuto da subjetividade do pesquisador e nos critérios de generalização, enquanto as convergências emergem do compromisso compartilhado com a fundamentação empírica rigorosa, a transparência auditável, a ética investigativa e a relevância terapêutica para o bem-estar humano.

Finalmente, em cumprimento ao objetivo geral e ao terceiro objetivo específico, a estruturação do Protocolo Integrador de Investigação em Psicologia Clínica (PII-PC) oferece uma contribuição metodológica concreta, articulando em cinco fases operacionais a coerência onto-epistemológica, o desenho multiplano nomotético-idiográfico, a construção dialógica e padronizada de evidências, a triangulação interpretativa e a auditoria ética. Recomenda-se, para estudos futuros, a aplicação empírica sistemática deste protocolo em projetos de investigação desenvolvidos em clínicas-escola universitárias e serviços de saúde mental, avaliando seu impacto na qualidade das produções científicas e na efetividade das intervenções psicológicas.

REFERÊNCIAS

ALLPORT, G. W. The general and the unique in psychological science. Journal of Personality, Durham, v. 30, n. 3, p. 405-422, set. 1962.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION (APA). Evidence-based practice in psychology. American Psychologist, Washington, v. 61, n. 4, p. 271-285, maio/jun. 2006.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARKER, C.; PISTRANG, N.; ELLIOTT, R. Research methods in clinical psychology: an introduction for students and practitioners. 3. ed. Chichester: John Wiley & Sons, 2016.

BARLOW, D. H.; NOCK, M. K.; HERSEN, M. Single case experimental designs: strategies for studying behavior change. 3. ed. Boston: Pearson, 2009.

BARLOW, D. H. et al. Unified protocol for transdiagnostic treatment of emotional disorders: therapist guide. 2. ed. New York: Oxford University Press, 2017.

CHAMBLESS, D. L.; HOLLON, S. D. Defining empirically supported therapies. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Washington, v. 66, n. 1, p. 7-18, fev. 1998.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. Designing and conducting mixed methods research. 3. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2018.

DILTHEY, W. Ideias sobre uma psicologia descritiva e analítica. Rio de Janeiro: Via Verita, 2010.

ELLIOTT, R.; FISCHER, C. T.; RENNIE, D. L. Evolving guidelines for publication of qualitative research studies in psychology and related fields. British Journal of Clinical Psychology, London, v. 38, n. 3, p. 215-229, set. 1999.

ELLIOTT, R. et al. Therapist empathy and client outcome: an updated meta-analysis. Psychotherapy, Washington, v. 55, n. 4, p. 399-410, dez. 2018.

FLICK, U. Introdução à pesquisa qualitativa. 4. ed. Porto Alegre: Penso, 2022.

GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

GONZÁLEZ REY, F. L. Pesquisa qualitativa e subjetividade: os processos de construção da informação. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2005.

GONZÁLEZ REY, F. L. Subjetividade, cultura e pesquisa qualitativa em psicologia. Campinas: Alínea, 2017.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. Controvérsias paradigmáticas, contradições e confluências emergentes. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (org.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. p. 169-192.

KAZDIN, A. E. Research design in clinical psychology. 5. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2021.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2021.

LAMBERT, M. J. (ed.). Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change. 6. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2013.

LINCOLN, Y. S.; GUBA, E. G. Naturalistic inquiry. Beverly Hills: SAGE Publications, 1985.

MEZAN, R. O tronco e os ramos: estudos de história da psicanálise. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

NORCROSS, J. C.; LAMBERT, M. J. (ed.). Psychotherapy relationships that work: evidence-based responsiveness. 3. ed. New York: Oxford University Press, 2019.

SAURET, M.-J. A pesquisa clínica em psicanálise. Psicologia USP, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 89-104, 2003.

SMITH, J. A.; FLOWERS, P.; LARKIN, M. Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research. 2. ed. London: SAGE Publications, 2022.

TASHAKKORI, A.; TEDDLIE, C. (ed.). SAGE handbook of mixed methods in social & behavioral research. 2. ed. Thousand Oaks: SAGE Publications, 2010.

WAMPOLD, B. E.; IMEL, Z. E. The great psychotherapy debate: the evidence for what makes psychotherapy work. 2. ed. New York: Routledge, 2015.

WILLIG, C. Introducing qualitative research in psychology. 4. ed. London: Open University Press, 2022.