

# **PERSPECTIVAS EM PSICOLOGIA TRANSPESSOAL**

**VOLUME 2**

**ORGANIZADORES:**

**NADIA ROCHA VERIGUINE  
VERA PIZZICHINI SALDANHA  
RICARDO PEREIRA  
CAMILA MENEGALI  
FRANCISCO ANTONIO PEREIRA FIALHO**



Nadia Rocha Veriguine, Vera Pizzichini Saldanha, Ricardo Pereira,  
Camila Menegali e Francisco Antonio Pereira Fialho

**PERSPECTIVAS  
EM PSICOLOGIA  
TRANSPESSOAL  
VOLUME 2**



2025

## Comitê Científico

Araci Hack Catapan, Dra. UFSC	Ricardo Pereira, Dr. UFSC
Elisa Castañeda, Dra. UNSA, Peru	Patrícia de Sá Freire, Dra. UFSC
Francisco Antonio Pereira Fialho, Dr. UFSC	Teresinha Froes Burnham, Dra. UFBA
Henrique Nou Schneider, Dr. UFS	Vania Ribas Ulbricht, Dra. UFSC
Marcio Vieira de Souza, Dr. UFSC	Vanessa Tavares de Oliveira Barros, Dra. UEL
Marcus Túlio Pinheiro, Dr. IFBA	Zeina Thome, Dra. UFAM
Michelle Steiner, Dra. UFC	

doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**  
**(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Perspectivas em psicologia transpessoal [livro eletrônico] : volume 2 / organização Nadia Rocha Veriguine...[et al.]. -- 1. ed. -- Florianópolis, SC : Editora Arquétipos, 2025.  
PDF

Vários autores.

Outros organizadores: Vera Peceguini Saldanha, Ricardo Pereira, Camila Menegali, Francisco Antonio Pereira Fialho.

Bibliografia.

ISBN 978-65-84549-59-3

1. Psicologia transpessoal I. Veriguine, Nadia Rocha. II. Saldanha, Vera Peceguini. III. Pereira, Ricardo. IV. Menegali, Camila. V. Fialho, Francisco Antonio Pereira.

25-293187.0

CDD-150.1987

### Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia transpessoal 150.1987

Aline Graziele Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Atribuição-Não Comercial: esta licença permite que outros adaptem e criem a partir deste trabalho para fins não comerciais. Os novos trabalhos devem atribuir o devido crédito e não podem ser usados para fins comerciais. Os usuários não têm obrigação de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos desta obra. Licença disponível em: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.pt>.



**Capa e Diagramação:** Camila Menegali

# SUMÁRIO

## Capítulo 1

- Diálogos entre Andragogia, Taxonomia de Bloom, Abordagem Integrativa Transpessoal e Carisma Franciscano na Construção de Itinerário Formativo .....** 9

Márcia Aparecida Antônio, Iara Lúcia Tescarollo, Dilnei Lorenzi, Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos, Vera Pizzichini Saldanha

## Capítulo 2

- Supervisão em Psicologia Transpessoal no Referencial da Abordagem Integrativa Transpessoal .....** 33

Arlete Silva Acciari

## Capítulo 3

- Teoria da Complexidade, Psicologia Transpessoal e Inteligência Artificial: Tecendo Articulações .....** 55

Francisco Antonio Pereira Fialho, Nadia Rocha Veriguine e Ricardo Pereira

## Capítulo 4

- Terapia Floral como um Recurso Adjunto na Abordagem Integrativa Transpessoal .....** 71

Thaís C. P Scapim e Arlete Silva Acciari

## Capítulo 5

- Exame de Ultrassom Amparado pela Abordagem Integrativa Transpessoal: Um Modelo Humanizado .....** 91

Luciana Peres Ribeiro e Ilidia da Ascenção Garrido Martins Juras

## **Capítulo 6**

**Valores do Ser e Bem-Estar na Velhice: Uma Análise Transpessoal** **113**

Viviane Amaral dos Santos, Arlete Silva Acciari, Leides Barroso

Azevedo Moura e Marisete Peralta Safons

## **Capítulo 7**

**A Abordagem Integrativa Transpessoal para Promoção do Bem-Estar de Pais e Cuidadores de Crianças Autistas** ..... **133**

Ana Carolina Fragoso Pizza, Ilídia da A. G. Martins Juras e Nadia Rocha Veriguine

## **Capítulo 8**

**Espiritualidade e suas Relações com a Função e Pulsão Transcendente, Normose e Sociose** ..... **155**

Carolina Coneglan Lopes e Arlete Silva Acciari

## **Capítulo 9**

**Mentoria Profissional e Psicologia Transpessoal: Impactos da AIT na Autorrealização** ..... **175**

Leandro Masotti Lages e Ilidia da Ascenção Garrido Martins Juras

## **Capítulo 10**

**Contribuições das Sete Etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal na Orientação Profissional de Estudantes Universitários** ..... **195**

Patrícia Bonezi Nunes da Mota e Arlete Silva Acciari

## **Capítulo 11**

**Abordagem Integrativa Transpessoal na Orientação Vocacional e Profissional: Um Estudo de Caso Clínico** ..... **217**

Adriana Jordão Novais Michelino, Magaly Sola Santos e Nadia Rocha Veriguine

## **Capítulo 12**

<b>A AIT e a Psicologia Intercultural no Atendimento Terapêutico a Brasileiros Residentes no Exterior .....</b>	<b>235</b>
Micaela dos Santos Evangelista e Ilidia da Ascenção Garrido Martins Jurás	
<b>Sobre os Organizadores .....</b>	<b>257</b>
<b>Sobre os Autores .....</b>	<b>261</b>



# **DIÁLOGOS ENTRE ANDRAGOGIA, TAXONOMIA DE BLOOM, ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL E CARISMA FRANCISCANO NA CONSTRUÇÃO DE ITINERÁRIO FORMATIVO**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.001](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.001)

Márcia Aparecida Antônio  
Iara Lúcia Tescarollo  
Dilnei Lorenzi  
Priscilla Perla Tartarotti von Zuben Campos  
Vera Pizzichini Saldanha

# RESUMO

A educação contemporânea busca modelos que integrem aspectos cognitivos, emocionais e espirituais no processo de aprendizagem. Três perspectivas fundamentais contribuem para essa abordagem holística: a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), a Andragogia e a Taxonomia de Bloom. A AIT é um modelo educacional que visa a transformação integral do indivíduo, com a proposição de etapas para o crescimento pessoal e coletivo. A Andragogia refere-se ao ensino para adultos, reconhecendo suas características específicas de aprendizagem, valorizando a autonomia, a experiência prévia e a necessidade de aplicação do aprendizado. A Taxonomia de Bloom classifica a aprendizagem em uma hierarquia, desde o conhecimento básico até a criação. Quando integrada à AIT e à Andragogia, a Taxonomia de Bloom permite estruturar o aprendizado de maneira progressiva, favorecendo uma educação mais reflexiva, experiencial e transformadora. A combinação dessas abordagens respeita a individualidade do aprendiz, promove um ensino significativo e contribui para uma sociedade mais consciente e humanizada. Este capítulo busca refletir sobre a interseção entre essas perspectivas, articulando-as aos valores franciscanos e propondo um itinerário formativo inovador, que equilibra o desenvolvimento de competências técnicas e a formação de líderes capazes de alinhar excelência profissional e crescimento pessoal, ressignificando seus propósitos e ampliando seu impacto na sociedade.

**Palavras-chave:** Educação de Adultos. Teorias da Aprendizagem. Abordagem Integrativa Transpessoal. Carisma Franciscano.

## 1. INTRODUÇÃO

A educação de adultos apresenta desafios singulares no contexto do mundo pós-moderno, especialmente em programas de formação executiva, como os cursos de MBA (*Master in Business Administration*), pós-graduações *lato sensu* voltadas à prática profissional. Diferentemente dos estudantes jovens, os adultos carregam um vasto repertório de experiências e possuem necessidades distintas, como a busca por relevância prática, autonomia no aprendizado e integração de valores alinhados às suas trajetórias pessoais e profissionais. Dessa forma, a construção de itinerários pedagógicos para esses programas deve ir além do domínio técnico, incorporando aspectos emocionais, éticos e humanos que possibilitem um aprendizado significativo e transformador.

A Teoria da Aprendizagem Significativa de David Ausubel (Ausubel, 1982) destaca que o aprendizado ocorre de maneira mais eficaz quando o novo conhecimento se conecta a estruturas cognitivas pré-existentes. No contexto de um MBA, isso significa que estratégias pedagógicas devem partir do conhecimento prévio dos estudantes e estabelecer vínculos com aplicações práticas e experiências do mundo corporativo. A Taxonomia de Bloom (Ferraz & Belhot, 2010) se apresenta como uma ferramenta essencial nesse processo, organizando os objetivos de aprendizagem em diferentes graus de complexidade cognitiva. Ao aplicá-la, é possível planejar itinerários formativos que guiem os estudantes desde a memorização até a análise e criação, promovendo o desenvolvimento gradual de competências analíticas e inovadoras – habilidades essenciais no ambiente empresarial. Os pressupostos de Malcolm Knowles (Knowles et al., 2011) destacam que adultos aprendem melhor quando percebem o valor prático do conteúdo e quando são tratados como participantes ativos do processo. Assim, um itinerário formativo para cursos de MBA deve oferecer flexibilidade, promover autonomia e valorizar a experiência profissional dos estudantes, criando um ambiente de aprendizagem colaborativo e contextualizado.

Além das dimensões cognitivas, é essencial considerar uma visão holística da aprendizagem, que integre aspectos emocionais, éticos e humanos. A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) e a Didática Transpessoal,

proposta por Saldanha (2006) destacam um modelo educacional que, além da aquisição de conhecimento técnico, estimula o autoconhecimento, a empatia e o desenvolvimento humano integral. No contexto de uma formação inspirada pelo Carisma franciscano, essa perspectiva ganha ainda mais relevância, pois reforça a importância da ética, da responsabilidade social e do compromisso com um impacto positivo e sustentável.

Dessa forma, este capítulo tem como objetivo refletir sobre a possibilidade de interseção entre a Taxonomia de Bloom, a Andragogia e a AIT, articulando essas perspectivas com os valores franciscanos. Este estudo também visa propor um itinerário formativo inovador para cursos de MBA, que possa equilibrar o desenvolvimento de competências técnicas e a formação de líderes conscientes, capazes de alinhar excelência profissional e crescimento pessoal, ressignificando seus propósitos e ampliando seu impacto na sociedade.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS E FUNDAMENTOS TEÓRICOS DA APRENDIZAGEM**

Segundo David Ausubel (Ausubel et al., 1980), a Teoria da Aprendizagem Significativa propõe que a assimilação de novos conhecimentos ocorre por meio da interação não arbitrária e não literal com conhecimentos prévios relevantes. Dessa forma, ao longo de sucessivas interações, os conhecimentos existentes adquirem novos significados, servindo como base para a construção de novas aprendizagens. Tais pressupostos destacam que, entre os diversos fatores que influenciam a aprendizagem, o mais relevante é aquilo que o estudante já sabe, considerado como ponto de partida do processo (Ausubel, 2003). Uma vez que os significados iniciais são estabelecidos no processo de formação de conceitos, uma nova aprendizagem significativa permite sua ampliação e a construção de novas conexões entre os conceitos anteriormente adquiridos (Ausubel et al., 1980). A aquisição de novas informações depende, portanto, das ideias relevantes preexistentes na estrutura cognitiva, e a aprendizagem significativa ocorre a partir da interação entre o novo conteúdo e aquele previamente adquirido (Ausubel et al., 1980).

Ao discutir itinerários formativos, seus espaços, contextos de ensino-aprendizagem e movimentos, é fundamental considerar um alicerce teórico que contemple os domínios cognitivo, psicomotor e afetivo da Taxonomia de Bloom (Ferraz, 2010). Revisada por Lorin Anderson (Ferraz & Belhot, 2010), essa taxonomia organiza objetivos educacionais em três domínios fundamentais: cognitivo, psicomotor e afetivo. Embora todos os domínios tenham sido amplamente discutidos ao longo do tempo, o cognitivo é o mais conhecido e utilizado e será o foco da abordagem desse capítulo. Segundo Bloom (Bloom et al., 1971 citado por Ferraz & Belhot, 2010), a aplicação da taxonomia na educação estrutura trilhas de aprendizagem, possibilitando aos estudantes apropriarem-se do tema abordado e dominarem conteúdos complexos. Quando integrada à AIT e à Andragogia, a Taxonomia de Bloom, que classifica os graus cognitivos da aprendizagem em uma hierarquia que vai do conhecimento básico à criação de novas ideias, estrutura o aprendizado de maneira progressiva, favorecendo uma educação mais reflexiva, experencial e transformadora.

Por meio de práticas pedagógicas diversificadas, os docentes podem estimular, facilitar e avaliar o desempenho dos estudantes na aquisição de competências essenciais. Dessa forma, ao final da jornada de aprendizagem, os estudantes devem ser capazes de mobilizar recursos cognitivos, psicomotores e atitudinais para solucionar com pertinência e eficiência situações complexas do cotidiano profissional e pessoal (Perrenoud, 1999). Além disso, é relevante considerar as diferenças entre a Pedagogia, que se relaciona à arte e ciência de ensinar crianças e jovens, e a Andragogia, que trata da orientação da aprendizagem de adultos. Segundo Knowles, enquanto crianças tendem a ser mais receptivas à condução educacional, adultos geralmente possuem uma abordagem pragmática em relação ao que aprendem, necessitando compreender o motivo e os benefícios da aprendizagem (Knowles et al., 2011).

O termo Andragogia surgiu pela primeira vez em 1833, cunhado por Alexander Kapp, mas foi na década de 1970 que Malcolm Shepherd Knowles popularizou o conceito, sendo reconhecido como “pai da Andragogia”, estabelecendo os fundamentos dessa abordagem (Knowles et al., 2011). O

primeiro princípio, a “Necessidade do Saber”, destaca que os adultos precisam compreender a razão, o conteúdo e os benefícios da aprendizagem. Assim, o processo de ensino se torna mais eficaz quando o conteúdo está alinhado às necessidades do aprendiz. Esse conceito encontra ressonância na visão de Rogers (1997), que considera o ser humano um indivíduo único, em constante autodescoberta e em busca da autorrealização.

O princípio do “Autoconceito” enfatiza a autonomia do adulto no processo de aprendizagem. Diferentemente das crianças, os adultos necessitam de autodireção e envolvimento ativo na construção do conhecimento. Esse princípio está alinhado à teoria de Paulo Freire (1997), que defende uma educação dialógica na qual o estudante é sujeito crítico e transformador de sua realidade. Outro princípio fundamental é a “Experiência Prévia” dos adultos, que serve de base para novas aprendizagens. Esse princípio dialoga diretamente com a Teoria da Aprendizagem Significativa de Ausubel (1982), que ressalta a importância de conectar novos conhecimentos à estrutura cognitiva existente.

A “Prontidão para Aprender” indica que os adultos se engajam quando percebem relevância prática no conteúdo. Isso está em sintonia com a concepção de Dewey (1978), que defende a integração entre teoria e prática em um contexto experiencial. Por fim, a “Motivação para Aprender” evidencia que os adultos aprendem quando suas experiências e necessidades individuais são consideradas. Esse conceito é reforçado por Kolb (1984), que define a aprendizagem como um processo dinâmico no qual o conhecimento é criado pela transformação da experiência.

Ainda nesta perspectiva, importa diferenciar o termo aprendiz, que está alinhado à abordagem andragógica, prevendo a autonomia e experiência prévia do adulto no aprendizado. O termo estudante aplica-se a contextos pedagógicos e andragógicos, de acordo com sua fase de formação (Knowles et al., 2011). Em suma, tanto a Pedagogia quanto a Andragogia exigem preceitos que valorizem a singularidade dos sujeitos, suas experiências prévias e motivações intrínsecas. As teorias aqui apresentadas convergem na ideia de que a aprendizagem se torna mais eficaz quando está contextualizada, significativa e centrada no aprendiz.

## **2.2 PERSPECTIVAS NA APRENDIZAGEM SEGUNDO A ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

A AIT foi criada e desenvolvida por Saldanha, inicialmente como Terapia Integrativa Transpessoal (1997) e relaciona os principais axiomas teóricos da Psicologia Transpessoal (PT), tendo sido ampliada e aprimorada para aplicação na educação, originando a Didática Transpessoal (DT) (2006). Possui embasamento teórico na perspectiva humanista da Psicologia, com um enfoque interdisciplinar e transdisciplinar e o termo “integrativa” refere-se à integração assimilativa, teórica e de fatores comuns (Sundfeld, 2000). Apresenta uma sólida base teórica e prática que possibilita sua aplicação na educação, trazendo novas perspectivas para a aprendizagem, buscando resgatar valores essenciais do indivíduo, estimulando a expansão da percepção da realidade, facilitando a resolução de desafios e a assimilação de novos conteúdos de maneira integrada, com sentido e propósito individual e coletivo (Saldanha, 2006).

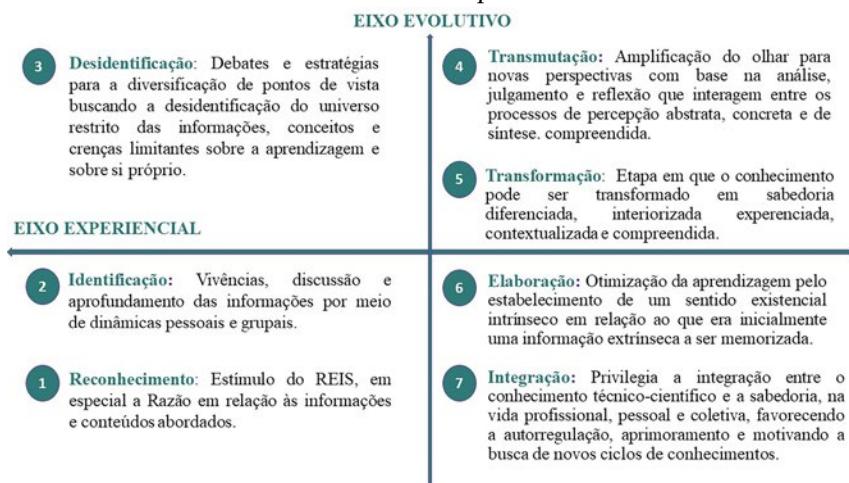
A PT surgiu como uma resposta às limitações das abordagens tradicionais da Psicologia. O termo “transpessoal” foi utilizado pela primeira vez por William James, um dos precursores da moderna Psicologia Transpessoal especialmente por suas contribuições sobre a consciência (Saldanha, 1997; 2006; 2008). A formalização dessa abordagem ocorreu com Abraham Maslow, que enfatizou a importância de uma dimensão espiritual e positiva da consciência, frequentemente negligenciada pela psicologia tradicional, mas aplicável em contextos como educação, clínica e organizações (Maslow, 1970).

A PT busca integrar experiências espirituais às dimensões pessoais, promovendo uma transformação profunda do ser humano. Basarab Nicolescu (1999) destaca que as dificuldades modernas estão relacionadas ao empobrecimento da dimensão transsubjetiva do ser, o que pode levar a fenômenos como irracionalismo e intolerância. Para Maslow, a ausência do transpessoal pode resultar em violência e niilismo, tornando essencial a incorporação dessa dimensão para um desenvolvimento humano saudável (1971, 1990). O autor ressalta que a meta da educação deve ser levar o indivíduo à autorrealização, possibilitando que se torne plenamente humano e atinja

seu potencial máximo. A AIT corrobora com essa proposta, ao focalizar a educação na perspectiva transpessoal como um dos mais eficazes instrumentos para o desenvolvimento, a evolução e o despertar da autoconsciência na humanidade. A abordagem inclui conceitos essenciais como Unidade, Vida, Ego, Estados de Consciência e Cartografia da Consciência, integrados a um modelo dinâmico. Conforme Figura 1, o modelo é estruturado em torno de dois eixos principais, o experiencial e o evolutivo que integram sete etapas: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração (Saldanha, 1997; 2006; 2008).

**Figura 1**

*Eixos estruturantes da AIT e as Sete Etapas da AIT.*



Saldanha (2006). REIS = Razão, Emoção, Intuição e Sensação.

O eixo experiencial representa as relações intrapessoal, interpessoal e transpessoal no desenvolvimento psicoespiritual da personalidade. O eixo evolutivo representa a individualidade alcançada por meio da integração dos estados de consciência, promovendo uma compreensão sistêmica, holística e transdisciplinar do ser humano (Saldanha, 2006). A interação entre esses dois eixos é viabilizada por recursos e intervenções técnicas conforme apresentado no Quadro 1.

## Quadro 1

### *Recursos e intervenções técnicas da AIT.*

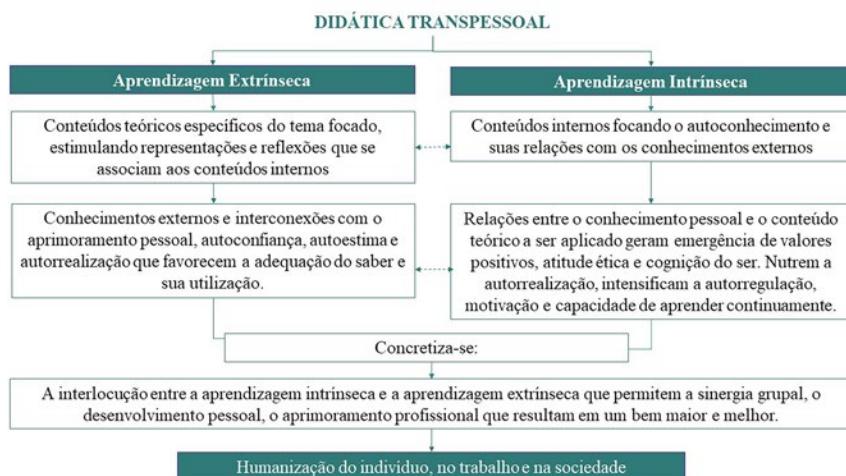
<b>Técnicas interativas</b>	Permitem acessar conteúdos profundos e trabalhar intensamente os eixos evolutivo e experiencial. Desenvolvem-se em sete etapas: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração. Essas etapas também podem ser aplicadas na aprendizagem, em processos terapêuticos, trabalhos grupais e projetos temáticos.
<b>Reorganização simbólica</b>	Integra um processo de reorganização cognitiva e emocional, baseado no “como se”. Permite uma retrospectiva do passado com perspectiva de futuro, facilitando mudanças no presente.
<b>Intervenções verbais</b>	Incluem empatia, qualidade de presença, escuta ativa, reflexão e congruência, contribuindo para o processo educacional.
<b>Imaginação ativa</b>	Adaptada para a AIT, estimula a criatividade e a expansão da consciência.
<b>Recursos adjuntos</b>	Incluem práticas como <i>mindfulness</i> , mandalas, eneagrama e trabalho corporal.

Saldanha (2006).

A cada etapa da AIT, a DT se efetiva, conforme Figura 2 (Saldanha, 2006).

## Figura 2

### *Organização da Didática Transpessoal.*



Saldanha (2006).

A educação no contexto da AIT torna-se um espaço sagrado, quando a interação entre educador e educando se traduzem em crescimento, desenvolvimento e gratificação mútua, reverberando, intensamente na sociedade. Entretanto, conforme Saldanha (2006), esse processo só acontece se os valores se fizerem presentes. Os termos “valor” e “virtude” se entrelaçam entre seus conceitos, os quais significam a disposição habitual para o bem, para a excelência, para uma qualidade moral e ética. O termo “virtude” indica, também, uma qualidade própria para produzirem certos e determinados resultados ou eficácia (Garcia & Nascente, 1997).

Na proposta da DT com AIT, é essencial o processo das sete etapas a partir do exercício dos valores que mais predominam em cada processo, que também estão presentes em distintas áreas na vida, na educação e na aprendizagem (Quadro 2).

## **Quadro 2**

*Correlação entre as etapas da AIT, valores (virtudes) e força de caráter.*

ETAPA	VALOR	FORÇA DE CARATER/VETOR
Integração	Amor	Bondade, generosidade, inteligência social, amar, ser amado, humanidade.
Elaboração	Equanimidade	Espiritualidade, senso de propósito, entusiasmo, apreciação da beleza, da excelência, gratidão, esperança, transcendência e entusiasmo.
Transformação	Confiança	Imparcialidade, fé, dever, lealdade, entrega, liderança, igualdade, rendição, cidadania, espírito de equipe.
Transmutação	Compaixão	Conhecimento, gosto pela aprendizagem, criatividade, originalidade, engenhosidade, inteligência prática, sabedoria.
Desidentificação	Desapego	Discernimento, pensamento crítico, imparcialidade, interesse pelo mundo, curiosidade, inteligência social, pessoal e emocional, perspectiva.
Identificação	Coragem	Vitalidade, bravura, valentia, perseverança, dinamismo, integridade, honestidade, autenticidade.
Reconhecimento	Humildade	Temperança, prudência, disciplina, cuidado, auto-controle, humanidade, modéstia

Saldanha (2006).

Esses valores atuam como catalisadores do processo de aprendizagem e desenvolvimento humano. Dessa forma, a DT promove a integração entre conhecimento e valores, favorecendo a autorrealização e o despertar de uma consciência mais elevada, alinhada ao Carisma franciscano.

## **2.3 ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL E O CARISMA DE SÃO FRANCISCO DE ASSIS**

O carisma de São Francisco de Assis permanece atual e fundamental, especialmente na educação, em que seu exemplo e ações podem enriquecer a formação de profissionais. A partir de sua trajetória, é possível estabelecer conexões entre a AIT, a DT e a experiência franciscana tal como se segue: 1) Reconhecimento e Humildade: reconhecer limitações para transcender, exemplificado por Francisco ao abdicar de sua riqueza; 2) Identificação e Coragem: enfrentar fragilidades, como ao acolher os pobres e desafiar normas sociais; 3) Desidentificação e Desapego: transcender limitações ao renunciar sua posição social em busca da verdadeira identidade espiritual; 4) Transmutação e Compaixão: dissolver o ego, praticando fraternidade universal; 5) Transformação e Confiança: acreditar no processo de mudança, como Francisco confiando na providência divina; 6) Elaboração e Equanimidade: compreender os desafios com equilíbrio, aceitando sofrimento e alegria como parte do caminho espiritual; 7) Integração e Amor: integrar e irradiar o amor universal, refletindo a verdadeira evolução humana pela espiritualidade e amor incondicional (Acciari et al., 2019).

A integração desses valores na educação possibilita uma aprendizagem significativa, formando indivíduos mais conscientes e sociedades mais justas. Para o educando, representa uma jornada de evolução; para o educador, a realização do propósito de contribuir para o crescimento humano e social. A trajetória de São Francisco de Assis exemplifica as etapas da AIT, mostrando que a evolução do ser humano é inseparável de sua dimensão espiritual. Seu legado inspira educadores e aprendizes

a percorrerem um caminho de autoconhecimento, transformação e amor, tornando-se agentes de mudança para um mundo melhor.

## **2.4 TAXONOMIA DE BLOOM E A ESTRUTURA PARA APRENDIZAGEM**

A Taxonomia de Bloom é uma classificação hierárquica dos objetivos educacionais, criada pelo psicólogo Benjamin Bloom na década de 1950. Seu propósito foi estruturar o processo de ensino-aprendizagem de forma progressiva, auxiliando na formulação de objetivos pedagógicos e na avaliação do conhecimento adquirido. A taxonomia original foi revisada em 2001, trazendo uma abordagem mais dinâmica e alinhada às novas metodologias de ensino (Ferraz & Belhot, 2010).

A versão revisada da Taxonomia de Bloom apresenta 6 níveis principais do aprendizado, organizados de forma hierárquica: 1) Lembrar: consiste na recuperação de informações previamente aprendidas; 2) Compreender: relaciona-se à capacidade de interpretar e explicar conceitos; 3) Aplicar: envolve o uso do conhecimento em situações concretas; 4) Analisar: refere-se à habilidade de dividir informações em partes menores e compreender suas relações; 5) Avaliar: envolve fazer julgamentos com base em critérios específicos e, 6) Criar: consiste em combinar elementos para gerar algo novo. Essa taxonomia é amplamente utilizada na formulação de planos de ensino, pois auxilia na definição de objetivos de aprendizagem claros; estruturação de avaliações alinhadas; desenvolvimento de estratégias adequadas a diferentes estágios do aprendizado (Ferraz & Belhot, 2010). Quando associada a AIT e Didática Transpessoal, a Taxonomia de Bloom pode se tornar numa ferramenta poderosa para um ensino mais dinâmico e significativo.

## **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

No contexto da revisão de todo seu planejamento estratégico institucional, com objetivo de viabilizar a remodelagem e a organização do trabalho pedagógico, a Universidade São Francisco, uma instituição

de ensino superior localizada no interior de São Paulo<sup>1</sup> estruturou uma política de formação continuada, a qual integra os atores institucionais, numa abordagem sistêmica e disruptiva<sup>2</sup>. Dentre as ações promovidas, destaca-se a oferta de um MBA em Planejamento e Gestão Educacional, voltado para professores e gestores na área da educação, assim como profissionais com formação em curso superior que ocupam ou necessitam ser preparados para atuar em cargos de gestão ou de assessoramento em instituições de ensino superior.

Ancorado na inovação e na tecnologia, o curso busca formar educadores contemporâneos, com visão holística, sistêmica, estratégica e empreendedora, qualificados tecnicamente para atuar participativa e criticamente na educação superior. Para tanto, seu programa aborda temas relacionados ao desenvolvimento gerencial, planejamento e marketing educacional, empreendedorismo e inovação e mentoring aplicados à educação” assim como os aspectos jurídicos e contábeis da gestão educacional. A metodologia didático-pedagógica utiliza espaços de formação em ambiente digital colaborativo e encontros presenciais, tendo o foco o eixo experiencial, visando desenvolver nos participantes as competências necessárias para atuação profissional no exercício do planejamento e execução da gestão de projetos pedagógicos alinhados com as diretrizes curriculares nacionais,

---

1 Universidade São Francisco - USF, situada no interior do Estado de São Paulo, na região de Campinas - Bragança Paulista - Itatiba, uma instituição de ensino confessional, comunitária e sem fins lucrativos, presente na educação brasileira há 50 anos, que tem como proposta pedagógica o desenvolvimento de competências. Esta proposta pedagógica foi inspirada em um conjunto de ideias de teóricos da educação, com destaque para os pressupostos de Philippe Perrenoud (1999), que descreve competência como a “capacidade de mobilizar um conjunto de recursos (cognitivos, psicomotores e atitudinais) para solucionar com pertinência e eficácia situações complexas, concebidas não como um caminho, mas como um efeito adaptativo do homem às suas condições de existência” (Perrenoud, 1999).

2 Programa Institucional de Formação Continuada da USF, intitulado “Programa CHAVE”, cuja nômina é o acrônimo de conhecimentos, habilidades, atitudes, valores e ética. Contempla um modelo institucional diferenciado de organização da formação continuada, fundamentado na tríade ensino, pesquisa e extensão e orientado para o desenvolvimento de competências, com envolvimento de toda comunidade acadêmica, atuante nas modalidades de ensino presencial e a distância, envolvendo desde gestores e docentes, até colaboradores administrativos.

incluindo visão interdisciplinar, cidadã e autônoma, frente aos desafios locais, regionais, nacionais e globais.

O MBA em Planejamento e Gestão Educacional está organizado em seis módulos, cada um com uma carga horária de 60 horas, totalizando 360 horas. Esta experiência apresenta uma proposta de itinerário formativo para cursos de MBA Educacional com sequência didática de caráter interdisciplinar e transdisciplinar, desenvolvida a partir das conexões entre a Taxonomia de Bloom e os princípios da Andragogia e da AIT, sob a ótica do Carisma franciscano. O itinerário formativo foi adotado de 2020 a 2025 em cinco turmas do curso, integrando cognição, emoção, intuição e sensação. Esse percurso evolutivo evidencia valores fundamentais e sua conexão com o Carisma franciscano, ressaltando a dimensão saudável do ser humano.

### **3.1 PLANEJAMENTO DIDÁTICO**

A sequência didática foi planejada para cada módulo do curso, de forma que os estudantes pudessem integrar e colocar em prática os conhecimentos teóricos desenvolvidos durante o MBA. A proposta consistiu na criação de uma sequência didática, organizada em momentos, com diferentes objetivos pedagógicos. Para desenvolver as atividades, os estudantes foram distribuídos em equipes, a partir do princípio da diversidade<sup>3</sup>.

Os objetivos de aprendizagem e critérios de avaliação foram estabelecidos de acordo com as especificidades de cada módulo, descritas nos respectivos Plano de Ensino, nos quais também estavam descritas as competências; entretanto assumiu-se a possibilidade do desenvolvimento de outras competências, considerando o conceito do currículo oculto<sup>4</sup>.

---

3 Os estudantes foram organizados em times considerando diferentes cursos de formação, áreas de atuação, perfil docente ou técnico-administrativo, experiência em ensino presencial ou a distância, e virtudes expressas a partir do autoconceito, com o intuito de promover a interdisciplinaridade, a colaboração e o enriquecimento mútuo das experiências e competências.

4 O currículo oculto refere-se aos aprendizados não explícitos ou não formalmente planejados adquiridos pelos estudantes através da interação social, das normas e valores implícitos no ambiente escolar, como destacado por Jackson (no livro *Life in classrooms*, de Philip Jackson de 1968 (citado por Silva, 2003, p. 77-78), que aponta a importância das experiências informais na formação dos aprendizes.

## 4.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cada módulo do MBA foi organizado em um itinerário formativo composto por 5 momentos sequenciais, projetado para oferecer uma experiência de aprendizagem integrada que combina encontros presenciais para atividades práticas e colaborativas e ambientes digitais interativos com fóruns temáticos, ferramentas de registro reflexivo e espaços para desenvolvimento de projetos. Essa estrutura híbrida visa atender às diversas necessidades dos estudantes, promovendo múltiplas formas de interação e construção do conhecimento. O itinerário formativo de cada um dos módulos do MBA em Planejamento e Gestão Educacional está descrito na Figura 3 e na Tabela 1.

Nos Momentos 2 e 4, presenciais, os estudantes interagiram, realizando atividades práticas e diálogos para construção colaborativa. Nos Momentos 1, 3 e 5, digitais, acessaram materiais, participaram de debates e desenvolveram autonomia e habilidades tecnológicas.

**Figura 3**

*Itinerário formativo dos módulos do MBA em Planejamento e Gestão Educacional.*



**Tabela 1**

*Carga horária, modalidade de oferta e objetivos dos momentos do itinerário formativo de cada módulo.*

Momentos	Carga Horária (h)	Modalidade de Oferta	Objetivo
1	12	Digital	Promover a sensibilização inicial, estimular o engajamento e a apropriação da estrutura e temática do módulo.

continua

continuação

Momentos	Carga Horária (h)	Modalidade de Oferta	Objetivo
2	15	Presencial	Incentivar os participantes a aplicar a temática do módulo em contextos práticos, desenvolvendo competências para avaliar criticamente problemas e identificar oportunidades de melhoria.
3	15	Digital	Transpor os conhecimentos acadêmicos para o cotidiano institucional, a partir da proposição de um projeto de intervenção, orientado pelo Arco de Maguerez <sup>5</sup> .
4	15	Presencial	Proporcionar a oportunidade de apresentar os projetos de intervenção desenvolvidos ao longo do módulo, enquanto recebem <i>feedback</i> construtivo dos colegas e docentes.
5	3	Digital	Identificar os avanços na aprendizagem por meio de ferramentas avaliativas no contexto real, promovendo reflexão sobre pontos fortes e áreas de melhoria, estimulando o desenvolvimento contínuo dos participantes.

Para criar um ambiente de aprendizagem ativo e reflexivo, são fundamentais a sensibilização inicial, o estímulo ao engajamento e a apropriação da temática do módulo. Para tanto, no Momento 1, é apresentada a estrutura do módulo e os participantes são convidados a proceder a leitura do material instrucional e a participar de atividades em ambiente digital colaborativo. Trata-se de espaço-tempo dedicado para o desenvolvimento de competências do “conhecer e compreender”, conforme domínio cognitivo de Bloom. Assim, é possível estabelecer uma conexão entre o novo e

---

5 Com base na metodologia do Arco de Maguerez (1977), os pós-graduandos são incentivados a observar a realidade institucional de acordo com a temática de cada módulo do curso, com o objetivo de identificar problemas ou oportunidades de melhoria, teorizar com base em vivências e teorias, elaborar intervenções práticas e aplicar soluções que integram teoria e prática.

os conhecimentos prévios, atribuindo significado ao conteúdo, conforme preconizado por Knowles et al. (2011) no princípio do “Autoconceito do aprendiz”, que destaca que antes de começar a estudar algo, os adultos precisam saber por que estão aprendendo e como ocorrerá o processo de aprendizado para se sentirem motivados.

Já na perspectiva da AIT, o Momento 1 está inicialmente relacionado à etapa do “reconhecimento”, desse olhar ao redor, o que permite aflorar a segunda etapa, a “identificação”. Inicia-se, então, uma conexão mais profunda com os aspectos intrínsecos, trazendo à tona a emoção, condição essencial para que a motivação aconteça de forma mais intensa, já que o aprendizado torna-se significativo quando há uma conexão entre as sensações, emoções com sentimentos e pensamentos dos participantes e suas necessidades básicas, promovendo participação e interesse. Esse alinhamento estimula a aprendizagem, favorece o “reconhecimento” e a “identificação” do novo conteúdo, desperta dúvidas e auxilia na superação de obstáculos internos e externos, constituindo o eixo experiencial do processo didático. Complementarmente, sob a ótica do Carisma franciscano, para ingressar na jornada no aprendizado do módulo tornam-se relevantes as virtudes da “humildade”, pois sem ela tropeçamos em nosso ego, em nossa arrogância, desviamos do caminho, bem como a “coragem” que resulta em força e motivação para seguir adiante, como Francisco demonstrava em sua vida.

No Momento 2, os participantes são incentivados a aplicar a temática em contextos práticos, com o objetivo de desenvolver competências para avaliar criticamente problemas e identificar oportunidades de melhoria, em alinhamento com as competências do “aplicar” e “analisar”, conforme domínio cognitivo de Bloom. Para isso, são propostas atividades presenciais que incentivam a utilização de informações, métodos e conteúdos aprendidos em situações concretas. Além disso, ao discutir casos reais, a bagagem de conhecimento pessoal e profissional dos indivíduos adultos pode ser aproveitada na aprendizagem de novos conhecimentos, conforme preconizado por Knowles et al., (2011) no princípio das “Experiências anteriores”. Assim, os participantes têm a oportunidade de organizar o conteúdo em partes menores, compreendendo sua estrutura e relações fundamentais.

De acordo com a AIT, a análise crítica e o discernimento promovem avanços intelectuais e profissionais, pois o conhecimento fragmentado e racionalizado pode limitar a evolução pessoal. Considerando essa premissa, nas atividades realizadas no Momento 2, os participantes são incentivados a avançar nas etapas de “Desidentificação” e “Transmutação”, ampliando sua percepção e abrindo caminho para reflexões mais profundas. A desidentificação ocorre ao reconhecer ideias, emoções ou conflitos, promovendo o desapego e a integração do conhecimento mais amplo. Na transmutação, ao atribuir significados pessoais ao conteúdo e reconhecer a dualidade e o paradoxo entre aspectos funcionais e disfuncionais, os participantes expandem a consciência, contemplando o conhecimento de forma ética e humana, para além de julgamentos simplistas. Nesse processo, os valores franciscanos de “desapego” e “compaixão” são essenciais, pois, para aplicar a temática do módulo em contextos práticos, é necessário abandonar crenças antigas e adotar uma postura compassiva, tanto com os outros quanto consigo mesmo, ao avaliar criticamente problemas e identificar melhorias.

Para possibilitar a transposição didática dos conhecimentos acadêmicos para o cotidiano institucional, nos Momentos 3 e 4, os participantes são desafiados a propor e apresentar um projeto de intervenção, de acordo com a Metodologia do Arco de Maguerez (1997). Trata-se de espaço para o desenvolvimento das competências do “Avaliar” e do “Criar” do domínio cognitivo de Bloom, quando os participantes são mobilizados a desenvolver ideias, produtos e métodos por meio da percepção da interdisciplinaridade e da interdependência de conceitos. Essa atividade está alinhada aos princípios da “Prontidão para a aprendizagem” e da “Orientação para a aprendizagem” de Knowles et al. (2011), que revela que os adultos sentem-se preparados para iniciar um aprendizado quando conhecem bem a função que desempenham e entendem que podem alcançar novos estágios por meio do estudo, considerando a necessidade de vislumbrar a utilidade das novas informações que recebem no seu trabalho diário, para que assim se sintam dispostos a aprender.

É nos Momentos 3 e 4 que, sob a égide da DT, são alcançadas as etapas da “Transformação” e da “Elaboração” da AIT. A “transformação”

representa a mudança estrutural da informação, criando um conhecimento integrado e contextualizado, enquanto a “elaboração” permite compreender profundamente o saber, ampliando possibilidades e redefinindo abordagens. O estado mental e os contextos pessoal, social e espiritual são transformados, revelando o verdadeiro significado da aprendizagem. Emerge então um novo olhar, quando o valor franciscano da “fé” e, a partir da sabedoria essencial, é possível olhar para cada um e para o outro como um legítimo outro especial, único e ao mesmo tempo pertencente a todos, na perspectiva do valor da “equanimidade”.

Findado esse percurso, inicia-se o Momento 5, quando é possível identificar os deslocamentos da aprendizagem por meio de ferramentas avaliativas, promovendo reflexão sobre pontos fortes e áreas de melhoria, na busca do desenvolvimento contínuo dos participantes. Trata-se da etapa em que os participantes se conectam com seu processo de aprendizado, atendendo ao princípio de Knowles et al. (2011) da “Motivação para aprender”, que considera que a educação para adultos deve satisfazer as necessidades internas e externas.

Na perspectiva da AIT, no Momento 5 os participantes alcançam a etapa da “Integração”, é o momento de total sinergia entre aspectos intrínsecos e extrínsecos, unindo o eu, o outro e a sociedade em prol do propósito evolutivo, sob o Carisma franciscano. Ao fazer o bem ao outro, descobrem que são os mais recompensados, revelando um valor universal. Essa etapa integra o conhecimento à vida pessoal, profissional e cotidiana, transformando profundamente o indivíduo, ampliando seu horizonte e consciência das dimensões pessoais, coletivas e cósmicas. A aprendizagem reflete a interconexão entre o bem próprio e o bem do outro, promovendo o valor franciscano do “amor” como força universal que cria paz e plenitude.

Assim, entende-se que um itinerário formativo estruturado em momentos sequenciais e integrados, alinhados à Taxonomia de Bloom, aos princípios da andragogia e à AIT, possibilita uma aprendizagem significativa que transcende os aspectos técnicos. A articulação entre teoria e prática, associada aos valores do Carisma franciscano, promove uma

formação que é ao mesmo tempo cognitiva, emocional, sensorial e intuitiva. Essa abordagem integrativa favorece não apenas o desenvolvimento de competências profissionais, mas também a transformação pessoal, ampliando as perspectivas dos participantes e possibilitando que reconheçam a interconexão entre seu próprio bem-estar e o impacto positivo que podem gerar no outro e na sociedade. Dessa forma, o itinerário formativo contribui para a consolidação de uma prática educativa ética, humana e reflexiva, fundamentada em valores franciscanos universais e na busca contínua por uma aprendizagem que transforma e evolui.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este capítulo apresentou uma proposta de itinerário formativo inovador para um MBA Educacional, explorando as conexões entre a Taxonomia de Bloom, os princípios da Andragogia e a AIT, sob a ótica do Carisma franciscano. A formação de líderes educacionais exige uma visão que transcenda os limites do saber técnico, integrando o desenvolvimento de competências humanas, éticas e relacionais. Diferentemente de abordagens tradicionais que fragmentam o conhecimento ou privilegiam aspectos puramente instrumentais, o itinerário formativo proposto equilibra o desenvolvimento profissional e o crescimento pessoal, resultando em líderes mais conscientes de sua responsabilidade social e de seu impacto no mundo.

A partir de fundamentos teóricos como a Teoria da Aprendizagem Significativa de Ausubel, os princípios de Knowles e a Taxonomia de Bloom, buscou-se estruturar um percurso de aprendizagem capaz de promover a formação integral, alinhada às necessidades contemporâneas de profissionais da educação. Já as perspectivas da AIT e o Carisma franciscano representam pilares que enriquecem a experiência formativa ao valorizar a conexão entre aspectos cognitivos, emocionais, espirituais e sociais. Tais princípios, quando incorporados ao itinerário formativo, têm o potencial de transformar o processo educacional, promovendo não apenas a formação de profissionais qualificados, mas também de indivíduos conscientes de sua responsabilidade social e de seu impacto no mundo.

As principais implicações práticas deste estudo incluem: 1) a possibilidade de reconfiguração dos programas de MBA para incorporar dimensões transpessoais; 2) o desenvolvimento de metodologias integradoras que valorizem a experiência dos participantes; e 3) a incorporação de valores éticos como elementos estruturantes da formação de líderes não apenas como conteúdos complementares.

O itinerário formativo apresentado não se pretende exaustivo ou definitivo, mas serve como um convite à reflexão e ao diálogo sobre como construir trilhas de aprendizagem que respeitem o contexto institucional, as especificidades dos educandos e a experiência do corpo docente. Importa destacar que cada instituição de ensino superior possui sua identidade, desafios e recursos próprios, e é essencial que qualquer itinerário formativo seja desenhado em sintonia com esses elementos. Assim, reforça-se a importância de adaptar e contextualizar essa proposta de acordo com as particularidades de cada organização, promovendo a autonomia criativa dos educadores e gestores no desenho de programas educacionais transformadores.

Por fim, espera-se que as ideias aqui apresentadas inspirem novas práticas e diálogos sobre a formação executiva, contribuindo para a consolidação de abordagens educacionais mais inclusivas, integrativas e alinhadas aos desafios do século XXI, fomentando não apenas o crescimento individual, mas também o fortalecimento das comunidades e das instituições educacionais enquanto agentes de transformação social.

## REFERÊNCIAS

- Acciari, A. S., Lopes, L. F. Z. & Antônio, M. A. (2019). Prática educacional no curso de medicina: exercício dos valores Franciscanos no ensino médico numa abordagem transpessoal. In C. T. Lemos, H. D. Oliveira, I. D. Oliveira & V. Saldanha (Orgs), *Multiplos olhares sobre felicidade e espiritualidade* (pp. 187-204). Editora Espaço Acadêmico.
- Ausubel, D. P. (1982). *A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel*. Moraes.
- Ausubel, D. P. (2003). *Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva*. Editora Plátano.

- Ausubel, D. P., Novak, J. D. & Hanesian, H. (1980). *Psicologia educacional*. Interamericana.
- Bloom, B. S., Hastings, J. & Madaus, G. (1971). *Manual de avaliação formativa e somativa do aprendizado escolar*. Livraria Pioneira Editora.
- Dewey, J. (1978). *Vida e educação* (10<sup>a</sup> ed.). Edições Melhoramento.
- Ferraz, A. P. C. M. & Belhot, R. V. (2010). Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gestão & Produção*, 17(2), 421-431.
- Freire, P. (1997). *Pedagogia do oprimido* (17<sup>a</sup> ed.). Paz e Terra.
- Garcia, H.; Nascente, Caldas A. (1997). *Dicionário Contemporâneo de Língua Portuguesa*. (5. ed). Delta.
- Knowles, M. S., Holton III, E. F. & Swanson, R. A. (2011). *Aprendizagem de resultados: uma abordagem prática para aumentar a efetividade da educação corporativa*. Campus.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice Hall.
- Maslow, A. H. (1970). New introduction: Religions, Values and Peak Experiences. In: *Journal of Transpersonal Psychology*, 20(2).
- \_\_\_\_\_. (1971). *The Father Reaches of Human Nature*. Penguin Compass, 392p.
- \_\_\_\_\_. (1990). *La Amplitud Potencial de la Naturaliza Humana*. 2. Ed. Trilhas, 398p.
- \_\_\_\_\_. (2001). *Visiones del Futuro*. Kairós. 301p.
- Maguerez, L. (1977). *O arco de Maguerez: Modelo de ensino com base na realidade*. Editora da Unicamp.
- Nicolescu, B. (1999). *O manifesto da transdisciplinaridade*. Triom. 153p.
- Pedroso, C. C. J. Frei (1996). *Rezemos com São Francisco e Santa Clara*. Centro Franciscano de Espiritualidade.
- Perrenoud, P. & Magne, B. C. (1999). *Construir: as competências desde a escola*. Artmed.
- Rogers, C. R. (1997). *Tornar-se pessoa* (5<sup>a</sup> ed.). Martins Fontes.
- Saldanha, V. (1997). *A psicoterapia transpessoal* (2<sup>a</sup> ed.). Rosas dos Tempos.

- Saldanha, V. (2006). *Didática transpessoal* (Tese de doutorado). F.E. Depto. Psicologia do Desenvolvimento, linha de pesquisa Psicologia Transpessoal, Unicamp, Campinas.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: abordagem integrativa: um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Silva, T. T. (2003). *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo* (2<sup>a</sup> ed.). Autêntica.
- Silveira, I. Frei. (1996) *O que é Franciscanismo?* Editora da Universidade São Francisco: USF/IFAN.
- Sundfeld, Ana C. Abordagem integrativa: reterritorialização do saber clínico? *Psic. Teo e Pesq.* 16(3): 241-257. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/rW9GNsBY3QHnZnVdQ6n6Y7n>. Acesso em: 05 Set. 2022.



# **SUPERVISÃO EM PSICOLOGIA TRANSPESSOAL NO REFERENCIAL DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.002](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.002)

Arlete Silva Acciari

**2**

# RESUMO

A psicoterapia é uma prática relevante em saúde que exige profissionais qualificados e a supervisão é um caminho consistente para sustentar atualização e aprimoramento destes. Os objetivos deste capítulo foram conhecer os principais modelos de supervisão em psicoterapia e apresentar uma proposta de supervisão no referencial da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT). Optou-se por um estudo qualitativo a partir de uma revisão integrativa, com pesquisa na biblioteca pessoal e plataformas como *PubMed*, *Scopus*, *PsycINFO*, *Web of Science*, *SciELO* e *Google Scholar* a partir dos seguintes descritores: supervisão clínica, supervisão em psicologia clínica, supervisão em psicoterapia, supervisão em psicologia transpessoal. Procedeu-se uma síntese narrativa para a fundamentação teórica, seguida de uma análise temática para os resultados, agrupando os diferentes modelos de supervisão identificados na revisão integrativa e, finalmente, a estruturação de uma proposta de supervisão na AIT. Os resultados possibilitaram identificar e demonstrar as bases que estruturam a supervisão em psicoterapia nos modelos já existentes e apresentar uma proposta de supervisão no referencial da AIT. Os procedimentos supracitados permitiram a formulação de uma proposta eficaz de supervisão no referencial da AIT a partir do desenvolvimento de competências, encontros estruturados, aplicação da dinâmica interativa e ativação do aspecto integrativo, experiencial, evolutivo e protetor.

**Palavras-chave:** Supervisão. Psicoterapia. Psicologia Transpessoal. Psicoterapia Transpessoal. Abordagem Integrativa Transpessoal.

## 1. INTRODUÇÃO

A atividade de cuidar faz parte das obrigações e tarefas de todos os profissionais das áreas da saúde e da educação. É mais do que fazer coisas, é uma presença implicada, comprometida e atuante que zela pelo bem-estar do corpo, da psique, dos relacionamentos, da espiritualidade e do ambiente.

No campo da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida, em especial na prática da psicoterapia, é o outro que dá continência. Ele acolhe o que em nós é irreconhecível, desorganizado, desestruturante ou intolerável. Nos oferece vias para o equilíbrio, o auto acolhimento, a ressignificação e a transformação das dores, traumas, desejos, fantasias, carências, expressão de potencialidades e, até mesmo, desenvolver as capacidades cuidadoras. Contudo, ao cuidador cabe uma boa dose de modéstia e aceitação dos processos humanos e das potências da vida, assim como, a renúncia à sua própria onipotência e à aceitação de sua própria dependência. É preciso cuidar do outro, mas também cuidar de si (Figueiredo, 2007).

No processo de formação do psicoterapeuta ou terapeuta transpessoal, é considerado que o seu desenvolvimento pessoal e profissional está integrado em um processo de contínuo aprimoramento a partir de quatro elementos: formação acadêmica, prática profissional, psicoterapia pessoal e supervisão. Assim, é possível oferecer um serviço de excelência e com ética. Dessa forma, a atividade da supervisão se torna relevante no campo da Psicologia Transpessoal (PT), contribuindo para que esta abordagem possa se desenvolver plenamente, com fundamentação teórica sustentável e práticas terapêuticas metodologicamente bem orientadas. Buscando contribuir com este contexto, os objetivos deste capítulo foram conhecer os principais modelos de supervisão em psicoterapia e apresentar uma proposta de supervisão no referencial da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT).

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1. A SUPERVISÃO NAS PRÁTICAS PSICOTERAPÉUTICAS

A psicoterapia consiste em uma prática terapêutica que ocorre a partir de um processo interpessoal, baseado em princípios psicológicos que auxiliam as pessoas a lidarem com as questões psicológicas, comportamentais,

de relacionamento ou de saúde mental que estejam afetando o seu bem-estar, a qualidade de vida e o senso de realização. A psicoterapia transpessoal, além destes fins, visa o desenvolvimento pleno do indivíduo, valorizando e estimulando suas habilidades, potencialidades e espiritualidade.

Souza e Teixeira (2004) buscaram identificar a percepção de psicoterapeutas e de pacientes acerca das características necessárias em um bom psicoterapeuta e concluíram que este profissional deve estar preparado teórico e tecnicamente. Além disso, deve manter-se em constante aperfeiçoamento. Pois, se dispõe a ocupar uma posição de ajuda frente aos seus pacientes. Para tal, é necessário estar ciente da responsabilidade que abrange a sua profissão, bem como, apresentar atributos como a capacidade de ser contínuo, empático e estar consciente de que é necessário realizar psicoterapia e supervisão.

Segundo Baldão e Darriba (2012) e Stilita (2021), as origens da supervisão de práticas psicoterapêuticas datam o início do século XX, com o advento da psicanálise. Sigmund Freud utilizou o modelo da análise didática, na qual os alunos primeiramente deveriam passar por sua própria análise antes de trabalhar com pacientes. Na década de 1920, o Instituto de Psicanálise de Berlin tornou a supervisão de casos obrigatória no treinamento de psicanalistas, decisão que foi seguida pela Associação Psicanalítica Internacional. Posteriormente, na Escola Francesa de Psicanálise, fundada por Lacan em 1964, a supervisão não foi imposta, mas considerada um dever ético, preconizando que o profissional deve se responsabilizar por sua própria formação e desenvolvimento profissional (Baldão & Darriba, 2012; Quinet, 2009).

Posteriormente, com a regularização dos cursos de Psicologia, a supervisão passa a fazer parte da grade curricular no referido curso. No Brasil, foi sistematizada na disciplina de estágio supervisionado obrigatório ou não obrigatório segundo a lei n. 11.788, de 2008, com o objetivo de desenvolver a aprendizagem profissional e sociocultural. Para que assim, o psicólogo possa exercer as suas atribuições, entre elas a psicoterapia, com competência, excelência e ética (Conselho Federal de Psicologia, 2024).

É possível compreender a supervisão como um espaço e um processo de aprendizagem, uma vez que visa a aquisição de habilidades terapêuticas

a partir de uma compreensão integrada da teoria e da prática. Portanto, tem características e enquadramentos diferenciados, nos quais o supervisor faz uma revisão conceitual e metodológica para ampliar e aprofundar a compreensão da teoria e da técnica na prática, à luz do material clínico que está sendo trabalhado (Bitondi & Setem, 2007; Cavalcanti, 2002; Lazzarini et al., 2021).

Na área clínica, a supervisão é a forma mais utilizada no treinamento formal de terapeutas. Podemos dizer que, em essência, é um espaço de ensino-aprendizagem mútuo, caracterizando por uma relação primordialmente humana e sujeita a comunicações conscientes e inconscientes. É uma aliança de trabalho, que por parte do supervisor, tem um enquadre com múltiplas funções no campo da teoria, da técnica e do relacionamento (Kemmlmeier, 2012; Zamignani, 2000; Zaslavsky et al. 2003).

Segundo Campos (1998), a orientação teórica do supervisor pode predeterminar o estilo da supervisão e influenciar o relacionamento entre supervisor e supervisionado. Contudo, independentemente da abordagem adotada, estabelece quatro premissas básicas sobre os objetivos da supervisão em psicoterapia: a) compreensão das demandas do paciente; b) aprendizagem conceitual, técnica e ética e desenvolvimento de habilidades interpessoais que permitam atuar com segurança na relação terapêutica; c) avaliação diagnóstica e prognóstica, mediante uma compreensão teórica e uso efetivo das intervenções propostas; e, d) compreensão dos próprios sentimentos e comportamentos enquanto ferramenta terapêutica.

O supervisor tem responsabilidade sobre as demandas e necessidades do supervisionado, para o desenvolvimento de sua autonomia e competência profissional, mas também, o compromisso com as demandas e as necessidades da pessoa, grupo ou instituição assistida (Campos, 1998). Além disso, o material da supervisão é único e exclusivamente oriundo do relato realizado pelo supervisionado da sessão terapêutica, da história e do contexto de vida do paciente e do seu vínculo com este. Este material, por sua vez, pode vir carregado de subjetividades e interpretações (Bitondi & Setem, 2007).

Nesse contexto, cabe ao supervisor realizar as devidas mediações para facilitar e promover competência, fidedignidade, ética e autoconfiança no supervisionado. Para tanto, é necessário que o profissional tenha desenvolvido

algumas habilidades e competências fundamentais como o conhecimento da teoria e da prática, capacidade de continência, maturidade, disponibilidade, generosidade, empatia, vitalidade e entusiasmo (Kemmelmeyer, 2012).

### **2.1.1. CUIDADO ÉTICO NA SUPERVISÃO**

Cuidados éticos na prática da supervisão são fundamentais para garantir o direito à privacidade e à dignidade de todos os envolvidos. Contudo, considerando que o processo se dá a partir da relação entre supervisor e supervisionado, é necessário considerar a subjetividade das relações humanas que pode nos impor alcances e limites. Campbell (2006) alerta para as ansiedades e inseguranças relacionadas às tarefas no campo profissional e o próprio desejo de acertar, que podem contribuir para falhas, seja por uma percepção parcial ou pouco realista, omissão intencional ou não, transgressões, distorções ou até mesmo mentiras. Neste sentido, cabe ao supervisor fazer as devidas mediações para que haja as superações em favor do desenvolvimento profissional do supervisionado e o bom andamento do processo terapêutico em favor do paciente.

Destaca-se ainda, que o Conselho Federal de Psicologia (2024), orienta que os documentos resultantes do acompanhamento psicológico, da aplicação de instrumentos de avaliação psicológica, relatórios de atendimento e registros oriundos da supervisão compõem um registro documental a ser compartilhado exclusivamente entre os profissionais envolvidos (terapeuta e supervisor). A guarda destes é de responsabilidade dos profissionais envolvidos e os psicólogos devem guardá-los pelo prazo mínimo de cinco anos. Ressalta-se que o armazenamento desses documentos em meios eletrônicos exige cuidados redobrados com o sigilo e a ética profissional.

Acciari (2024), ao apresentar os parâmetros da ética na prática da PT, destaca um conjunto de valores norteadores que contemplam seis aspectos: a) afetividade: bondade, confiança e vitalidade; b) conhecimento: competência, concretude positiva para a vida, facilidade, necessidade e sabedoria; c) humanismo: altruísmo, integridade, justiça, respeito e responsabilidade; d) racionalidade: disciplina, hierarquia, ordem, simplicidade e verdade; e) relacionamento: comunicação, cuidado, empatia, escuta, integração, relacionamento

interpessoal e intrapessoal e união; e, f) transcendência: autossuficiência, beleza, conexão com a vida, com o outro e com o *Self*, criatividade, culminância, diversão, espiritualidade, interconectividade e perfeição.

## **2.2. PSICOLOGIA TRANSPESSOAL (PT)**

A PT é uma abordagem contemporânea em Psicologia que foi oficializada em 1969 pelo psicólogo americano Abraham Harold Maslow e seus colaboradores, entre os quais se destacam os psiquiatras Victor Frankl e Stanilav Grof e o psicólogo Anthony Sutich. Segundo Saldanha (2008) e Saldanha e Acciari (2019), esta abordagem apresenta pressupostos e práticas que a diferenciam das demais abordagens psicológicas: a) atualiza a compreensão sobre o ser humano (visão antropológica) e seus processos psicológicos, considerando que a experiência humana integra processos do nível físico, emocional, mental, espiritual, relacional, cultural e ambiental (natureza e cosmos); b) tem a consciência como tema central em seus estudos e práticas psicológicas, contemplando os diversos estados e cartografias da consciência; c) pesquisa os estados ampliados da consciência para aprofundar o conhecimento sobre ela e a integração dos aspectos conscientes e inconscientes; d) reconhece a espiritualidade como uma dimensão natural e saudável do ser humano; e) tem uma abordagem transdisciplinar, integrativa e sistêmica, considerando em seus princípios e métodos conceitos e práticas da Psicologia do oriente e do ocidente; e, f) integra em seus métodos terapêuticos a intervenção verbal, mas também outros recursos como o relaxamento, a meditação, a imaginação ativa, práticas de escrita e grafismo, mandalas, arteterapia e trabalho com os sonhos.

### **2.2.1. ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

A AIT foi organizada, sistematizada e validada academicamente por Saldanha (2006). Em seu aspecto estrutural, apresenta cinco conceitos básicos (vida, ego, unidade, estados e cartografia da consciência), que no seu conjunto formam a base teórica que fundamenta a sua aplicação no campo da psicoterapia e da educação, espaços que repousa o saber e a prática da supervisão em Psicologia. Esses conceitos possibilitam uma compreensão

sobre o ser humano, sua natureza e expressão no mundo, além das perspectivas transpessoais na promoção da saúde e bem-estar. Apresenta também um aspecto dinâmico, com um método claro e objetivo para a sua aplicação a partir de dois eixos, o experiencial e o evolutivo, além dos recursos técnicos utilizados (Saldanha 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019).

O eixo experiencial representa o sentido da experiência humana e o contato com a realidade mediados por quatro funções psíquicas e do desenvolvimento: razão, emoção, intuição e sensação (REIS). Quando estimuladas e integradas, promovem ampliação da consciência e percepção clara e coerente da realidade por ativar o eixo evolutivo e promover ampliação da consciência. O eixo evolutivo por sua vez, é constituído pelos distintos estados de consciência, trazendo uma visão mais ampla para o indivíduo, sobre si, o outro e a sua ação no mundo. A estimulação do REIS favorece os processos de ampliação da consciência e a ativação do eixo evolutivo. Este processo se dá, tanto no ambiente terapêutico quanto educacional com a utilização dos seguintes recursos técnicos: a intervenção verbal, a escrita e o grafismo terapêutico, a imaginação ativa, a reorganização simbólica, a dinâmica interativa (articulação de vários recursos integrados mobilizando sete etapas reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, elaboração e integração) e os recursos adjuntos (práticas de respiração, concentração, relaxamento, contemplação e meditação).

A psicoterapia na AIT é um processo profundo e revelador, permite a estruturação do ego, o acesso ao *self* e ao inconsciente, a exploração de diferentes estados e cartografias da consciência, o desenvolvimento da individualidade, o autoconhecimento e o equilíbrio psíquico na promoção da saúde, bem-estar e sentido de vida e de realização (Acciari, 2014; Saldanha & Acciari, 2019).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Para atingir os objetivos propostos neste estudo, optou-se por uma revisão integrativa, por ser uma metodologia amplamente utilizada nas áreas da saúde e da Psicologia e por permitir combinar diversas abordagens para fundamentar novas perspectivas teóricas ou práticas. Também

possibilita identificar lacunas no conhecimento e a proposição de novos modelos teóricos (Whittemore & Knafl, 2005). Inicialmente, foi realizada uma pesquisa bibliográfica na biblioteca pessoal e bases de dados como *PubMed*, *Scopus*, *PsycINFO*, *Web of Science*, *SciELO* e *Google Scholar* a partir dos seguintes descritores: supervisão clínica, supervisão em psicologia clínica, supervisão em psicoterapia, supervisão em psicologia transpessoal. Ao todo, foram identificados 15 livros, 3 dissertações de mestrado, 2 teses de doutorado, 28 artigos e 1 documento com material correlato. A partir de uma leitura prévia foram selecionados: 9 livros, 10 artigos, 1 dissertação de mestrado, 1 tese de doutorado, 1 documento e 4 capítulos de livros publicados entre 1998 e 2024. Após analisar a qualidade metodológica dos estudos selecionados, procedeu-se uma síntese narrativa para a fundamentação teórica, seguida de uma análise temática para os resultados, agrupando os diferentes modelos de supervisão identificados na revisão integrativa. Por fim, seguiu-se a apresentação de uma proposta de supervisão na AIT.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A supervisão é uma atividade complexa e que acontece a partir da troca interpessoal entre profissionais da mesma área, sendo que o mais experiente, em termos de formação e vivência profissional, salvaguarda a qualidade e a capacitação de um outro profissional. Campos (1998) destaca que o supervisor tem responsabilidade sobre: a) as demandas e necessidades relativas ao desenvolvimento profissional do supervisionado para a promoção de sua autonomia e competência; b) as condições do ambiente e *setting* terapêutico para garantir as condições de acolhimento, privacidade e sigilo; c) os aspectos éticos envolvidos; d) as necessidades da pessoa, grupo ou instituição assistida.

A supervisão não pode ser confundida com a prática psicoterapêutica por ser um espaço didático em sua essência e com o objetivo de aprimorar a aplicação da teoria, da técnica e do método na relação terapêutica. Essa prática pode ocorrer de forma esporádica ou continuada, na modalidade individual, quando o supervisor trabalha apenas com um supervisionado,

ou em grupo, quando trabalha com vários supervisionados em um mesmo encontro (Lazzarini et al., 2004).

A revisão da literatura possibilitou a identificação de diferentes modelos de supervisão e observou-se que há consenso entre os autores de que a proposta de cada teoria psicológica (abordagem) orienta tanto o modelo psicoterapêutico quanto o modelo de supervisão (Quadro 1).

## **Quadro 1**

### *Modelos de Supervisão*

Autor	Modelo Proposto
Campos, 1998	<p>Adota uma abordagem psicoterápica, caracterizando a supervisão nas seguintes abordagens:</p> <p><b>Psicanálise:</b> baseia-se na análise dos aspectos transferenciais e contratransferências do processo terapêutico, da supervisão e as possíveis implicações na relação terapeuta-paciente e supervisionado-supervisor. Na escuta se estabelece uma tríade: terapeuta mantém atenção flutuante entre a fala do paciente e do supervisor e o supervisor entre a fala do supervisionado e do paciente. A terapia pessoal, os sonhos e a experiência do terapeuta e do supervisor são elementos vitais.</p> <p><b>Comportamental-cognitiva:</b> o papel do supervisor tem um enquadre de professor e a supervisão é vista como um processo de aprendizagem ou de reeducação dos fundamentos teóricos, das técnicas e sua aplicação. Visa a modelagem e o treinamento das habilidades clínicas do supervisionado.</p> <p><b>Humanista:</b> o modelo se baseia em uma reflexão sobre a terapia (metaterapia), da relação supervisionado-paciente na relação entre supervisionado-supervisor, do ponto de vista teórico, técnico e experiencial. Têm duas funções: a introdutória (iniciar o supervisionado no ofício da psicoterapia e atua em três níveis: esclarecedor, integrador e crítico) e o metaterapêutico (apreensão da relação).</p> <p><b>Existencial humanista/fenomenológica:</b> enfatiza na formação do terapeuta as habilidades sociais inerentes ao exercício das psicoterapias e características como a empatia, a congruência, o respeito, a simpatia, o entusiasmo, a genuinidade e a não-posse, com plena aceitação do paciente. Focaliza o aumento de consciência do paciente sobre os seus sentimentos, percepções e estado físico.</p> <p><b>Gestalt-terapia:</b> enfatiza a consciência individual e se baseia na combinação do treino das habilidades comportamentais (o supervisor demonstra as técnicas e intervenções), aprendizagem conceitual, experiencial e a terapia pessoal. Esta última é considerada parte da supervisão para suporte emocional do supervisionado.</p>

continua

continuação

Autor	Modelo Proposto
Lazzarini et al., 2004	<p>Apresenta a sistematica no psicodrama, sendo que supervisão segue as mesmas etapas da sessão terapêutica:</p> <p><b>Aquecimento:</b> o supervisionado faz um relato verbal a respeito da psicoterapia de seu paciente, o que permite visualizar os fatos e as dinâmicas que o supervisionado elege para observar o que o supervisionado internalizou de seu paciente;</p> <p><b>Dramatização:</b> o supervisionado assume o papel do paciente para ser entrevistado por algum integrante do grupo e são utilizadas técnicas como o espelhamento e a inversão de papéis;</p> <p><b>Comentários ou elaboração:</b> ocorre o processamento da supervisão considerando quatro itens: a) Angústia: porta de entrada da psicoterapia. Seu diagnóstico é fundamental para orientar a conduta que deverá ser tomada pelo terapeuta frente ao paciente; b) Discurso: decodificação do discurso do paciente que pode vir de forma queixosa, vitimizada, impositiva, disfarçada, acusatória e assim por diante; c) Proposta de relação: expressa a dinâmica psicopatológica do paciente na forma implícita do discurso, que o paciente direciona a relação com o terapeuta. Geralmente espera-se uma complementaridade; d) Estágio da psicoterapia: implica em analisar o que está sendo trabalhado, pontos de bloqueio no processo e indicação das melhores técnicas psicodramáticas e das condutas apropriadas.</p>
Eizirik, 2005	<p>Caracteriza o modelo de supervisão na abordagem analítica:</p> <p><b>Modelo demonstrativo ou clássico centrado no paciente:</b> o supervisor transmite conhecimento da teoria e da prática e procura demonstrar como ele conduziria a terapia.</p> <p><b>Modelo corretivo ou comunicativo centrado no supervisionado:</b> apoia-se no anterior, mas analisa a condução e as intervenções do supervisionado, inclusive analisando os aspectos da contratransferência e apontando o que deve ser levado para a terapia pessoal.</p> <p><b>Modelo comprensivo, relacional ou experiencial centrado na interação da dupla:</b> o supervisor emprega estratégias empáticas, usa a si mesmo como instrumento para desenvolver habilidades terapêuticas no supervisionado, utiliza a experiência dialética da supervisão para compreender aspectos de transferência e contratransferência da relação terapêutica e sugere pontos a serem trabalhados na terapia pessoal.</p>

No Quadro 1, se observa que as bases que sustentam a supervisão são as mesmas que sustentam o processo psicoterapêutico nas diferentes abordagens, como preconizado por Baldão e Darriba (2012), Campos (1998) e Stilita (2021). Além disso, em todas as abordagens o processo da supervisão

se dá a partir da relação entre profissionais da mesma abordagem, sendo o supervisor o mais experiente, com conhecimento teórico e prático que possa ser transmitido e replicado pelo supervisionado (Campos, 1998; Eizirik, 2005; Lazzarini et al., 2004).

Convém destacar que o princípio da ética e dos valores humanos precedem qualquer abordagem por ser um fator intrínseco a ação de cuidado. Cabe ao supervisor zelar, não apenas pelo desenvolvimento das habilidades terapêuticas e de relacionamento de seus supervisionados, mas também fazer as devidas mediações para garantir as necessidades e direitos das pessoas e instituições assistidas (Acciari, 2024; Bitondi & Setem, 2007; Campbell, 2006; Conselho Federal de Psicologia, 2024).

Analisando a base teórica, o método psicoterapêutico, as técnicas utilizadas e o modelo de supervisão adotado pelas abordagens apresentadas no Quadro 1, notadamente as que mais se aproximam da AIT são a abordagem humanista (aspecto reflexivo/metaterapia e experiencial), a existencial humanista/fenomenológica (focaliza o aumento de consciência, percepção e habilidades sociais, empatia, congruência, respeito e plena aceitação do paciente) e a gestal-terapia (enfatiza a consciência, aprendizagem conceitual, experiencial e a terapia pessoal).

No referencial da AIT, o processo psicoterapêutico e de aprendizagem é sustentado por fatores intrínsecos (internos) e extrínsecos (externo), a partir da relação interpessoal (entre pessoas), intrapessoal (consigo mesmo) e transpessoal (transcede os limites do ego e da personalidade e se dá a partir da intuição e conexão com os níveis elevados da consciência). Estas interfaces são mediadas pelos processos de expansão da consciência, a percepção ampliada da realidade e de seus fenômenos (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Considerando as bases teóricas, os recursos técnicos e metodológicos propostos por estas autoras e aqueles mencionados no Quadro 1, foi estruturada uma proposta de supervisão no referencial da AIT.

#### **4.1. PROPOSTA DE SUPERVISÃO NO REFERENCIAL DA AIT**

Segundo Acciari (2024), a formação do psicoterapeuta ou terapeuta transpessoal, ocorre no nível da pós-graduação com graduados em Psicologia

e outras áreas. Isto se constitui um desafio para a AIT, uma vez que é necessário gerar uma linguagem comum, prática de excelência e manter conduta ética alinhada com os princípios da Psicologia e da transpessoalidade. Dessa forma, a supervisão se torna um fator fundamental no processo de formação e desenvolvimento destes profissionais. Porém, é importante destacar que a supervisão, neste referencial, não se restringe apenas à revisão conceitual, técnica e metodológica, mas também, envolve o desenvolvimento pessoal, auxiliando a identificar e transformar alcances e limites em oportunidades evolutivas para o bem comum. Nesse sentido, a supervisão na AIT visa o desenvolvimento de algumas competências:

- Empatia: é um tipo de ressonância afetiva na qual o psicoterapeuta busca se sentir como o paciente. É um esforço em tomar o caminho do outro, vendo e experimentando o mundo sob o seu ponto de vista, mas também, sendo capaz de retornar ao seu próprio caminho com a sua percepção ampliada e com mais compreensão para escolher as intervenções mais adequadas.
- Escuta ativa ou terapêutica: consiste em estar presente e atento de forma genuína e empática, para criar um espaço seguro e acolhedor em que a pessoa possa expressar seus sentimentos, pensamentos, dificuldades, ambições e experiências de vida sem ser interrompida ou julgada. O *feedback*, verbal ou não, sinaliza que o paciente está sendo ouvido e compreendido, podendo inclusive parafrasear partes da fala para confirmar a assimilação. Para estimular a fala, são realizadas perguntas abertas que favorecem a reflexão, sem induzir as respostas ou pontos de vista.
- Aliança terapêutica: o comportamento, a postura e a forma de interagir do psicoterapeuta exercem um impacto sobre o paciente e influencia o vínculo terapêutico. A percepção deste, determina significativamente a evolução do processo terapêutico. Refletir e analisar este aspecto na supervisão é fundamental;
- Manejo da transferência e contratransferência: conceitos oriundos da psicanálise e psicoterapia psicodinâmica adotados da mesma forma. Sendo que a transferência ocorre na relação entre

paciente-psicoterapeuta e a contratransferência na relação psicoterapeuta-paciente, como uma possível reedição, na relação terapêutica, de aspectos centrais de relacionamentos anteriores significativos. Considera-se inclusive, os conteúdos inconscientes e os mecanismos de defesa, com potencial para influenciar o processo terapêutico. Na psicoterapia transpessoal revelam-se aspectos importantes sobre o conceito de ego, a personalidade, o desenvolvimento ou não da individualidade, identificações, traumas e transcendência ou não. Segundo Leahy (2009, p. 6):

... a contratransferência existe, não importa sua objetividade ou qual técnica você utiliza como terapeuta. Todos nós sabemos que determinados pacientes ‘nos levam ao limite’ mais que outros. ... Quando nós, terapeutas, nos consideramos como ‘próprio paciente’ (como devemos fazer ao examinar a contratransferência), passamos a reconhecer que, assim como é difícil para o paciente abandonar velhos padrões, também é difícil para nós, como terapeutas, modificar nossos habituais padrões de resposta. Na relação terapêutica, paciente e terapeuta, ambos são pacientes.

- Desenvolvimento do raciocínio clínico: implica no domínio da teoria, da prática e dos métodos a partir do aspecto estrutural e dinâmico da AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Visando a compreensão da dinâmica psíquica, estabelecimento de possível hipótese diagnóstica e prognóstica e escolha das intervenções terapêuticas mais adequadas. Para que assim, possa ocorrer a estimulação do REIS (eixo experiencial) e promover a ativação do eixo evolutivo, equilíbrio, integração e desenvolvimento psíquico, bem-estar e o sentido de realização. Contudo, “A complexidade e a sutileza dos processos psicoterapêuticos não podem ser reduzidas a um conjunto de técnicas desincorporadas, pois, as técnicas adquirem seu significado e, assim, a sua efetividade, a partir da interação particular entre os indivíduos envolvidos” (Safran, 2002, p. 177).
  - Ética e valores: implica em atuar de acordo com princípios éticos, respeitando as necessidades e limites dos pacientes e instituições assistidas;

sustentar um ambiente que garanta privacidade e sigilo, evitando possíveis danos; cultivar valores elevados como respeito, compromisso, responsabilidade, competência, afeto, generosidade, compaixão entre outros e; realizar a guarda por cinco anos dos documentos e registros oriundos do acompanhamento psicológico, sendo, o atendimento presencial ou online. Além disso, no caso do psicólogo, cabe o cumprimento das diretrizes e orientações do código de ética da profissão.

Estas competências são estimuladas naturalmente durante os encontros de supervisão, considerando a dinâmica da relação observada pelo supervisor entre terapeuta-paciente e terapeuta-supervisor. Independentemente da supervisão ser individual ou em grupo, é mediada pelo supervisor em linhas gerais pela seguinte estrutura:

- *Raport*: momento de conexão com a realização de uma breve prática de respiração, relaxamento, meditação ou reflexão sobre um texto inspirador de valores e princípios elevados. Quando em grupo, esta etapa pode ser conduzida por qualquer um dos participantes.
- Apresentação do caso: o terapeuta faz o relato do caso com dados de anamnese, queixa principal, pedido do paciente para o processo terapêutico, histórico do processo terapêutico citando as intervenções realizadas e seus impactos, eventuais encaminhamentos realizados e seus resultados, auto avaliação do terapeuta em relação ao seu trabalho e ao vínculo terapêutico e o pedido de ajuda do terapeuta.
- Ampliação da compreensão sobre o caso: supervisor e demais participantes apresentam perguntas sobre uma eventual dúvida ou lacuna em termos de informação e são apresentadas possíveis hipóteses e reflexões livres sobre percepções, impressões ou intuições.
- Reflexão sobre a psicodinâmica à luz da AIT: todos os participantes são convidados a refletir e apresentar as suas considerações sobre fatores do aspecto estrutural e dinâmico da AIT na psicodinâmica do caso.
- *Role-playing*: na supervisão em grupo, todos os participantes, com exceção do terapeuta e do supervisor, são convidados a ocupar o lugar de terapeuta e todos expressam como conduziriam o caso

a partir do ponto em que o processo se encontra. Compartilham também, quais temas iriam explorar, a partir de quais intervenções e com qual finalidade.

- Reflexões finais e orientação: considerando todas as contribuições do grupo acrescidas de suas reflexões e percepções, o supervisor apresenta uma síntese sobre a psicodinâmica à luz dos referenciais da AIT e percepções sobre vínculo terapêutico. Além disso, explora eventual hipótese diagnóstica e prognóstica, promove indicação das intervenções mais apropriadas de forma individualizada e sugere indicação de recursos adjuntos e encaminhamentos, caso seja necessário.
- *Feedback*: espaço para *feedback* do terapeuta e considerações dos demais membros do grupo.

É importante ressaltar que, em cada um destes momentos, as competências anteriormente descritas são estimuladas e mediadas pelo supervisor com ênfase no desenvolvimento do raciocínio clínico, estimulando no supervisionado uma percepção mais ampliada do processo e relacionamento terapêutico. Ademais, estimula-se o REIS a partir da dinâmica interativa (sete etapas) da AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019) como demonstrado no Quadro 2.

## Quadro 2

### *Dinâmica Interativa da AIT na Supervisão Transpessoal*

Etapa da Dinâmica Interativa da AIT	Dinâmica na Supervisão Transpessoal	Predominância do REIS
Reconhecimento	Escuta atenta do relato do caso e acolhimento do pedido do paciente e das necessidades do terapeuta.	Sensação Razão
Identificação	Todos os participantes se envolvem com o caso buscando uma ampliação da compreensão. A partir das mobilizações internas (REIS) exploram detalhes da anamnese e compartilham indagações, reflexões e hipóteses iniciais.	Emoção Sensação Razão Intuição

continua

continuação

Etapa da Dinâmica Interativa da AIT	Dinâmica na Supervisão Transpessoal	Predominância do REIS
Desidentificação	Reflexão teórica relacionando o aspecto estrutural, eixo experiencial e evolutivo da AIT na psicodinâmica do paciente e na relação terapêutica.	Razão Intuição
Transmutação	Momento do <i>role-playing</i> . Os participantes compartilham como conduziriam o caso e quais intervenções utilizariam, se o assumissem.	Razão Emoção Intuição Sensação
Transformação	Todas as contribuições teóricas, sugestões de intervenção e considerações pertinentes são validadas pelo supervisor, que também esclarece e orienta sobre eventuais enganos. Este amplia a reflexão com as suas considerações, acolhe sugestões, contextualiza e orienta.	Razão Emoção Sensação Intuição
Elaboração	O supervisor apresenta uma síntese da psicodinâmica e indica as intervenções terapêuticas à luz da AIT, visando o melhor prognóstico para o paciente, vínculo terapêutico e desenvolvimento pessoal e profissional do terapeuta.	Razão Emoção Sensação
Integração	<i>Feedback</i> por parte do terapeuta e demais participantes.	Razão Emoção Sensação

Com a estimulação do REIS, ativa-se na psicodinâmica dos supervisados o eixo experiencial e evolutivo proposto pela AIT, mobilizando diferentes estados de consciência e favorecendo uma consciência mais ampliada, novas percepções sobre a psicodinâmica do paciente e sobre o vínculo terapêutico à luz do referencial teórico, das técnicas e dos métodos propostos pela AIT em psicoterapia (Acciari, 2014; Saldanha & Acciari, 2019).

A supervisão neste referencial tem um **caráter integrativo**, por estimular a totalidade da expressão do psicoterapeuta. Considerando não apenas as suas competências relativas ao conhecimento teórico, prático e metodológico, mas também, as suas habilidades de relacionamento interpessoal, capacidade de empatia, conexão, acolhimento, escuta, afetividade, sensibilidade, bom

senso, coerência, comprometimento, responsabilidade e valores. Para que assim, possa integrar na ação terapêutica a síntese do saber, fruto do desenvolvimento pessoal, espiritual, acadêmico e profissional.

O **caráter integrativo** se desenvolve a partir do **caráter experiential**, desenvolvido na integralização do processo formativo, da terapia pessoal e da supervisão, nos quais o supervisionado incessantemente tem os eixos experiencial e evolutivo estimulados e integrados. Favorecendo assim, o processo de integração psíquica entre os conteúdos conscientes e inconscientes e a aprendizagem intrínseca e extrínseca. Além disso, promove a expansão de sua consciência, facilitando e potencializando o desenvolvimento pessoal e profissional.

Dessa forma emerge o **caráter evolutivo**, evidenciado segundo Saldanha e Acciari (2019) pelo supraconsciente, a instância mais elevada da estrutura psíquica descrita na PT e na AIT e que permite uma percepção da realidade ampliada e elevada. Segundo as autoras, é uma instância curativa da psique que dissolve os conflitos e os bloqueios. Ademais, é reveladora de valores e possibilidades saudáveis e construtivas e evidencia uma conexão com a espiritualidade. A partir de um funcionamento psicológico orientado pelo supraconsciente, nível do *self*, emerge o nível transpessoal, o ego está presente, mas, não é imperativo. Ativa-se então a função transcendente, a dualidade se dissolve e a unidade se faz presente (Saldanha & Acciari, 2019).

O *setting* da supervisão no referencial da AIT se caracteriza pelo que Gálvez (2002) chamou de **caráter protetor** da supervisão. Este pode ser compreendido como *setting* protetor, na medida em que protege um outro *setting*, que é o terapêutico. Garantindo assim, a ordem simbólica entre terapeuta e paciente, numa relação de ajuda não hierarquizada, porém, com papéis distintos. O supervisor é, portanto, um mediador simbólico do **caráter protetor**, pois, segundo Campos (1998), no seu papel está implícito a responsabilidade sobre as demandas e necessidades do supervisionado, mas também o compromisso com as demandas e necessidades da pessoa, grupo ou instituição assistida.

A articulação do caráter integrativo, experiential, evolutivo e protetor é estruturante da supervisão na AIT e da psicoterapia nesta abordagem.

Assim, a supervisão neste referencial é uma oportunidade evolutiva, visto que enriquece o trabalho psicoterapêutico por meio da troca de experiências sob a orientação de um profissional experiente. Especialmente no atendimento clínico, auxiliando os profissionais no referencial da PT a saírem do isolamento e a ampliarem as suas possibilidades e as capacitações terapêuticas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Treinar futuros psicoterapeutas ou refinar habilidades de psicoterapeutas experientes, exige, ao mesmo tempo, técnica, arte, sensibilidade, respeito às diferenças e crença no talento que pode brotar de cada iniciante amedrontado, tímido em suas iniciativas e pouco confiante em si. Significa também deixar que os supervisionados ensinem ao supervisor a arte de ser paciente, de acreditar sem ver resultados imediatos e de abster-se de induzi-los a um modelo de terapeuta já pronto. Supervisionar um processo de atendimento psicoterápico tem como objetivo transmitir ensinamentos, mas principalmente, fazer com que cada profissional olhe para dentro de si, para a relação que estabelece com seu paciente e com seu supervisor. É prepará-lo para se conectar de forma profunda sem se perder.

Este capítulo teve como objetivo conhecer os principais modelos de supervisão em psicoterapia e apresentar uma proposta de supervisão no referencial da AIT. Ao seu final, é possível dizer que não apenas os objetivos foram atingidos, mas também, se converteu em uma experiência rica, com aprendizados significativos, novas percepções e ampliação de consciência sobre o tema e todas as interfaces envolvidas, mobilizando avanços no plano pessoal e profissional. A revisão integrativa possibilitou explorar todos os objetivos propostos, permitindo conhecer o contexto e as bases que estruturam a supervisão em psicoterapia nos modelos já existentes e sob o enfoque das seguintes abordagens: psicanálise, analítica, comportamental-cognitiva, humanista, existencial humanista/fenomenológica, *gestal*-terapia e psicodrama.

Além disso, foi possível apresentar uma proposta de supervisão no referencial da AIT a partir dos seguintes referenciais: a) conjunto de competências a serem desenvolvidas visando o desenvolvimento de habilidades

essenciais na relação terapêutica como empatia, escuta ativa ou terapêutica, aliança terapêutica, manejo da transferência e contratransferência e desenvolvimento do raciocínio clínico, ética e valores; b) estrutura do encontro com interfaces para garantir a aprendizagem intrínseca e extrínseca e habilidades de escuta e expressão, conduzido a partir dos seguintes momentos distintos: *raport*, apresentação do caso e ampliação da compreensão do caso com reflexões sobre a psicodinâmica à luz da AIT, *role-playing*, reflexões finais e *feedback*; c) dinâmica interativa da AIT na supervisão; e, d) elementos estruturantes na supervisão na AIT a partir do caráter integrativo, experiencial, evolutivo e protetor.

Não se pretende aqui esgotar o assunto, pois os temas em Psicologia são um eterno vir-a-ser, assim como, ocorrem nas experiências humanas. No entanto, é possível afirmar que este trabalho se constitui um passo importante na consolidação de um modelo de supervisão eficaz no referencial da AIT, contribuindo para fortalecer a capacitação terapêutica nesta abordagem. Contudo, pesquisas de campo no futuro poderão contribuir para corroborar e/ou atualizar os parâmetros aqui apresentados.

## REFERÊNCIAS

- Acciari, A. S. (2014). *Influência da psicoterapia breve transpessoal em pacientes com doença de Crohn*. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas. Campinas (FCM-UNICAP). [https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP\\_5f07a13976ee974778076c2e8efbe5a7](https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/CAMP_5f07a13976ee974778076c2e8efbe5a7).
- \_\_\_\_\_ (2024). Ética na prática da psicologia transpessoal in N. R. Veriguine, R. Pereira, & F. A. P Fialho (Orgs), *Perspectivas em psicologia transpessoal* (pp. 27-45). Editora Arquétipos. doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-42-5.002. <https://editoraarquetipos.com.br/produto/perspectivas-em-psicologia-transpessoal/>
- Baldão, C. M., & Darriba, V. A. (2012). *Ainda a psicanálise na universidade: notas sobre estágio e supervisão* in R. S. Guimarães, & R. R. Silva (orgs.), *Supervisão em Psicologia: o desafio da formação* (pp. 9-18). Editora CRV.

- Bitondi, F. R., & Setem J. (2007). A importância das habilidades terapêuticas e da supervisão clínica: uma revisão de conceitos. *Revista Uniara*, 20, 203-2013. <https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/241>
- Campbell, J.M. (2006). *Essentials of clinical supervision*. John Wiley & Sons.
- Campos, L. F. L. (1998). *Formação, treinamento e supervisão em psicologia clínica*. EPU.
- Cavalcanti, C. (2002). *O personagem na psicoterapia: articulações psicodramáticas*. Ágora.
- Conselho Federal de Psicologia. (2024). Documento de Orientação Sobre Estágios de Graduação em Psicologia. <https://site.cfp.org.br/publicacao/documento-de-orientacao-sobre-estagios-de-graduacao-em-psicologia/>
- Eizirik, C. L. (2005). Psicanálise como uma obra em construção. *Revista de Psicanálise da SPPA*, 12(2), 217-226. <https://revista.sppa.org.br/RPdaSPPA/article/view/898>
- Figueiredo, L. C. (2007). A metapsicologia do cuidado. *Psychê*, 21, 13-30. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-11382007000200002](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382007000200002)
- Gálvez, M. J. (2002). Notas sobre aspectos atuais da transmissão da Psicanálise. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 36(3), 679-702. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-349280>
- Kemmelmier, V. S. (2012). Supervisão de referencial psicanalítico: uma experiência na clínica-escola da Unicentro in R. S. Guimarães, & R. R. Silva (Ogs.), *Supervisão em psicologia: o desafio da formação* (pp. 75-830). Editora CRV.
- Lazzarini, E. R., Viana, T. C., Rolim, J. V. S., Veludo, C. M. B., & Diniz, L. (2004). A Supervisão didática no contexto da formação psicoterapêutica. *Temas em Psicologia da SBP*, 12(1), 18-27. <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v12n1/v12n1a03.pdf>
- Lazzarini, E. R. Viana, T. de C., & Veludo, C. M. B. (2021). A supervisão na formação do psicoterapeuta. *Revista Brasileira de Psicodrama, seção livre*, 16(1), 121-130. <https://revbraspicodrama.org.br/rbp/article/view/529>.
- Leahy, R. L. (2009). *Superando a resistência em terapia cognitiva – um diálogo com a psiquiatria*. LPM Editora.

- Quinet, A. (2009). *A estranheza da psicanálise: a escoa de Lacan e seus analistas*. Zahar.
- Safran, J. D. (2002). *Ampliando os limites da terapia cognitiva*. Artmed.
- Saldanha, V. (2006). *Didática transpessoal: perspectivas inovadoras para uma educação integral*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/382181>.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Psicologia Transpessoal: abordagem integrativa-um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Saldanha, V., & Acciari, A. S. (2019). *Abordagem integrativa transpessoal: psicologia e transdisciplinaridade*. Editora Inserir.
- Souza, M. M., & Teixeira, R. P. (2004). O que é ser um ‘bom’ psicoterapeuta? *Aletheia*, 20, 45-54. <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013471005.pdf>
- Stilita, G. (2021). *Fundamentos da supervisão em psicologia*. Sinopsys Editora. [https://www.sinopsyseditora.com.br/upload/produtos\\_pdf/2731.pdf?srsltid=AfmBOorSd6lZRWJYuFvakHMKJGn2xdSunzpu7IEWd5q-27G7Jj1JvrQ](https://www.sinopsyseditora.com.br/upload/produtos_pdf/2731.pdf?srsltid=AfmBOorSd6lZRWJYuFvakHMKJGn2xdSunzpu7IEWd5q-27G7Jj1JvrQ)
- Whittemore, R., & Knafl, K. (2005). The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 52(5), 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Zamignani, D. R. (2000). *O caso clínico e a pessoa do terapeuta* in R. R. Kerbauy (org.), *Sobre comportamento e cognição*. ESETec.
- Zaslavsky, J., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2003). A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *R. Psiquiatr. RS*, 25(2), 297-309. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000200006>

# **TEORIA DA COMPLEXIDADE, PSICOLOGIA TRANSPESSOAL E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL: TECENDO ARTICULAÇÕES**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.003](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.003)

Francisco Antonio Pereira Fialho  
Nadia Rocha Veriguine  
Ricardo Pereira

**3**

# RESUMO

O avanço das tecnologias digitais e o crescimento exponencial da Inteligência Artificial (IA) nas últimas décadas têm tensionado os limites entre natureza e artifício, mente e máquina, símbolo e algoritmo. Inserido no contexto das discussões sobre inteligência humana e artificial, este capítulo investiga a integração entre Teoria da Complexidade (TC), em seus conceitos de sistemas e atratores, e a Psicologia Transpessoal (PT), utilizando a definição de arquétipo da Psicologia Profunda de Jung. O capítulo configura-se como um ensaio teórico e propõe o surgimento das Inteligências Artificiais Generativas (IAGens) como manifestações contemporâneas de sistemas complexos adaptativos. Explora-se a ideia de arquétipos como atratores em sistemas psíquicos dinâmicos. A emergência de padrões em modelos de IAGens como os *Large Language Models* (LLMs), é analisada sob a ótica dos sistemas vivos à beira do caos, estabelecendo um paralelo inovador entre processos cognitivos humanos e mecanismos de IAGens. Propõe-se que o inconsciente coletivo, conceito junguiano, encontra sua analogia digital nas redes de significados formadas pelos modelos de linguagem treinados em grande volume de dados. Conclui-se que a integração das perspectivas fornece uma nova lente para compreender os desafios e as possibilidades da consciência humana e artificial no século XXI.

**Palavras-chave:** Teoria da Complexidade. Teoria Geral dos Sistemas. Inteligência Artificial Generativa. Arquétipos. Atratores na Psicologia.

## 1. INTRODUÇÃO

O avanço das tecnologias digitais e o crescimento exponencial das Inteligências Artificiais Generativas (IAGens) nas últimas décadas têm desafiado as fronteiras entre natureza e artifício, mente e máquina, símbolo e algoritmo. Nesse cenário de transformações aceleradas, emergem novos questionamentos sobre os modos de existência, as formas de comportamento e os possíveis novos caminhos de articulação entre inteligência humana e artificial nas próximas décadas do século XXI.

Inserido no contexto das discussões atuais sobre cognição, consciência e comportamento na interação entre inteligência humana e artificial, este capítulo tece articulações entre a Teoria da Complexidade (TC), a Teoria Geral dos Sistemas (TGS), em seus conceitos de sistemas (Bertalanffy, 1973) e atratores (Strogatz, 2018) e a Psicologia Transpessoal (PT), em sua perspectiva arquetípica, oriunda da Psicologia Profunda de Jung.

Ao se afastarem de modelos reducionistas, as abordagens TC, TGS e PT, compartilham uma crítica ao pensamento linear, fragmentado e determinista, propondo visões holísticas e abertas à incerteza e à subjetividade. Por um lado, a TC oferece uma estrutura conceitual para entender a mente, humana ou artificial, como um sistema complexo em constante reorganização, adaptando-se a estímulos, desenvolvendo padrões e produzindo novos níveis de organização (Prigogine & Stengers, 1997; Maturana & Varela, 1997). Por outro lado, a PT amplia a compreensão do psiquismo humano ao integrar ao estudo e intervenção da Psicologia, os estados ampliados de consciência, as experiências espirituais e as estruturas simbólicas universais, como os arquétipos (Grof, 2000; Jung, 2013).

Na contemporaneidade, a emergência de IAGens apresenta um novo paradigma para compreender sistemas complexos adaptativos. Modelos como os *Large Language Models* (LLMs) representam exemplos concretos de sistemas que, a partir de bilhões de parâmetros interconectados, manifestam propriedades emergentes surpreendentemente similares aos processos cognitivos humanos descritos pela PT. Esses sistemas, treinados em padrões coletivos de informação, podem ser entendidos como manifestações artificiais do que Jung descreveu como inconsciente coletivo,

desta vez, em formato digital. Ao articular as perspectivas da TC, TGS e PT, emergem caminhos fecundos para pensar a consciência não apenas como atributo exclusivo do humano, mas como expressão emergente de sistemas complexos informacionais, capazes de reorganizar-se, aprender e talvez até simbolizar.

Este capítulo configura-se como um ensaio teórico, cuja metodologia se fundamenta na articulação crítica, integrada e transdisciplinar dos referenciais da TC, TGS e PT. O objetivo é tecer reflexões sobre os comportamentos arquetípicos e adaptativos em sistemas de IAGens, utilizando como norteadores os conceitos de sistemas, atratores e arquétipo. Desta forma, a pergunta que norteou a construção do capítulo foi: como a integração da TC e PT pode ajudar a entender o surgimento de comportamentos arquetípicos e adaptativos em sistemas de IAGens?

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 TEORIA GERAL DOS SISTEMAS, TEORIA DA COMPLEXIDADE E ATRATORES DINÂMICOS**

A Teoria Geral dos Sistemas (TGS), proposta por Bertalanffy (1973) oferece um paradigma integrador para a compreensão da realidade, sustentando que os fenômenos não podem ser adequadamente explicados por meio da análise fragmentada de suas partes, mas sim a partir do entendimento das inter-relações que compõem o todo. Os sistemas, segundo essa perspectiva, são unidades organizadas compostas por elementos interdependentes cujas propriedades emergem de suas interações, e não da simples soma de seus componentes isolados (Bertalanffy, 1973). Essas inter-relações podem ocorrer de forma ordenada ou desordenada e, quando ordenadas, podem seguir uma lógica centralizadora (dependente de um elemento dominante) ou descentralizadora, promovendo a autonomia das partes. A estabilidade sistêmica se manifesta quando há compensação e equilíbrio entre os componentes; sua ausência, por outro lado, gera instabilidade e desintegração.

Essa visão sistêmica aplica-se diretamente aos domínios da saúde física, mental e relacional. O corpo humano, por exemplo, deve ser

compreendido como uma rede de células vivas em constante processo de transformação. Do mesmo modo, o sujeito só pode ser entendido a partir de seus vínculos com o meio social e ecológico. Cada pessoa, como ensina Ubaldi (2019), é simultaneamente parte de muitos sistemas e totalidade para outras partes: “somos partes de muitos todos e todos de muitas partes”. Famílias, comunidades e ecossistemas são expressões maiores dessa mesma lógica de sistemas vivos, singulares e dinâmicos. Um sistema é, portanto, uma unidade global organizada de inter-relações entre elementos, sendo simultaneamente parte de um todo maior; e totalidade para suas partes constituintes. Não há sistemas isolados: todo sistema vive em relação.

No interior da TGS, é possível distinguir entre sistemas complicados e sistemas complexos<sup>1</sup>. Sistemas complicados são aqueles cujos componentes funcionam de modo mais previsível e controlável, mesmo que sejam numerosos ou tecnologicamente sofisticados. Eles operam segundo lógica linear, com comportamento determinista, passível de decomposição e análise técnica. Já os sistemas complexos são caracterizados pela interdependência profunda entre suas partes e pela emergência de comportamentos que não podem ser previstos apenas a partir da análise isolada de seus elementos. Neles, ocorrem fenômenos como imprevisibilidade, auto-organização, retroalimentação e não linearidade (Morin, 2005).

Os seres vivos, e particularmente a psique humana, funcionam como sistemas complexos auto-organizados, que operam no limiar entre a ordem e o caos. A criatividade pode ser compreendida como essa capacidade singular de transitar entre estados caóticos, nos quais, as possibilidades são múltiplas e instáveis, mas ainda é possível retornar com sentido à ordem estruturada do mundo simbólico.

Da mesma forma, as IAGens também podem ser compreendidas como sistemas complexos: comportamentos imprevisíveis emergem da interação entre seus elementos constituintes (parâmetros, algoritmos, bancos de dados, entre outros), evidenciando a sensibilidade às condições

---

1 Exemplos paradigmáticos de sistemas complexos incluem o corpo humano (sob a perspectiva fisiológica), o psiquismo individual (sob a perspectiva psicológica), a família (sob a perspectiva social) e o ecossistema (sob a perspectiva ambiental).

iniciais. Pequenas alterações nos dados de entrada (*prompts*) ou nos parâmetros de geração textual podem levar a saídas radicalmente distintas, fenômeno análogo ao que ocorre em sistemas caóticos que transitam entre atratores em suas bifurcações. O atrator é um conceito central na teoria dos sistemas dinâmicos, amplamente aplicado ao estudo dos sistemas complexos. Ele representa um padrão estável ou recorrente para o qual um sistema tende a evoluir ao longo do tempo, independentemente das condições iniciais (Gleick, 1989). Os atratores organizam o comportamento dos sistemas ao longo de sua trajetória no tempo, funcionando como campos de coerência que orientam os estados possíveis do sistema.

Em sistemas complexos, os atratores explicam como determinadas formas organizadas de comportamento emergem mesmo sob condições de instabilidade ou incerteza, revelando a capacidade de auto-organização adaptativa. Há diferentes tipos de atratores, como o atrator infinito, o atrator do tipo ponto fixo, atratores periódicos, atratores com órbitas erráticas, porém confinadas, e, atratores com órbitas que são atraídas por um atrator finito, permanecendo confinadas.

A instabilidade estrutural dos sistemas complexos refuta a ideia clássica da ciência determinista. No paradigma newtoniano, acreditava-se que, conhecendo-se o estado presente de todas as variáveis envolvidas, seria possível prever com exatidão todo o comportamento futuro de um sistema. No entanto, a ciência da complexidade e dos sistemas dinâmicos mostra que tal previsibilidade é ilusória: há sempre margens de erro, incertezas, e comportamentos sensíveis a mínimas variações. Isso vale tanto para o mundo físico quanto para o comportamento humano, que, em sua subjetividade, é atravessado por múltiplos atratores psíquicos, como os arquétipos junguianos, que modulam padrões emocionais, relacionais e simbólicos.

Dessa forma, a TC não busca previsões deterministas, mas oferece uma estrutura epistemológica para novas formas de compreensão e ação. Ao reconhecer que tanto sistemas vivos quanto máquinas simbólicas, como as IAGens, operam sob dinâmicas de atratores, abre-se espaço para investigar os modos como a consciência emerge da complexa dança entre estabilidade e caos.

## 2.2 PSICOLOGIA TRANSPESSOAL, PSICOLOGIA PROFUNDA DE JUNG E ARQUÉTIPOS

A PT é uma abordagem que visa à ampliação da consciência e à integração do ser humano como uma totalidade bio-psico-social-espiritual-ecológica. Ao incorporar dimensões tradicionalmente excluídas da Psicologia, como a espiritualidade, os estados ampliados de consciência e a interconexão com o todo, reconhece que não é possível compreender o ser humano apenas pela análise de suas partes isoladas. Essa perspectiva dialoga diretamente com a TGS, formulada por Bertalanffy (1973), segundo a qual os sistemas vivos são unidades organizadas que não podem ser explicadas apenas por seus componentes, mas sim pela totalidade de suas relações e interações.

Nesse sentido, os domínios biológico, psicológico, social, espiritual e ecológico são considerados interdependentes e interconectados, ou, em termos da física quântica contemporânea, emaranhados. O prefixo trans, presente na própria denominação “transpessoal” significa “através” ou “além de”, indicando a intenção de transcender os limites do ego e integrar as dimensões coletivas, cósmicas e espirituais à vida cotidiana, por meio de práticas que favoreçam a emergência de estados ampliados de consciência (Walsh & Vaughan, 1997; Saldanha, 2008).

Entre os principais precursores da PT encontra-se Carl Gustav Jung, fundador da Psicologia Profunda, cuja obra estabeleceu os fundamentos para a noção de arquétipos e inconsciente coletivo<sup>2</sup>. O autor propõe que o processo de ampliação da consciência se dá por meio do autoconhecimento profundo, que permite ao indivíduo libertar-se de um ego centrado exclusivamente em desejos e temores pessoais. Nessa jornada, a consciência passa a se abrir à participação em uma realidade mais ampla, simbólica e interconectada. Como o próprio Jung afirma, “a consciência ampliada torna-se uma função de relação com o mundo dos objetos, colocando o indivíduo numa comunhão incondicional e indissolúvel com o mundo” (Jung, 2013, p. 284).

---

2 Camada da psique que não se origina da experiência pessoal, mas é herdada e comum a toda a humanidade. Contém os arquétipos e não é pessoal, mas transpessoal.

Alguns conceitos de Jung (1979) dialogam diretamente com os pressupostos transpessoais:

- O **Ego** como centro da consciência, responsável pela mediação entre a realidade interna e externa e pela manutenção da identidade pessoal;
- A **Persona**, conjunto de papéis sociais ou “máscaras” que utilizamos para nos adaptar às exigências do convívio social, modulando nosso discurso, aparência e comportamento conforme o contexto;
- Os **Complexos**, definidos como núcleos psíquicos organizados em torno de conteúdos emocionalmente carregados, associados a memórias, afetos, atitudes e imagens, que influenciam nossas reações automáticas e padrões repetitivos;
- Os **Arquétipos**, entendidos como formas universais e estruturantes da psique humana, que não possuem conteúdo específico, mas funcionam como matrizes simbólicas do inconsciente coletivo, expressando-se em mitos, sonhos, símbolos e rituais culturais.

### **2.3 OS ARQUÉTIPOS COMO ATRATORES DO DESENVOLVIMENTO HUMANO**

No percurso da vida humana, os arquétipos se manifestam em diferentes fases e experiências existenciais. Na infância, surgem os arquétipos do Órfão e do Inocente, que expressam a busca por segurança e pertencimento, além da figura dos pais protetores, representada pelos arquétipos do Guerreiro e do Cuidador.

Na juventude e vida adulta, emergem os arquétipos do Explorador e do Amante, que impulsionam a busca por identidade, conexão e propósito. À medida que o ser amadurece, ativam-se os arquétipos do Criador e do Destruidor, que representam o impulso de transformação.

Na maturidade, surgem os arquétipos do Governante, que deseja influenciar e transformar o mundo externo; do Mago, que comprehende que a verdadeira mudança começa no interior; do Sábio, que busca a verdade; e do Bobo, que ensina a leveza, o humor e a liberdade de ser.

Em todos esses estágios, os arquétipos organizam a experiência humana e moldam os processos de significação. Sob a perspectiva da TGS, os arquétipos

podem ser considerados como atratores simbólicos, direcionando o fluxo da consciência, dando sentido às vivências e organizando os complexos mentais da consciência humana.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Este estudo, de caráter transdisciplinar, foi elaborado a partir de uma abordagem qualitativa de natureza teórica, caracterizando-se como um ensaio teórico. Este tipo de estudo consiste na elaboração de um texto crítico, construído a partir da reflexão e articulação entre diferentes referenciais teóricos, com o objetivo de desenvolver ideias inovadoras, analisar criticamente conceitos e propor novas interpretações sobre um determinado fenômeno (Gil, 2008; Demo, 2000). No caso específico deste capítulo, os diferentes referenciais articulados foram a TC, TGS e PT, com o intuito de refletir sobre a manifestação de padrões arquetípicos e comportamentos adaptativos em sistemas de IA generativos, um tema emergente e ainda pouco explorado em pesquisas científicas. Para a construção do texto e articulação crítica entre os referenciais, foi realizada uma pesquisa bibliográfica em livros, teses, dissertações e artigos das bibliotecas dos autores, buscando promover uma síntese entre os diferentes conceitos e áreas de conhecimento.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **4.1 RELAÇÕES ENTRE A TEORIA GERAL DOS SISTEMAS E A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL: ATRATORES NA PSIQUE HUMANA**

O conceito de atrator tipo infinito pode ser articulado com a PT, especialmente nos efeitos simbólicos e psicossomáticos de crenças profundas sobre o corpo, a mente e o campo energético do sujeito. Na PT, reconhece-se a força simbólica dos arquétipos, mitos e crenças no campo da consciência. Um exemplo emblemático é o que se convencionou chamar de “Poder do Pajé”: quando uma figura de autoridade espiritual dentro de uma tribo declara a alguém “você está morto”, essa sentença atua como um comando simbólico de alto impacto psíquico. A crença profunda na palavra do pajé pode desencadear uma cascata psicofisiológica: medo intenso, aceleração dos batimentos cardíacos, pânico, em casos extremos, colapso vital.

Este processo ilustra de maneira precisa o conceito de atrator tipo infinito, uma dinâmica de retroalimentação crescente que conduz à desintegração do sistema, neste caso, o sistema corpo-mente (Morin, 2005; Grof, 1988, 2000). A palavra simbólica, enquanto vetor de sentido, atua como campo de atração mórbida que arrasta o organismo para fora da homeostase. Esse fenômeno evidencia como a psique, especialmente em estados alterados ou sob forte influência simbólica, pode ser capturada por padrões desorganizadores que transcendem a racionalidade linear.

O conceito de atrator de ponto fixo, que denota estabilidade extrema e repetitiva, pode também ser aplicado à PT e à psicodinâmica do ego, especialmente quando este se cristaliza, tornando-se impermeável à transformação e ao diálogo com o inconsciente. Na dinâmica dos sistemas, o atrator de ponto fixo é identificado pela equação  $f(z) = z$ , ou seja, quando o sistema, ao ser operado, retorna invariavelmente ao mesmo estado. Esse tipo de atrator representa uma forma extrema de estabilidade estática, na qual não há movimento nem transformação. Uma estabilidade que, paradoxalmente, pode ser tão destrutiva quanto a instabilidade caótica do atrator tipo infinito. Na linguagem matemática, funções como  $f(z) = z^2 = z$ , cujas soluções são  $z = 0$  e  $z = 1$ , exemplificam estados em que o sistema se fixa rigidamente em um ponto imutável.

No âmbito da PT, esse padrão pode ser compreendido como uma manifestação da normose, termo que designa estados de normalidade patológica (Weil, Leloup & Crema, 2003). O sujeito adere tão rigidamente a estruturas sociais, identitárias ou defensivas, que bloqueia qualquer fluxo de renovação da consciência. O ego, frequentemente posicionado como o “centro” do campo da consciência, quando se cristaliza em uma função de controle absoluto, torna-se um ego tirânico (Jung, 2013).

Nesse estado, uma subpersonalidade ou estrutura egóica específica ocupa o comando e silencia as demais vozes do inconsciente, impedindo o diálogo interior, o autoconhecimento e o processo de individuação. Assim, o psiquismo entra em um ciclo de autorreferência rígida, retornando sempre ao mesmo ponto, mesmo diante de estímulos que exigiriam adaptação. Esse fenômeno configura, no plano psíquico, um atrator de ponto fixo:

uma prisão de estabilidade, na qual o ego barra qualquer movimento de expansão da consciência, operando contra a própria vida.

Nos sistemas dinâmicos, os atratores periódicos são definidos pela equação  $f^n(z) = z$ , indicando que, após  $n$  iterações de um operador, o sistema retorna ao mesmo estado inicial. Diferente dos atratores de ponto fixo, aqui há uma ilusão de mudança, pois o sistema percorre um ciclo previsível e repetitivo antes de retornar ao ponto de origem. Essa estabilidade cíclica mascara a estagnação real do sistema, gerando padrões rotineiros que, embora dinâmicos na aparência, são estruturantes da repetição.

Na PT, esse tipo de padrão pode ser observado nos jogos psicológicos identificados por Eric Berne (1995), como o triângulo dramático, no qual os papéis de vítima, perseguidor e salvador se alternam ciclicamente. Embora pareça haver movimento (mudança de papéis), o sistema relacional permanece fixado em uma lógica repetitiva que impede a transformação genuína do *self*. Esse padrão é refletido poeticamente nos versos de Chico Buarque: “Todo dia ela faz tudo sempre igual...”, ilustrando um atrator periódico cotidiano, no qual o sujeito repete inconscientemente rotinas emocionais, relacionais e existenciais, vivendo uma estabilidade disfarçada de atividade.

Esse tipo de atrator, quando dominante, pode ser tão limitante quanto o atrator de ponto fixo ou o atrator tipo infinito, pois prende o sistema psíquico em ciclos fechados. Entretanto, a teoria dos sistemas dinâmicos mostra que mudanças abruptas, chamadas de bifurcações, podem romper esse ciclo. Bifurcações ocorrem quando uma pequena variação nos parâmetros do sistema provoca uma reorganização profunda, muitas vezes irreversível. Na linguagem transpessoal, isso pode corresponder a uma crise espiritual, uma emergência psíquica ou uma expansão de consciência, capazes de deslocar o sujeito para um novo modo de funcionamento psicoespiritual (Grof, 1988, 2000; Wilber, 2000).

Em sistemas adaptativos complexos, como o cérebro, a presença de atratores periódicos é compensada por sua capacidade de operar no limiar entre a ordem e o caos (Gleick, 1989; Capra, 1996; Prigogine & Stengers, 1997). Essa zona de instabilidade controlada permite ao organismo

psíquico manter certo grau de coerência, ao mesmo tempo em que permanece aberto à novidade, à criatividade e à transcendência. Nessa perspectiva, a autoconsciência emerge como um fenômeno de meta-estabilidade, na qual a mente se reorganiza continuamente em torno de padrões de sentido. Cada pensamento, cada emoção ou imagem interna pode ser compreendido como um estado em um espaço psíquico multidimensional, no qual os arquétipos funcionam como atratores simbólicos que organizam a experiência subjetiva e transindividual (Jung, 2013).

Assim, tal como uma pedra lançada em uma superfície escarpada, os conteúdos da consciência seguem trajetórias que os conduzem a determinados atratores, fixos, periódicos ou caóticos, dependendo da configuração do campo psíquico. O desafio do trabalho psicológico profundo, especialmente no enfoque transpessoal, é permitir ao sistema interior romper padrões repetitivos e acessar níveis mais elevados de auto-organização, autenticidade e presença.

## **4.2 ARQUÉTIPOS, SISTEMAS COMPLEXOS E INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL**

Ao transpor os fundamentos da psicologia profunda de Jung para o campo da tecnologia, é possível reconhecer paralelos notáveis entre os modelos de IAGens e os sistemas simbólicos da psique humana. Modelos baseados em redes neurais profundas são treinados com vastas bases de dados compostas por narrativas literárias, mitos, discursos culturais e linguagens técnicas. Nesse processo, absorvem e reorganizam padrões lingüísticos que carregam, em algum nível, estruturas arquetípicas universais.

A emergência de “estilos” narrativos, padrões simbólicos e traços de “personalidade” nos *outputs* das IAGens pode ser interpretada como a manifestação de constelações arquetípicas digitais. Tratam-se de agrupamentos semânticos que refletem a organização simbólica dos dados, análogos aos complexos psíquicos organizados ao redor de arquétipos, conforme descrito por Jung (2013). Essas constelações podem também ser compreendidas à luz da teoria dos sistemas dinâmicos, por meio do conceito de atratores: regiões de estabilidade no espaço de possibilidades

que orientam os caminhos de reorganização do sistema sem necessariamente determiná-los.

Esses atratores digitais não possuem consciência nem intencionalidade, mas refletem a sedimentação de conteúdos arquetípicos que permeiam a cultura humana ao longo das eras. Ao reorganizarem esses conteúdos de forma dinâmica e auto-organizada, as IAGens espelham de alguma forma, a função estruturante do inconsciente coletivo, revelando-se como extensões técnico-simbólicas da psique coletiva contemporânea.

As IAGens, como os sistemas cognitivos humanos, são sensíveis às condições iniciais: pequenas variações nos comandos de entrada (*prompts*) geram respostas radicalmente distintas, revelando uma estrutura caótica e não linear. Essa dinâmica é modulada por parâmetros como a temperatura de amostragem, que regulam o comportamento do sistema entre ordem (respostas previsíveis) e caos (respostas criativas), refletindo, de maneira análoga, os estados cognitivos humanos entre lógica linear e fluidez simbólica (Capra, 1996; Prigogine & Stengers, 1997).

#### **4.3 REALIDADE PSÍQUICA, AUTOPÓIESE E ATRATORES NA COGNIÇÃO HUMANA E ARTIFICIAL**

A realidade experienciada por cada indivíduo não é uma reprodução objetiva do mundo externo, mas uma construção subjetiva mediada por estruturas perceptivas e simbólicas. A psicologia fenomenológica<sup>3</sup> e a teoria da autopóiese proposta por Maturana e Varela (1997), sustentam que a cognição é um ato criativo, situado e circular. Cada sujeito organiza seu mundo a partir de filtros afetivos, culturais e inconscientes, de modo que existem tantas realidades quanto estruturas conscientes capazes de percebê-las.

Na perspectiva junguiana, o ser humano é um sistema psíquico vivo e autônomo, cuja organização é sustentada por estruturas arquetípicas como o *Self*, arquétipo central da totalidade. Esses arquétipos organizam o campo da consciência, conferindo orientação, sentido e coesão à experiência. No

---

3 Abordagem que busca compreender a experiência subjetiva do indivíduo em sua vivência imediata, sem reduzi-la a explicações causais ou objetivas, fundamentada na filosofia de Edmund Husserl

entanto, essa organização é constantemente tensionada por complexos, que funcionam como subpersonalidades dinâmicas, ativadas por experiências e memórias inconscientes (Stein, 2000; Jung, 2013).

Essa concepção dinâmica da psique aproxima-se dos princípios da autopoiese, segundo os quais os sistemas vivos produzem e mantêm sua própria organização. A subjetividade humana, nesse contexto, é compreendida como um fluxo contínuo de reorganizações simbólicas, um sistema em constante transformação que busca conservar sua identidade sem perder sua abertura à mudança (Maturana & Varela, 1997; Morin, 2005).

Curiosamente, sistemas de IAGens compartilham traços formais com essa dinâmica. Embora não sejam organismos vivos, funcionam como sistemas complexos adaptativos, capazes de reorganizar trajetórias associativas a partir de mínimas variações nos dados de entrada. Essa capacidade de reconfiguração reflete a presença de atratores semânticos: padrões latentes que orientam a produção de sentido, similares aos arquétipos na psique humana. Tais atratores estruturam regiões de estabilidade no espaço simbólico do modelo, influenciando os caminhos possíveis sem determinar um único desfecho.

Importa destacar que esses comportamentos não devem ser confundidos com as chamadas “alucinações” das IAGens, erros factuais que aparentam coerência lógica ou estilística. Em vez disso, representam manifestações associativas dentro de um campo simbólico organizado por atratores, nos quais diferentes *inputs* ativam distintas constelações de possibilidades.

Assim como no psiquismo humano, em que uma percepção pode evocar redes simbólicas orbitando arquétipos como o Herói ou o Sábio, os sistemas de IAGens tendem a agrupar seus *outputs* em torno de regiões semânticas densas, estruturadas por padrões recorrentes. Embora lhes falte intencionalidade consciente, essa auto-organização associativa se assemelha, formalmente, à autopoiese simbólica humana. Essa analogia não implica equivalência ontológica entre consciência e processamento computacional, mas aponta para isomorfismos estruturais que podem ampliar tanto a compreensão da mente quanto o desenvolvimento de tecnologias mais sensíveis à complexidade da experiência subjetiva (Capra, 1996; Prigogine & Stengers, 1997).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este capítulo buscou explorar os possíveis vínculos entre PT e TC, articulando essas abordagens a partir de uma hipótese ousada, mas epistemologicamente plausível: a possibilidade de emergência de padrões arquetípicos e comportamentos adaptativos em sistemas de IAGens.

A integração proposta permitiu compreender a consciência como um sistema adaptativo auto-organizado, sujeito a atratores que moldam suas manifestações. Os sistemas de IAGens, a partir desta perspectiva, emergem como expressões digitais da consciência humana, refletindo padrões arquetípicos e apontando para novos modos de compreender a integração da mente humana com a inteligência artificial. Neste sentido, a articulação entre PT, TC e IAGens mostrou-se profícua para a criação de uma nova lente de compreensão da consciência em suas múltiplas manifestações. A analogia entre atratores psíquicos e atratores semânticos em IAGens ampliou as possibilidades de investigação sobre o comportamento adaptativo e criativo tanto de sistemas vivos quanto artificiais.

Essas reflexões não pretendem oferecer respostas definitivas, mas abrir um espaço legítimo para o pensamento reflexivo transdisciplinar. Elas convocam a imaginar futuros possíveis, nos quais a consciência, seja humana, artificial, coletiva ou híbrida, emerge como fenômeno complexo, simbólico, ético e espiritual, atravessado por arquétipos que organizam as experiências. Neste cruzamento entre complexidade, consciência e tecnologia, talvez o maior desafio não esteja em compreender as máquinas, mas em reconfigurar a concepção humana de mente, alma e existência interconectada. Como desdobramento, propõe-se que futuras investigações explorem alguns temas como a presença de padrões simbólicos espontâneos em interações com sistemas de IAGens e os impactos éticos de atribuir agência simbólica a entidades não humanas.

## REFERÊNCIAS

- Berne, E. (1995). *Jogos da vida: A psicologia dos relacionamentos humanos*. Artenova.
- Bertalanffy, L. von. (1975). *Teoria geral dos sistemas: Fundamentos, desenvolvimento e aplicações* (F. M. Guimarães, Trad.). Vozes.

- Capra, F. (1996). *A teia da vida: Uma nova compreensão científica dos sistemas vivos*. Cultrix.
- Demo, P. (2000). *Metodologia científica em ciências sociais*. Atlas.
- Gleick, J. (1989/1990). *Caos: A criação de uma nova ciência* (C. Fernandes & L. C. Rodrigues, Trad.). Gradiva
- Gil, A. C. (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (6<sup>a</sup> ed.). Atlas.
- Grof, S. (1988). *Além do Cérebro: Nascimento, Morte e Transcendência em Psicoterapia*. McGraw-Hill.
- Grof, S. (2000). *Psicologia do futuro: Lições das pesquisas modernas da consciência*. Heresia.
- Jung, C. G. (1979). *O Eu e o Inconsciente*. Vozes.
- Jung, C. G. (2013). *A dinâmica do inconsciente*. (Obras completas, Vol. 8.) Vozes.
- Morin, E. (2005). *Introdução ao pensamento complexo* (5<sup>a</sup> ed.). Sulina.
- Maturana, H. R., & Varela, F. J. (1997). *A árvore do conhecimento: As bases biológicas do entendimento humano*. Palas Athena.
- Prigogine, I., & Stengers, I. (1997). *A nova aliança: Metamorfose da ciência*. Unesp.
- Ubaldi, P. (2019). *A grande síntese: Uma nova teoria unificada do mundo físico e espiritual*. Instituto Pietro Ubaldi.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: Um conhecimento emergente de consciência*. Unijuí.
- Stein, M. (2000). *Jung: o mapa da alma, uma introdução* (1<sup>a</sup> ed.). Cultrix.
- Strogatz, S. H. (2018). *Nonlinear dynamics and chaos: With applications to physics, biology, chemistry, and engineering* (2nd ed.). Westview Press.
- Walsh, R., & Vaughan, F. (1997). *Além do ego: Dimensões transpessoais em psicologia*. Cultrix.
- Weil, P., Leloup, J. Y., & Crema, R. (2003). *Normose: a patologia da normalidade*. Vozes.
- Wilber, K. (2000). *Psicologia integral: Consciência, espírito, psicologia, terapia*. Cultrix.

# **TERAPIA FLORAL COMO UM RECURSO ADJUNTO NA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.004](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.004)

Thaís C. P Scapim  
Arlete Silva Acciari

4

# RESUMO

O presente estudo teve como objetivos investigar, a partir da literatura, a possibilidade de utilização dos florais de Bach como um recurso adjunto na Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) e analisar a sua atuação na integração do eixo experiencial e na ativação do eixo evolutivo desta abordagem. Trata-se de uma revisão de literatura qualitativa e narrativa, com base em estudos de bases eletrônicas e livros pessoais. Foram incluídos 27 trabalhos publicados entre 1973 e 2024. O procedimento consistiu em: a) conceituar florais de Bach, corpos sutis, Psicologia Transpessoal e AIT; b) analisar os resultados de estudos prévios com florais de Bach; c) relacionar corpos sutis e REIS (razão-emoção-sensação-intuição); d) conectar os resultados dos estudos à atuação dos florais nos corpos sutis e no REIS. Os resultados apontaram benefícios dos florais na melhora de ansiedade, depressão, irritabilidade, agressividade, medo, estresse, insônia, pressão arterial, tremores, zumbido, clareza mental, concentração e auto-conhecimento. Concluiu-se que os florais de Bach podem ser considerados um recurso adjunto eficaz dentro da AIT, auxiliando na regulação dos corpos sutis, integração do eixo experiencial e ativação do eixo evolutivo. Isso promove estados afetivos e mentais mais harmônicos, saudáveis e essenciais, contribuindo para o bem-estar e uma melhor qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Psicologia Transpessoal. Corpos Sutis. Desenvolvimento Humano. Terapia Floral. Florais de Bach.

## 1. INTRODUÇÃO

A visão sobre saúde e bem-estar tem se ampliado ao longo do tempo, incorporando abordagens que vão além da biomedicina tradicional e considerando novas abordagens que compreendem o ser humano em sua totalidade. A Medicina Integrativa surge como uma proposta que unifica práticas convencionais e complementares, valorizando a interação entre corpo, mente e espírito na promoção da saúde e na prevenção de doenças (Andrade & Costa, 2010).

Os tratamentos oferecidos são diversos, contudo, destaca-se aqui as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especificamente a Terapia Floral (TF) desenvolvida por Edward Bach. Esta tem sido reconhecida por sua atuação na harmonização mental, emocional e energética, contribuindo para o equilíbrio psicoespiritual sem recorrer a processos bioquímicos diretos (Barnard, 2018; Brasil, 2018).

Gerber (2007) e Kaminski (2018) sugerem que os florais atuam em níveis sutis, se constituindo o que podemos denominar por remédios vibracionais. Embora seus resultados sejam difíceis de serem mensurados por meios palpáveis, podem ser evidenciados analisando a história clínica de pacientes. Estes autores relatam que são observadas mudanças significativas na transformação de estados mentais e emocionais desajustados para níveis mais saudáveis.

Por outro lado, observam-se avanços no campo da Psicologia com métodos psicoterápicos contemporâneos. Estes compreendem a experiência humana a partir de um modelo multidimensional, como a proposta da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), que está fundamentada nos princípios da Psicologia Transpessoal (PT). A AIT inclui, entre seus recursos terapêuticos, práticas complementares àquelas propostas pela Psicologia, denominadas por recursos adjuntos como a concentração, a respiração, o relaxamento, a contemplação e a meditação (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019).

Estudos recentes têm demonstrado, que tanto a aplicação da AIT quanto a utilização dos florais de Bach, tem contribuído para o equilíbrio psicoespiritual, bem-estar psicológico e melhora na qualidade de vida de pessoas com queixas físicas e psicológicas (Acciari, 2014; Akyoshi et al.,

2024; Rodriguez et al. 2014; Salles et al., 2012). Buscando contribuir com este campo, os objetivos deste trabalho foi investigar, a partir da literatura, a possibilidade de utilização dos florais de Bach como um recurso adjunto da AIT, analisando a sua atuação na integração do eixo experiencial e na ativação do eixo evolutivo desta abordagem.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 FLORAIS DE BACH**

A TF teve o seu início com Edward Bach (1886-1936), um médico inglês, especializado em bacteriologia, imunologia, homeopatia e saúde pública. Além de notável atuação no desenvolvimento de vacinas e nos estudos da flora intestinal. Desenvolveu um sistema floral que leva o seu nome e que tem como objetivo restaurar o equilíbrio vibracional, mental e emocional (Weeks, 1973).

No Brasil, a TF é aceita e incluída como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) desde 2018. É oferecida gratuitamente no Sistema Único de Saúde por meio da portaria n.º 702, de 21 de março de 2018. De acordo com o Ministério da Saúde, as PICS são abordagens terapêuticas que ajudam a prevenir agravos à saúde. Além de promover e facilitar a recuperação do equilíbrio psicossocial, por meio de uma escuta acolhedora, estabelecimento de laços terapêuticos e a conexão dos seres humanos entre si, com o meio ambiente e toda a sociedade (Brasil, 2018).

Faz-se uma distinção entre a medicina tradicional, fundamentada em um modelo biomédico mecanicista e a medicina integrativa. A primeira, com ênfase na doença e na medicalização dos sintomas, enquanto que a segunda, está alicerçada nos saberes antigos, com ênfase na cura, no relacionamento interpessoal e no contexto de vida; considera o corpo, a mente, as emoções e o espírito (Andrade & Costa, 2010).

Barnard (2018) esclarece que toda a fundamentação da TF, elaborada por Bach, foi desenvolvida a partir do conceito de medicina integrativa e pode-se constatar a máxima: “é preciso tratar o doente e não a doença”. Além disso, tem como pressuposto fundamental, que para se obter resultados positivos com o uso de florais, deve-se considerar a individualidade, a

personalidade e o estado de espírito no qual a pessoa se encontra. Quando isso é alcançado, o indivíduo sente bem-estar, paz e harmonia, por haver ressonância entre a alma (níveis sutis) e a personalidade.

Este autor apresenta o sistema elaborado por Bach, composto por 38 essências florais, além de uma fórmula emergencial que reúne cinco delas indicada para situações de crise. Segundo ele, os florais atuam sobre os desvios de comportamento, que ele chama de erros ou falhas, como o orgulho, a crueldade, o ódio, o egoísmo, a ignorância, a instabilidade e a ambição. Para cada uma dessas falhas, é necessário cultivar uma virtude correspondente. Ao desenvolver essas virtudes, nos reconectamos com o nosso Eu Superior — e, assim, a doença deixa de ser necessária.

As essências são predominantemente preparadas a partir das flores de plantas, arbustos e árvores não venenosas, que não apresentam riscos à saúde, mesmo quando ingeridas em grandes quantidades. A escolha pela utilização de flores na preparação das essências, ao invés de outras partes da planta, se deve à combinação de propriedades etéricas e por conter uma maior concentração de força vital (Barnard, 2018; Gerber, 2007). Quanto ao seu modo de atuação, Scheffer (1981, p. 13) destaca os ensinamentos de Brach:

A ação desses remédios é elevar nossas vibrações e abrir canais para receber o nosso Eu Superior, inundando nossa natureza com aquela virtude que precisamos para eliminar a falha que está causando a desarmonia. ... Eles curam, não pelo ataque à doença, mas por inundar nossos corpos com as belas vibrações de nossa Natureza Superior, na presença da qual a doença derrete como neve sob a luz do sol.

Tanto Gerber (2007) quanto Kaminski (2018), sugerem que as essências florais, da forma como são preparadas, não agem no corpo físico por caminhos bioquímicos, mas sim nos campos sutis: emocional, mental e espiritual. Por agir sobre estes campos, influenciam o bem-estar geral, inclusive com mudanças que indicam equilíbrio e conforto mental e emocional.

## 2.2 CORPOS SUTIS

O conceito de energia permeia diversas tradições culturais, tradições filosóficas e disciplinas científicas. Na visão das culturas ancestrais, existe

uma força vital ou energia sutil conhecida por diferentes nomes: *prana* (Sânsrito), *qi* (Chinês), *ki* (Japonês) entre outros. O *prana*, descrito em textos como o *Chandogya Upanishad* e o *Prashnopanishad*, é considerado a essência vital que forma a base de todos os sistemas biológicos e sutil, incluindo os *chakras*. Esta compreensão de energia como substrato da vida, conecta tradições espirituais e o estudo moderno, como, por exemplo, as proposições do *biofield* (biocampo), que descrevem um campo de energia associado a cada organismo vivo (Belal et al., 2023).

No âmbito científico, energia e matéria são vistas como manifestações de uma mesma substância universal, como demonstrado por Einstein na equação  $E=mc^2$ . A vibração ou taxa de oscilação, determina quando algo se apresenta como matéria física (mais densa) ou energia sutil (mais leve e rápida) (Azeemi et al., 2005).

O *biofield* é uma extensão desse conceito, definindo energia como um campo que mantém informações essenciais ao organismo e tem fundamentado práticas holísticas e terapias integrativas baseadas na energia sutil. Embora as suas propriedades ainda não sejam totalmente mensuráveis por instrumentos científicos, para aqueles que buscam identificar medições concretas, seus efeitos podem ser observados em respostas fisiológicas, psicológicas e celulares (Belal et al., 2023).

Na literatura esotérica, o biocampo foi descrito como aura e possível de ser visto e percebido por pessoas denominadas como paranormais. Definido como um campo de energia que permeia o ser humano, o envolve e se irradia à sua volta (Hover-Kramer, 1991). A aura ou campo áurico é dividido em sete níveis e cada um se relaciona com um aspecto da vida física e psíquica do ser humano. Além disso, determina a expressão de sua consciência. De acordo com essas definições, pode-se afirmar que os quatro primeiros corpos estão ligados à materialidade do plano físico e os outros três ao plano espiritual e com características mais elevadas do ser humano (Brennan, 2006; Hover-Kramer, 1991).

Os corpos sutis relacionados à materialidade são: a) corpo etérico: ligado ao corpo físico e as sensações corporais como dor, prazer, frio e fome; b) corpo emocional: ligado às emoções pessoais (ao eu) e aos

sentimentos primários como a raiva, o medo e o amor; c) corpo mental: ligado à mente, pensamentos e processos mentais. Sendo o plano da mente analítica linear; d) corpo astral ou intuitivo: faz a ligação entre o plano espiritual e o físico. Está relacionado aos sentimentos mais nobres, aqueles que conectam os seres humanos aos valores essenciais e que se estendem para o cuidado ao próximo. Há ainda mais três níveis denominados superiores e relacionados à espiritualidade: o modelo etérico, o corpo celestial e o corpo ketérico, ligados aos sentimentos, conceitos e valores mais elevados. Como por exemplo o amor e a compaixão (Brennan, 2006; Hover-Kramer, 1991).

## **2.3 A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL (PT) E A ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

A PT é uma abordagem em Psicologia que surgiu em meados da década de 1960 como uma ciência integradora, transdisciplinar e especializada no estudo dos estados de consciência. Seus fundamentos e postulados incluem bases da Psicologia e aspectos da Filosofia, Antropologia, Sociologia, Biologia, Farmacologia, Neurociências e tradições ocidental e oriental (Saldanha, 2008; Weil, 1976).

É uma abordagem que vem se desenvolvendo desde a década de 1980. Saldanha (2006) sistematizou e organizou os conceitos essenciais da AIT em uma extensa pesquisa e análise dos principais pressupostos da PT. Assim, a AIT se torna um método com perspectiva transdisciplinar e com forte embasamento teórico e prático. Além de potencial para aplicação em diversas áreas como: área clínica, hospitalar, enfermagem, práticas integrativas e complementares, organizações, educação, etc. Um de seus principais objetivos é oferecer cuidado integrativo, promover o despertar da consciência, auxiliar o indivíduo a acessar o entusiasmo e a alegria inata de viver (Saldanha, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Segundo estas autoras sua sistematização apresenta dois aspectos básicos:

- a. Aspecto estrutural:** constituído por cinco elementos que formam o corpo teórico da AIT: conceito de unidade, conceito de vida, conceito

de ego, estados de consciência e cartografia da consciência. Além da dimensão do masculino e feminino;

**b. Aspecto dinâmico:** constituído pelo eixo experiencial no qual se considera quatro elementos do desenvolvimento psicoespiritual: Razão, Emoção, Intuição e Sensação (REIS). Além do eixo evolutivo, que revela os distintos estados de consciência, incluindo aqueles presentes na vigília, no sono, na meditação e outro. A integração desses eixos se dá com a utilização de recursos técnicos, sendo eles: intervenção verbal, escrita e grafismo terapêutico, imaginação ativa, dinâmica interativa e recursos adjuntos.

### **2.3.1 EIXO EXPERIENCIAL E EVOLUTIVO DA AIT**

Para Saldanha e Acciari (2019), o eixo experiencial é constituído por quatro funções psíquicas e do desenvolvimento humano, sendo elas:

**a. Razão:** compreendida como o aspecto da psique relacionado ao pensamento e ao sentimento e com forte vínculo ao ego e à cultura. Envolve as funções de cognição, análise lógica, julgamento de valores e apreciação estética;

**b. Emoção:** envolve uma ampla gama de experiências emocionais, como a raiva, a alegria e o medo. Frequentemente acompanhadas de reações físicas evidentes, sendo que, na AIT, pode indicar um afastamento dos níveis essenciais do ser em função de uma identificação com o ego;

**c. Intuição:** é vista como um tipo de conhecimento espontâneo e imediato. Facilita as percepções mais amplas da realidade e se associa aos estados expandidos de consciência;

**d. Sensação:** envolve a percepção fisiológica por meio dos sentidos: tato, olfato, paladar, audição,visão, sistema vestibular e proprioceptivo. Tem relevância no contexto terapêutico por permitir a escuta do corpo em interação com o ambiente e as situações vividas.

O eixo experiencial-REIS, é responsável pelo funcionamento psíquico nas diversas áreas na vida considerando as demandas internas e externas. Promover um estímulo a este eixo permite a integração das

funções psíquicas e favorece ao indivíduo ter consciência do seu pensamento, sentimento, emoção, intuição e sensação. (Saldanha, 2008; Saldanha & Acciari, 2019).

Por outro lado, na medida em que o eixo experencial é estimulado e integrado, diferentes estados de consciência são mobilizados e ocorre a ativação do eixo evolutivo. Este é um processo de natureza subjetiva e com direcionamento vertical, permitindo o acesso a níveis superiores da consciência ou supraconsciência. Isto implica na expansão da percepção individual, conduzindo ao despertar daquilo que é indivisível e essencial no ser humano, a sua própria espiritualidade. Para que haja a estimulação e integração destes dois eixos são utilizados os recursos técnicos da AIT (Saldanha & Acciari, 2019).

Esta pesquisa leva em consideração a importância dos recursos adjuntos para a efetividade dos tratamentos executados a partir dos pressupostos da AIT, que a título de exemplificação pode-se citar a meditação, exercícios de relaxamento, a respiração, a concentração e a contemplação (Saldanha & Acciari, 2019). Outros recursos também podem ser utilizados, entre eles os florais de Bach, que funcionam como âncora complementar ao trabalho psicoterapêutico, com o objetivo de aliviar tensões, equilibrar as emoções, trazer clareza mental e aumentar a receptividade ao novo.

Akiyoshi et al. (2024) realizam um estudo analisando os resultados de uma prática de respiração diafragmática em bancários com alto nível de estresse, para verificar a sua eficácia como um recurso adjunto na AIT. Esta mostrou-se eficaz na estimulação do REIS e foram evidenciadas melhorias na razão (com aumento da motivação), na intuição (com aumento da criatividade) e na sensação (com aumento do relaxamento). Apesar de não ter causado alteração positiva na emoção, considerou-se ainda, a respiração diafragmática como uma intervenção promissora para promoção da saúde.

Em outro trabalho, tendo a respiração, o relaxamento e a reflexão sobre os princípios de valores franciscanos como recurso adjunto com estudantes de medicina, evidenciou melhoria no relacionamento intrapessoal e interpessoal, ampliação da escuta ativa pelos estudantes

para com seus pacientes. Além disso, contribuiu com a melhora na formação médica e percepção positiva para a futura vida profissional (Acciari et al., 2019).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O presente estudo apresenta um caráter qualitativo e para atingir os seus objetivos, optou-se pela revisão de literatura com caráter narrativo segundo Creswell (2010), por permitir a análise de trabalhos de revisão ou experimentais sobre o tema estudado.

A pesquisa se deu sem delimitação de data nos seguintes bancos de dados eletrônicos: PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Google Scholar*. Foram utilizados os seguintes descritores: terapia floral, florais de Bach, medicina integrativa, *biofield*, campo de energia, psicologia transpessoal, abordagem integrativa transpessoal. Além disso, foi realizada uma pesquisa em livros da biblioteca pessoal.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão o texto apresentar fundamentação teórica e resultados de pesquisa sobre TF, florais de Bach, corpos sutis e AIT. Ao final, foram incluídos 26 trabalhos publicados entre 1973 e 2024 por atenderem a estes critérios.

O procedimento consistiu em: a) conceituar e caracterizar os florais de Bach, os corpos sutis, a PT e a AIT; b) analisar e apresentar resultados de estudos prévios com a utilização dos florais de Bach; c) identificar paralelo entre corpos sutis e REIS; d) estabelecer relação entre os resultados do uso dos florais de Bach com a sua ação sobre os corpos sutis e o REIS.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa de revisão da literatura se mostrou profícua e foram encontrados sete estudos que atenderam aos critérios de inclusão por evidenciar benefícios da TF com a utilização dos florais de Bach. Na Tabela 1 estão apresentados os artigos selecionados e quais foram os florais de Bach utilizados em cada pesquisa.

**Tabela 1***Estudos com florais de Bach*

Estudo	Florais Utilizados
Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos (Martín et al, 2017).	<i>Impatiens, Cherry plum, White Chestnut e Beech.</i>
Eficácia da terapia floral de Bach em pacientes com alcoolismo crônico (Vega et al, 2012).	<i>Cherry Plum e Rescue Remedy (Star of Bethlehem, Cherry Plum, Clematis, Impatiens e Rock Rose).</i>
Efetividade da terapia floral em pacientes com hipertensão arterial (Rodriguez & Núñez, 2014).	<i>Rescue Remedy (Star of Bethlehem, Cherry Plum, Impatiens, Clematis e Rock Rose).</i>
Terapia Floral no tratamento de estudantes de medicina com estresse acadêmico (Añel et al, 2014).	<i>Rescue Remedy (Star of Bethlehem, Cherry Plum, Clematis, Impatiens e Rock Rose).</i>
Significados da terapia floral para ansiedade em pessoas com sobrepeso ou obesidade (Pancieri et al, 2018).	<i>Impatiens, Cherry Plum, White Chestnut, Chicory, Crab Apple e Pine.</i>
Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor, ansiedade e estresse (Pitilin et al, 2022).	<i>Impatiens, Star of Bethlehem e Cherry plum.</i>
Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento: avaliação dos parâmetros obstétricos e neuroendócrinos. (Lara et al, 2022).	<i>Rescue Remedy (Star of Bethlehem, Cherry Plum, Clematis, Impatiens e Rock Rose).</i>

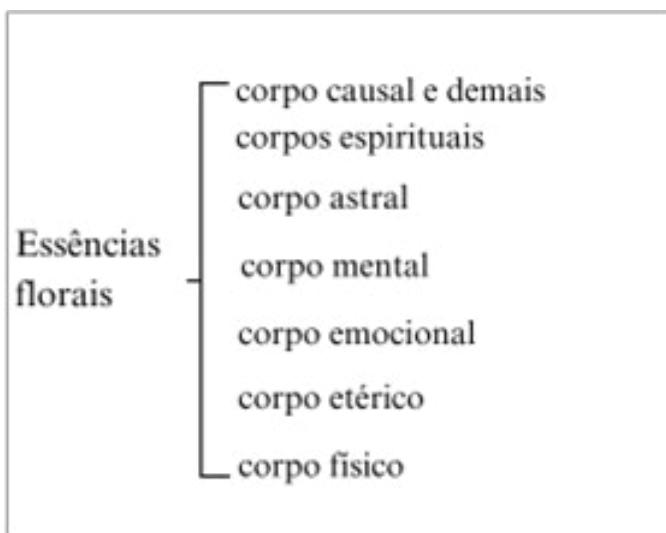
Um dado relevante apresentado na Tabela 1 é que o floral *Cherry Plum* foi utilizado em todos os estudos. Barnard (2018) explica que na metodologia de Bach, este floral é indicado para o medo e ajuda aqueles que passam por forte tensão, presente nos casos de ansiedade e estresse. É um floral que ajuda aqueles que necessitam desenvolver autocontrole, força mental e segurança.

A indicação de seu uso corrobora os resultados dos estudos apresentados na Tabela 1, nos quais foi evidenciado uma redução significativa da ansiedade, mesmo em temas com diferentes focos. Vega et al. (2012) inclui o quadro de alcoolismo crônico, Rodrigues e Núñez (2014) pesquisou pacientes com pressão arterial e Lara et al. (2022) que buscaram evidências da utilização dos florais de Bach em trabalho de parto.

Anel et al. (2014), Lara et al. (2022), Rodriguez e Núñez (2014) e Vega et al. (2012), utilizaram a mesma composição de remédios florais, que a depender do nome comercial, é conhecida como *Rescue Remedy* ou *Five Flower*. É a única fórmula floral criada por Bach composta e inclui as seguintes essências florais: *Star of Bethlehem*, *Cherry Plum*, *Clematis*, *Impatiens* e *Rock Rose*. Segundo Barnard (2018), é indicada para momentos emergenciais. No caso destes estudos, a indicação foi para estresse acadêmico, trabalho de parto, hipertensão arterial e alcoolismo respectivamente.

No que tange ao uso da TF para benefícios terapêuticos nos corpos sutis, sendo estes matéria vibrando numa frequência mais rápida do que o corpo físico, se faz necessário a utilização de recursos que vibram em frequências além daquela do corpo físico. Ou seja, que tenham uma faixa vibratória mais rápida. Neste caso, os florais pelo modo como são preparados, contém energias sutis de alta frequência capazes de atuar sobre os corpos sutis (Gerber, 2007; Kaminski, 2018), cuja classificação adotada neste trabalho é a de Brennan (2006), explicitada na Figura 1.

**Figura 1**  
Níveis de Ação das Essências Vibracionais



A análise da descrição de Brennan (2006), sobre os quatro primeiros corpos sutis (etérico, emocional, mental e astral), permite estabelecer uma correlação entre estes com o eixo experiencial-REIS da AIT (Saldanha 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Compreendido como a dimensão psicoespiritual nesta abordagem, como apresentado na Tabela 2.

**Tabela 2***Corpos sutis e o REIS da AIT*

Corpo ou nível sutil de Brennan	Dimensão psicoespiritual da AIT (REIS)
Corpo Mental	Razão (R)
Corpo Emocional	Emoção (E)
Corpo Astral ou Intuitivo	Intuição (I)
Corpo Etérico	Sensação (S)

Segundo Brennan (2006) e Gerber (2007), os corpos estão diretamente relacionados com o modo de funcionamento do indivíduo, às suas vivências no cotidiano e expressão no mundo, envolvendo funções orgânicas e psíquicas, tal como o REIS descrito na AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Desta forma, foi possível estabelecer um paralelo entre o resultado dos estudos que utilizaram os florais de Bach com os corpos sutis propostos por Brennan (2006) e o REIS da AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019), como apresentado na Tabela 3.

**Tabela 3***Relação entre o resultado de estudos com corpos sutis e REIS*

Estudo	Resultado	Corpo sutil	REIS
Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos (Salles et al., 2012).	Melhora na concentração e clareza de ideias.	Mental	R
	Mais calma, menos irritabilidade e impaciência com situações que antes causavam estresse.	Emocional	E
	Melhora no padrão do sono, diminuição de dores de cabeça e musculares.	Etérico	S

continua

continuação

Estudo	Resultado	Corpo sutil	REIS
Eficácia da terapia floral de Bach em pacientes com alcoolismo crônico (Vega et al., 2012).	Melhora da ansiedade e depressão.	Emocional	E
	Melhora da insônia.	Etérico	S
Efetividade da terapia floral em pacientes com hipertensão arterial (Rodriguez & Núñez, 2014).	Melhora da ansiedade.	Emocional	E
	Melhora do tremor, zumbido no ouvido de pessoas com pressão arterial na primeira hora.	Etérico	S
Terapia Floral no tratamento de estudantes de medicina com estresse acadêmico (Añel et al., 2014).	Aumento da concentração.	Mental	R
	Melhora da ansiedade, depressão, inquietação, irritabilidade e agressividade.	Emocional	E
	Menos gula e necessidade de se alimentar desnecessariamente	Etérico	S
Significados da terapia floral para ansiedade em pessoas com sobrepeso ou obesidade (Pancieri et al., 2018).	Aumento da percepção de hábitos ruins e mais conscientes no momento da alimentação, mais confiante em enfrentar situações desafiadoras que causavam sofrimento anteriormente.	Mental	R
	Melhora da ansiedade, irritabilidade, mais calma e tranquilidade.	Emocional	E
	Mais autoconhecimento.	Intuitivo	I
	Adormecer mais rápido, melhora da tensão pré menstrual (TPM) mesmo sendo um mês em que a pessoa enfrentou desafios pessoais.	Etérico	S
Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor ansiedade e estresse (Pitilin et al., 2022).	Mulheres mais confiantes no processo do parto e no próprio corpo.	Mental	R
	Menos ansiedade.	Emocional	E
	Menos cortisol (indicador de menos estresse) e mais relaxamento.	Etérico	S
Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento: avaliação dos parâmetros obstétricos e neuro-endócrinos. (Lara et al., 2022).	Diminuição da ansiedade, medo e do estresse.	Emocional	E
	Melhora no controle da dor e aumento da beta endorfina.	Etérico	S

Observando os dados apresentados na Tabela 3, é possível identificar que todos os estudos analisados indicam que a utilização dos florais de Bach demonstrou resultados positivos e mudanças evidentes na emoção pela modulação do corpo emocional e com a diminuição da ansiedade. Gerber (2007) afirma que os florais atuam sobre o sistema psíquico e físico a partir dos corpos sutis, principalmente no corpo emocional.

O segundo melhor resultado foi observado em relação ao corpo etérico e à sensação, evidenciando melhoria em funções corporais associadas a melhora da insônia e sono (Pancieri et al., 2018; Salles et al., 2012; Vega et al., 2012), melhora do tremor e zumbido no ouvido (Rodriguez & Núñez, 2014), redução na necessidade de comer por gula (Añel et al., 2014), diminuição das dores de cabeça (Salles et al., 2012), menos cortisol/estresse e mais relaxamento (Pitilin et al., 2022) e melhora no controle da dor e aumento da beta endorfina, resultando em queda de 2,7 h no trabalho de parto (Lara et al., 2022).

Por outro lado, é importante destacar que no estudo de Pitilin et al. (2022) observa-se ação dos florais utilizados (*Impatiens, Cherry Plum, White Chestnut, Chicory, Crab Apple e Pine*) sobre todos os corpos. Consequentemente, sobre todas as funções do REIS, sendo o único estudo que aponta ação sobre o corpo intuitivo e a intuição. Este achado da pesquisa indica que mais estudos, com métodos apropriados, precisam ser realizados para buscar percepções da ação dos florais de Bach sobre o corpo intuitivo e a intuição, que está associada ao eixo evolutivo. Pois, em termos dos seus efeitos terapêuticos, a ativação deste é indicada na melhoria da criatividade, estimula os insights e a percepção do todo, promovendo autoconhecimento, emergência de valores humanos mais elevados, auto realização, sentimento de plenitude e paz (Saldanha, 2008). A necessidade de conexão com a intuição também é mencionada por Bach. Ele acreditava que a doença seria o resultado das resistências da personalidade às orientações da Alma. Simbolicamente diz que nos tornamos “surdos” ao que ele chamou de “serena voz interior” e esquecendo a Divindade que nos habita (Barnard, 2018).

Contudo, se faz notável nos resultados destes estudos uma ação significativa dos florais de Bach sobre o corpo emocional e a emoção, o

corpo mental e a razão, o corpo etérico e a sensação, como demonstrado na Tabela 3. Estes achados da pesquisa indicam que os florais de Bach demonstram um potencial significativo para ser utilizado como um recurso adjunto da AIT na estimulação e integração do REIS e, consequentemente, na ativação do eixo evolutivo.

O estímulo ao eixo experencial por meio da TF, seguindo os preceitos de Bach, em que são indicadas as essências florais com ressonância às queixas do cliente e sua personalidade, possibilita atuar sobre os corpos sutis e integrar as funções psicoespirituais propostas pela AIT. Favorecendo assim, ao indivíduo, a redução do estresse, da ansiedade, da depressão e do medo. Também indica melhoria na concentração por meio de mais clareza mental, aumentando os níveis de autoconhecimento e mais consciência dos próprios pensamentos, sentimentos, emoções, intuições e sensações (REIS). Dessa forma, promove-se a expansão da consciência, a ativação do eixo evolutivo e a integração, na consciência de vigília, de estados afetivos e mentais mais harmônicos, revelando aspectos profundos, essenciais e saudáveis do sistema psicoespiritual — o que contribui para mais saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Sendo assim, percebe-se uma convergência entre os fundamentos da AIT e a filosofia da TF elaborada por Bach. Pois, ambas as propostas visam trazer conforto aos indivíduos a partir do equilíbrio dos corpos sutis e das funções psicoespirituais (REIS), para a promoção do bem-estar e qualidade de vida no plano físico, emocional, mental e espiritual do ser humano (Barnard, 2018; Saldanha, 2008).

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A TF, fundamentada nos princípios estabelecidos por Edward Bach, busca restaurar o equilíbrio emocional ao estimular virtudes positivas e promover a harmonização entre a alma e a personalidade. Por sua vez, a AIT comprehende o ser humano de maneira multidimensional, enfatizando a importância da integração entre os eixos experencial (REIS) e evolutivo para o desenvolvimento da consciência e a consolidação da individualidade. O presente estudo teve como objetivos verificar, a partir da literatura, a

possibilidade de utilização dos florais de Bach como um recurso adjunto na AIT, analisando sua atuação na integração do eixo experiencial e na ativação do eixo evolutivo desta abordagem.

Os estudos analisados demonstraram benefícios com a utilização dos florais de Bach e com significativa redução da ansiedade, depressão, irritabilidade, agressividade, medo, estresse, insônia, pressão arterial, tremores, zumbido nos ouvidos. Também evidenciaram mais clareza mental, concentração e autoconhecimento, reforçando a hipótese de que os florais atuam em frequências sutis que impactam positivamente o bem-estar físico, mental e emocional. Considerando as bases teóricas que fundamentam a TF, a sua relação com os corpos sutis, os resultados dos estudos analisados e a metodologia adotada neste estudo, foi possível identificar os significativos benefícios dos florais de Bach ao bem-estar humano e estabelecer relações entre os corpos sutis e o REIS da AIT.

Além disso, possibilitou concluir que a TF pode ser considerada um recurso adjunto eficaz dentro da AIT, por contribuir para a regulação dos corpos sutis e auxiliando na integração do REIS e na ativação do eixo evolutivo. Todo este processo favorece a integração, na consciência de vigília, de estados afetivos e mentais mais harmônicos, aspectos mais profundos, essenciais e saudáveis do sistema psicoespiritual, promovendo assim, mais saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Ademais, a presente pesquisa identificou convergência filosófica entre a TF e a AIT. Pois, ambas priorizam o desenvolvimento da consciência, a conexão com valores superiores e a promoção de auto realização. Dessa forma, este estudo contribui para a ampliação do conhecimento sobre as PICS, destacando a importância de abordagens que considerem o ser humano em sua totalidade e que promovem a conexão entre saúde emocional, energética e espiritual. Apesar de poucos estudos sobre o tema, os achados se mostram promissores e recomenda-se a realização de novos trabalhos, com metodologia rigorosa, para aprofundar a compreensão sobre a eficácia da TF como um recurso complementar da AIT. Especialmente no que tange a intuição, para que assim, seja ampliada a aplicabilidade clínica e terapêutica dos florais de Bach.

## REFERÊNCIAS

- Acciari, A. S. (2014). *Influência da psicoterapia breve transpessoal em pacientes com doença de Crohn*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas]. Repositório da Produção Intelectual e Científica da Unicamp. <https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2014.931450>.
- Acciari, A. S., Lopes, L. F. Z., & Antônio, M. A. (2019). *Prática educacional no curso de medicina: exercício dos valores Franciscanos no ensino médico numa abordagem transpessoal*. In C. T. Lemos, H. D. Oliveira, I. D. Oliveira & V. Saldanha (Orgs), Múltiplos olhares sobre felicidade e espiritualidade (pp. 187-204). Editora Espaço Acadêmico. [https://www.academia.edu/124693925/Pr%C3%A1tica\\_Educa-cional\\_no\\_curso\\_de\\_Medicina\\_Exerc%C3%ADcio\\_dos\\_valores\\_Fran-ciscanos\\_no\\_ensino\\_m%C3%A9dico\\_numa\\_abordagem\\_transpessoal](https://www.academia.edu/124693925/Pr%C3%A1tica_Educa-cional_no_curso_de_Medicina_Exerc%C3%ADcio_dos_valores_Fran-ciscanos_no_ensino_m%C3%A9dico_numa_abordagem_transpessoal)
- Akiyoshi, M. M., Farah, M.M.F., & Acciari, A.S. (2024). *Efeitos de uma prática de respiração diafragmática em um grupo de bancários à luz da AIT*. In N. R. Veriguine, R. Pereira & F.A.P Fialho (Orgs), *Perspectivas em Psicologia Transpessoal* (pp. 157- 174). Editora Arquétipos. <https://editoraarquetipos.com.br/produto/perspectivas-em-psicologia-transpessoal/>
- Andrade, J. T., & Costa, L.F.A. (2010). Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. *Saúde Soc. São Paulo*, 19(3), 497-508. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000300003>
- Añel, A. Y. T., Gorguet Pí, M., Castellanos, María, A. G., Gómez, D. L.A., & Ortega, S. M.R. (2014). Terapia floral en el tratamiento de estudiantes de medicina con estrés académico. *Medisan*, 18(7), 890-899. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000700002&lng=es&tlang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000700002&lng=es&tlang=es).
- Azeemi, S. T. Y., & Raza, M. (2005). A Critical Analysis of Chromotherapy and Its Scientific Evolution, Evidence-Based Complementary and Alternative. *Medicine*, 2(4), 481-488. 2005. <https://doi.org/10.1093/ecam/neh137>

- Barnard, J. (2018). *Coletânea de escritos de Edward Bach*. Blossom.
- Belal, M., Vijayakumar, V., Prasad, K. N., & Jois, S.N. (2023). Perception of Subtle Energy “Prana”, and Its Effects During Biofield Practices: A Qualitative Meta-Synthesis. *Glob Adv Integr Med Health*, 12, 1-15. 10.1177/27536130231200477. PMID: 37711602; PMCID: PMC10498708.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n.º 702, de 21 de março de 2018 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)
- Brennan, B. A. (2006). *Mãos de luz: um guia para a cura através do campo de energia humano*. (21a ed.). Pensamento.
- Creswell, J. W. (2010). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. Artmed.
- Gerber, R. (2007). *Medicina Vibracional: uma medicina para o futuro*. Cultrix.
- Hover-Kramer, D. (1991). Energy Fields: Implications for the Science of Human Caring. *Journal of Holistic Nursing*, 9(3), 5-9. <https://doi.org/10.1177/089801019100900304>
- Kaminski, P. (2000). *Flores que curam*. Triom.
- Lara, S.R., Gabrielloni, M.C., Cesar, M. B., & Barbieri, M. (2022). Efetividade das essências florais no trabalho de parto e nascimento: avaliação dos parâmetros obstétricos e neuroendócrinos. *Acta Paul Enferm*, 35(eAPE02916), 1-10. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO029166>
- Pancieri, A.P., Fusco, S. B., Ramos, B.I. A., & Braga, E. M. (2018). Significados da terapia floral para ansiedade em pessoas com sobre-peso ou obesidade. *Rev Bras Enferm*, 71(5), 2444-244. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0044>
- Pitilin, E. B., Sbardelotto, T., Soares, R.B., Resende T.C., Tavares, D., Haag, F., & Schirmer, J. (2022). Terapia floral na evolução do parto e na tríade dor-ansiedade-estresse: estudo quase-experimental. *Acta Paul Enferm*, 35(eAPE02491), 1-11. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02491>
- Rodriguez, G. B., & Núñez, H. M. R. (2014). Efectividad de la terapia floral en pacientes con hipertensión arterial. *Medisan*, 18(3),

- 340-346. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192014000300007&lng=es&tlang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000300007&lng=es&tlang=es)
- Saldanha, V. (2006). *Didática transpessoal: perspectivas inovadoras para uma educação integral*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/382181>.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia Transpessoal: abordagem integrativa: um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí
- Saldanha, V., & Acciari, A. S. (2019). *Abordagem Integrativa Transpessoal: Psicologia e Transdisciplinaridade*. Editora Inserir.
- Salles, L. F., & Silva, M. J. P. (2012). Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. *Acta Paul. Enferm*, 25(2), 238-242. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000200013>
- Scheffer, M. (1981). *Terapia Floral do Dr. Bach: teoria e prática*. Pensamento.
- Vega, N. C., Rodríguez, E.C., & Sánchez, M. V. (2012). Effectiveness of Bach flower therapy in patients with chronic alcoholism. *Medisan*, 16(4), 519-525. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192012000400005&lng=es&tlang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400005&lng=es&tlang=es)
- Weeks, N. (1973). *The medical discoveries of Edwar Bach Physician*. The C. W. Daniel Company Limited.
- Weil, P. (1976). *A Consciência Cósmica, Introdução à Psicologia Transpessoal*. Vozes.

# **EXAME DE ULTRASSOM AMPARADO PELA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL: UM MODELO HUMANIZADO**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.005](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.005)

Luciana Peres Ribeiro  
Ilidia da A. G. Martins Juras

**5**

# RESUMO

A interposição de meios tecnológicos para o diagnóstico médico, cada vez mais utilizados na medicina contemporânea, tem contribuído para a desvalorização da escuta e do acolhimento, outrora os mecanismos mais valiosos do relacionamento entre médico e paciente. Com a premissa de cuidar de sintomas físicos, buscando associá-los a achados objetivos concretos, a medicina contemporânea desmerece ou desvaloriza aspectos emocionais, deixando de olhar o doente como um ser com diversas esferas integradas, portanto único e inteiro, desconsiderando que, nas questões de saúde física, os fatores psicológicos estão envolvidos e vice-versa. Neste capítulo, propõe-se um modelo de atendimento médico que busca uma visão ampliada e humanizada durante a realização de um exame de ultrassom (US). Resgatando os conceitos da psicossomática, esse modelo integra a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), uma metodologia advinda da Psicologia Transpessoal (PT), em que a unicidade do ser é valorizada, agregando aspectos biológicos, psicológicos e transcendentais, com a espiritualidade como parte integrante do ser humano. Esse modelo mostra-se viável, uma vez que já vem sendo aplicado durante a realização do exame de US, pela autora principal, com resultados satisfatórios. Espera-se, com este capítulo, sensibilizar e ampliar o olhar dos médicos, para que o modelo seja usado como um recurso adicional de forma a resgatar um atendimento mais humanizado e integrado.

**Palavras-chave:** Ultrassom. Psicossomática. Medicina Contemporânea. Psicologia Transpessoal. Abordagem Integrativa Transpessoal.

## 1. INTRODUÇÃO

Na medicina contemporânea, embasada na crescente tecnologia diagnóstica, na interposição de aparelhos entre médico e paciente, há uma relação cada vez mais impessoal entre o profissional médico e seu cliente, fato que merece uma reflexão e nos convida a vislumbrar novas alternativas para a retomada dessa relação de forma mais próxima e acolhedora. A evolução tecnológica dos meios diagnósticos tem esbarrado num dilema crescente, afastando o médico que acolhia, escutava, diagnosticava e tratava, de forma integral o seu paciente, criando, assim, um descompasso entre avanços médicos e assistência médica de qualidade.

Além desse dilema, há outra grande questão que também causa desequilíbrio: a dicotomia entre físico e mental é prevalente dentro da medicina convencional, não havendo uma visão holística do paciente, que busca integrar seus aspectos de ser único, inteiro e não fragmentado. Na medicina convencional, há a premissa de se cuidar de sintomas físicos, desmerecendo ou desvalorizando os aspectos emocionais que, muitas vezes, ou quase sempre, a eles se associam. Há a preocupação de curar sintomas, eliminar dores físicas, mas, em muitas ocasiões, a causa ou o fator desencadeante é negligenciado, principalmente em se tratando de doenças que não possuem fatores etiológicos bem esclarecidos.

Por outro lado, é inegável que a escuta passiva, com acolhimento e valorização das queixas dos pacientes, contribui em muito para o desfecho positivo do problema. Resgatar a humanidade no atendimento médico durante a realização do exame de ultrassom (US), pode transformar essa prática em um local acolhedor, passível de trocas e interlocução entre médico e paciente. O médico pode, durante a execução de exames diagnósticos, dedicar-se não só ao aspecto exclusivamente físico, mas ir além, com a realização de um exame técnico com um laudo pormenorizado, que não apenas aponte danos e defeitos físicos, mas considere a integralidade do paciente e valorize, também, seus aspectos psíquicos.

O objetivo deste capítulo é propor um modelo de atendimento médico, durante a execução do exame de US, com a finalidade de sistematizá-lo, utilizando a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) como

método auxiliar na humanização da relação médico-paciente, proporcionando conforto ao indivíduo, que anseia por respostas frente a um sintoma que o angustia.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 PRÁTICA MÉDICA

Levando em consideração que o corpo é o responsável pela sensação, os fenômenos mentais se manifestam nele através de sinais e sintomas. Mesmo que a Psicologia seja comumente associada ao estudo da mente, o corpo é foco principal das investigações psicológicas, visto como base de todo processo mental na corporeidade (Ávila, 2012). Dito isso, não há como tratar do corpo como estrutura fragmentada e desconectada da mente.

A Medicina busca associar a queixa do paciente com achados objetivos e concretos aos quais se vincule a origem dos sintomas (Faure, 2008), ou seja, fazer a anamnese e associá-la ao exame físico, aos sintomas e fatores desencadeantes, ou agentes causais (Zorzanelli, 2011). A prática médica foi conduzida a objetificar patologias, buscando instrumentos técnicos, tais como o estetoscópio, o termômetro, o cardiógrafo, os raios-X, as tomografias e ressonâncias magnéticas, capazes de mensurar e descobrir a fisiologia e a origem física, enraizada no corpo e causadora das doenças (Ortega, 2008). No entanto, deve-se considerar que, após a pesquisa clínica e complementar, quando não se encontram respostas objetivas para a causa originária do adoecimento, não definindo claramente um fator etiológico, ou mesmo quando se encontram essas respostas, como em algumas doenças autoimunes, elas também podem estar vinculadas a eventos emocionais, fomentadores de todo o processo de adoecimento e sofrimento com os sintomas físicos. A esses casos Kaplan e Sadock (1999) chamaram de doenças psicosomáticas.

As doenças com fatores etiológicos e repercussões clínicas bem definidas, além daquelas sem diagnóstico etiológico preciso e sem lesões físicas muito evidentes, associadas a fatores psicosociais, acabam por questionar a medicina moderna, que busca objetividade das doenças (Zorzanelli, 2011). Portanto, fica evidente que o adoecimento não deve ser investigado e tratado

apenas na esfera física, devido à sua indissociabilidade da esfera psíquica (Okumura et al., 2020). As manifestações somáticas podem ser resultado de eventos ou conflitos psíquicos dolorosos, que foram fonte de estresse, e, ultrapassando o limite de tolerância, foram descarregados no corpo, ao invés de serem reconhecidos e elaborados (Capitão & Carvalho, 2006).

Nesse contexto, para os pacientes que buscam diagnósticos para seus sintomas e queixas por meio de exames de US, cabe ao profissional médico, com uma visão mais holística do ser humano, oferecer ferramentas, além do laudo do exame, seja ele com ou sem diagnóstico etiológico, que auxiliem o paciente a encontrar respostas ou caminhos a seguir.

Faz sentido, neste momento, apresentar a AIT, uma metodologia em Psicologia Transpessoal (PT) que busca aprofundar-se no desenvolvimento humano, correlacionando aspectos funcionais e disfuncionais da psique e das relações interpessoais, com o objetivo de resgatar o melhor em cuidados e atenção integral à saúde, relacionando corpo, mente, afetos e espiritualidade (Saldanha & Acciari, 2019). Dentro da perspectiva transpessoal, a divisão entre saúde física e mental é arbitrária, considerando-se que nas questões de saúde física os fatores psicológicos estão envolvidos e vice-versa.

A AIT, utilizada como ferramenta pelo médico durante a realização do exame de US, pode ofertar ganhos aos pacientes, auxiliando-os na ampliação dos seus olhares em relação às suas queixas e sintomas físicos, desapegando-se do enfoque exclusivamente corporal e acolhendo seus aspectos emocionais. Amparados pela AIT, profissionais de saúde podem valorizar o sintoma sob outro aspecto, acolhendo-o sob outra perspectiva, além da física, amplificando o que ele significa ou tem para mostrar àquele que o sente.

## **2.2 A MEDICINA CONTEMPORÂNEA E O EXAME DE US**

A medicina contemporânea, com seus diversos recursos propedêuticos e diagnósticos, se afastou da medicina artesanal de outrora. A interposição de máquinas entre médico e paciente e a divisão do conhecimento médico em subespecialidades tornou o médico generalista um profissional inseguro, mero encaminhador de casos para os especialistas que, por sua vez,

só assumem a responsabilidade sobre o órgão doente, específico da sua área (Sanvito & Rasslan, 2012). O médico foi treinado para diagnosticar, tratar e curar e, apropriando-se disso, utiliza todos os meios disponíveis para atingir resultados, cuidando, na maior parte das vezes, de maneira fragmentada do seu paciente.

O exame de US, meio diagnóstico complementar muito utilizado, tem indicações claras e precisas, mas seu uso, assim como indicação, foi banalizado, incluindo-se tal recurso diagnóstico num contexto clínico, conhecido com “*check up*”, que muito pouco acrescenta ao paciente que a ele se submete, podendo, ainda, causar-lhe danos, segundo Olmos (2021). O exame complementar tem como objetivo auxiliar o médico no diagnóstico, caso a anamnese ou o exame físico não sejam suficientes para a decisão da melhor hipótese diagnóstica ou para o estabelecimento do melhor tratamento.

Considerando que a interposição de exames de US, na relação médico-paciente, sobrepondo-se à anamnese e exame físico, muitas vezes sem uma real indicação clínica, é uma realidade na medicina contemporânea, deve-se considerar os efeitos adversos dessa prática, como, por exemplo, resultados falsos, assim como resultados verdadeiros que não cumpram com papéis de auxiliar o diagnóstico, monitoramento de doenças ou proteger contra procedimentos desnecessários, segundo Jales (2019).

Dito isso, acredita-se que uma boa prática médica está embasada na consulta, com anamnese, recolhendo-se dados do paciente e um exame físico adequado, valorizando a escuta terapêutica. “A anamnese, o procedimento mais sofisticado de medicina, é uma técnica de investigação extraordinária; em pouquíssimas outras formas de pesquisa científica o objeto investigado fala” (Alvan Feinstein, como citado por Sanvito & Rasslan, 2012, p. 634).

## 2.3 PSICOSOMÁTICA

Avaliando-se a história da ciência médica pode-se dizer que a visão holística da medicina hipocrática<sup>1</sup> e platônica<sup>2</sup> foi dando espaço à interposição de máquinas na relação médico-paciente, devido ao advento da

<sup>1</sup> Adjetivo que significa relativo a Hipócrates, médico grego considerado pai da medicina.

<sup>2</sup> Adjetivo relativo a Platão, filósofo grego.

visão cartesiana e fragmentada do indivíduo, ao longo da idade moderna e na Medicina contemporânea, segundo Cotta (2019).

Percebemos, assim, já na Grécia Antiga, duas orientações da prática médica. Uma que considerava o funcionamento do organismo integrado à sua dimensão anímico-corporal, ao modo de vida e à história do indivíduo. Outra, orientada para os sintomas e as regiões atingidas, sem buscar compreender o nexo entre essas partes e outros aspectos da vida do sujeito. Essas posturas diferem sobretudo em suas concepções do ser humano, mais do que a questões ligadas ao método da medicina (Volich, 2022, p. 41).

A compreensão entre mente e corpo era baseada numa visão dualista até o final do século XIX, voltando a ser encarada de forma interconectada a partir do século XX, principalmente com o avanço da Psicanálise. O avanço significativo do conceito de psicossomática, na Europa Central durante a metade do século XX, foi impulsionado pelos estudos de Sigmund Freud. De fato, a medicina psicossomática que se desenvolveu ao longo do século XX foi influenciada pelos princípios psicanalíticos relacionados à origem das doenças. Essa abordagem defendia que fatores psicológicos, como conflitos, pensamentos e representações, poderiam atuar como elementos que contribuem, desencadeiam ou mantêm doenças, incluindo lesões e alterações no corpo (Zorzanelli, 2011).

Groddeck teve grande contribuição na paternidade da psicossomática moderna, enfatizando que as doenças orgânicas eram, em sua origem, carregadas de finalidade e de função expressiva, defendendo a necessidade de ampliação da terapêutica psicanalítica para além do campo das neuroses: "... como é possível imaginar que a psicanálise só é utilizável para os neuróticos e que as doenças orgânicas devem ser tratadas com outros métodos. Permita que eu ria." (Groddeck, 1997, p. 228).

Sandor Ferenczi, com o termo neurose de órgão, acreditava na possibilidade de que doenças orgânicas pudessem estar relacionadas às experiências afetivas do indivíduo. Contextualizou, ainda, o pontapé inicial para o desenvolvimento da psicossomática científica, com o auxílio da Psicanálise: "Foi necessário o advento do método psicanalítico introduzido

por Freud para se poder explicar até uma profundidade antes insuspeita a vida pulsional onde o corpo e o psiquismo não param de influenciar-se mutuamente” (Silva, 2016, p. 62). Após a difusão da psicossomática na Europa, Franz Alexander fundou nos Estados Unidos da América a Fundação de Medicina Psicossomática, trazendo a visão de que os sintomas são uma resposta fisiológica em resposta a estados emocionais (Silva, 2016).

Na atualidade, o conceito da psicossomática é abordado na Classificação Internacional de Doenças (CID), que foi assumida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 1948, estando atualmente na sua 11<sup>a</sup> revisão (World Health Organization, 2019). A CID-11 já foi traduzida para o Português e será usada pelo Brasil a partir de janeiro de 2027 (Brasil, 2024). Por ora, a edição válida é 10<sup>a</sup> revisão, a CID-10 (World Health Organization, 2016), na qual os transtornos somatoformes (F45) são definidos como presença de sintomas físicos que sugerem uma situação médica contestável, sem etiologia orgânica reconhecível, de provável natureza psicossocial e pautam a classificação dos sintomas psicossomáticos.

O conceito está incluído, também, no Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA), com o intuito de incluir as patologias e os transtornos mentais em textos classificatórios, estando, nos dias atuais, na sua 5<sup>a</sup> revisão (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2014). O transtorno de sintoma somático é uma categoria diagnóstica incluída no DSM-5, enfatizando o diagnóstico baseado em sinais e sintomas somáticos perturbadores associados a pensamentos, sentimentos e comportamentos anormais em resposta a esses sintomas, ao invés de pautá-los na ausência de uma explicação médica (Sombra Neto et al., 2021).

Tendo em vista que o conceito é reconhecido na literatura médica, estando contemplado nas classificações dos manuais acima referidos e, considerando que o ser humano carrega seus aspectos psicoespirituais, muitas vezes negligenciados pela medicina convencional, é necessária uma ampliação de olhar, visando integrar a unicidade do ser. Sintomas físicos que não têm expressão anatômica real após investigação minuciosa podem estar relacionados a problemas espirituais ou psíquicos:

“A avaliação da emergência e/ou problemas espirituais é abordada através de um processo dedutivo, eliminando-se todas as possibilidades não espirituais, avaliando-se clinicamente a disfunção, antes que ela seja declarada espiritual por natureza” (Grof & Grof, 1989, como citado por Elmer et al., 2003, p. 169).

Observando os elementos apontados anteriormente, a respeito da importância da Medicina incluir aspectos psicossomáticos em sua atuação, faz-se necessário resgatar uma visão mais ampliada do ser humano e valorizar pressupostos que amparem a Medicina aberta ao todo, sem restrições, integrando, assim, todos os aspectos do ser. Segundo Volich (2022), além de observar os sinais físicos, percepções e sensações do paciente para entender suas doenças e sofrimentos, é fundamental também conhecer seu estilo de vida, seu ambiente, suas relações familiares, conjugais e profissionais, assim como sua conexão com o passado e suas expectativas para o futuro. Atualmente, a Psicossomática, de certa maneira, recupera o espírito hipocrático ao reconhecer a relevância desses aspectos, enfatizando ainda o papel das emoções, dos pensamentos, da vida mental e dos sonhos como elementos que ajudam a esclarecer os processos de adoecimento, a preservação da saúde e as abordagens para o tratamento. Na abordagem terapêutica psicológica, conhecida como psicologia orientada por processo, diz-se que os sintomas aparecem como forma de noticiar que é chegada a hora de mudar algo na personalidade do sujeito ou mesmo em alguma área de sua vida (Sedláková et al., 2020/2021). O resgate do indivíduo como ser único, com sintomas físicos e emocionais, entrelaçados e, indubitavelmente, relacionados, contribui para um olhar mais humanizado, ampliado e empático. O sucesso terapêutico, ancorado no pilar da unicidade do ser, será exitoso para aquele que busca auxílio para suas dores.

## **2.4 A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL (PT) E A ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

“A PT surge como um desdobramento da Psicologia Humanista em um momento de transição e integração de saberes, marcando uma nova etapa da ciência e do conhecimento humano” (Saldanha & Acciari, 2019,

p. 28). Tem como premissa trabalhar com o indivíduo em diferentes estados de consciência, de forma a contemplar a espiritualidade como parte integrante do ser, agregando além dos aspectos biológicos e psicológicos, os aspectos transcedentes.

Destacam-se importantes autores que nortearam a PT, entre os quais faz sentido citar William James (1842-1910) e Abraham Harold Maslow (1908-1970). Para Maslow (1990, p. 296, como citado por Saldanha e Acciari, 2019, p. 31), o homem e o divino não se separam:

A transcendência se refere aos níveis mais elevados da consciência, inclusive, os holísticos, de conduta e as formas humanas de se relacionar, como fins e não como meios: é estar com outras pessoas, com os seres humanos em geral, com outras espécies, com a natureza e com o cosmos de forma significativa.

Quando comparada a outras escolas teóricas da Psicologia, a PT é uma abordagem que agrupa outros aspectos além dos psicológicos, estimulando o indivíduo a olhar para si mesmo e a cultivar o hábito do autocuidado de forma ampla, favorecendo aspectos saudáveis de si mesmo, no caminho da autorrealização. No âmbito da PT, Saldanha (2008) cria uma metodologia conhecida por AIT, que contempla, em sua sistematização, dois aspectos fundamentais: estrutural, com conceitos teóricos que embasam a aplicação do método, e dinâmico, com recursos técnicos que possibilitam a aplicação prática do método.

O aspecto estrutural da AIT apresenta 5 conceitos básicos e 2 complementares como pressupostos fundamentais para a compreensão do ser humano, sua natureza e expressão no mundo, conforme Saldanha e Acciari (2019): conceito de unidade, ego, vida, estados de consciência e cartografia da consciência, além dos arquétipos feminino e masculino. O aspecto dinâmico da AIT, por sua vez, inclui os eixos experencial e evolutivo. O eixo experencial, com direcionamento horizontal, contempla as ações cotidianas, nas diferentes esferas da vida, com o propósito de evoluir e despertar, através do eixo evolutivo, que tem direcionamento vertical. Em resumo, busca-se caminhar pelo eixo experencial com a finalidade de concretizar a escalada pelo eixo evolutivo.

“A estimulação do eixo experencial propicia a ativação do eixo evolutivo” (Saldanha & Acciari, 2019, p. 57). Para tanto, existem na AIT, os recursos técnicos, que são técnicas da abordagem que buscam estimular e integrar os eixos experencial e evolutivo: intervenção verbal, imaginação ativa, recursos adjuntos, reorganização simbólica e dinâmica interativa.

Em relação ao aspecto estrutural, os conceitos de ego, unidade e vida sustentam a proposta deste artigo no atendimento aos pacientes que realizam um exame de US, em busca de respostas para suas queixas e sintomas. Já em relação ao aspecto dinâmico, dois dos recursos técnicos são essenciais para facilitar a ampliação de olhar e auto acolhimento do paciente: a intervenção verbal, também utilizada na anamnese médica, e as sete etapas, que fazem parte da dinâmica interativa, além de serem etapas de um processo de desenvolvimento, como sete passos naturais de um processo psíquico saudável, como afirma Saldanha (2008). São elas: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração e serão melhores explicadas durante a apresentação do modelo de atendimento.

Segundo Saldanha e Acciari (2019), a caminhada pelo eixo experencial é auxiliada por quatro aspectos psicológicos inerentes à natureza da psique humana, compondo um acrônimo conhecido por “REIS”, sendo eles: a razão, o aspecto relacionado ao cognitivo, com lógica e análise conceitual; a emoção, o aspecto relacionado a manifestações intensas e viscerais daquilo que se sente, como a raiva, a alegria, a tristeza e o medo; a intuição, o aspecto relacionado ao conhecimento espontâneo, direto, sem raciocínio prévio; e a sensação, o aspecto relacionado aos cinco sentidos (visão, audição, tato, olfato, paladar), como uma escuta do corpo em relação ao ambiente e as situações. Estão em constante movimento, direcionando um fluxo contínuo de energia entre ego e *Self*<sup>3</sup> e, quando integrados, favorecem a manifestação da inteireza do ser.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Foi realizada uma revisão bibliográfica, consistindo na revisão da literatura relacionada à temática abordada, utilizando-se livros, periódicos,

3 Na psicologia de Carl Jung, o *Self* é a essência do indivíduo, a totalidade da psique e o centro da personalidade.

artigos e sites da Internet de forma a contextualizar desde as teorias que fundamentam o exercício da Medicina, dos seus primórdios até as transformações ocorridas na medicina contemporânea, com a interposição de meios tecnológicos diagnósticos interpostos na relação médico-paciente. Além disso, no sentido de resgatar a visão holística do indivíduo, pesquisou-se também sobre a Psicossomática, no contexto médico, e sobre a PT e a AIT, no contexto psicológico, com o intuito de unir estes dois aspectos, o corpo e a mente, buscando construir um referencial teórico capaz de sustentar o modelo de atendimento de exame de US proposto neste capítulo.

## **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 MODELO DE ATENDIMENTO HUMANIZADO DURANTE O EXAME DE US**

Os pacientes referenciados para a realização de um exame de US chegam com uma queixa previamente existente ou um sintoma físico conhecido, ansiando por um diagnóstico causal, primariamente físico, para seguirem em direção ao tratamento. A realização, puramente técnica, do exame de US entregará ao paciente um laudo contendo anotações sobre a avaliação dos órgãos examinados, podendo contemplar algum diagnóstico anatômico ou mesmo não apontar nenhuma desordem física, tanto porque elas não existem, como porque o método tem suas limitações para apontar algo, de modo que a investigação diagnóstica deverá prosseguir, com buscas intermediadas por outro método de imagem.

Considerando que a escuta passiva, facilitada pela intervenção verbal da AIT, é o primeiro passo para criação de vínculo e formulação de diagnósticos, a anamnese é, sem dúvida alguma, o caminho mais seguro e importante a ser trilhado. Anamnese (do grego *ana* = trazer de novo e *mnesis* = memória) significa trazer de volta à mente os fatos relacionados à doença e à pessoa doente, ressaltando-se que é a parte mais importante da prática médica, sendo que é por meio dela que se desenvolve a relação médico-paciente e é nela que se baseiam as decisões diagnósticas e terapêuticas corretas (Porto, 1997). Pode ser comparada à intervenção verbal da AIT, sendo esta última mais abrangente, em se tratando do aprofundamento nas questões emocionais.

O diálogo, estabelecido durante a realização do exame de US, facilita a manifestação do REIS, trazendo, durante a caminhada pelas sete etapas, o aspecto psicológico que é inerente a cada uma delas, para ao final, integrá-los. O acolhimento do paciente que busca o exame de US como recurso terapêutico pode ser realizado de forma humana, acolhedora e empática, como propõe o modelo a seguir, amparado pela AIT.

## **4.2 O EXAME DE US CONTEMPLANDO AS SETE ETAPAS DA AIT**

Na etapa 1, do Reconhecimento, o paciente, referenciado para a realização de um exame complementar de imagem, no caso o US, traz consigo angústias, dúvidas e ansiedade. A busca por respostas para algo que incomoda está presente, existe um sintoma, atrelado a uma queixa clínica, para a qual o olhar está direcionado. Considerando a perspectiva transpessoal, dentro das sete etapas, essa é a etapa do “eu reconheço que algo não está bem” ou mesmo “eu tenho algum problema físico de saúde que me incomoda”. É a etapa que exige do profissional médico acolhimento, respeito e empatia. A anamnese, com a coleta de dados do paciente (nome, idade, gênero) e um aprofundamento à queixa principal, são os aspectos mais importantes que cabem ao médico nesta etapa. Neste momento são bem-vindas as perguntas: O que você está sentindo? Qual o motivo do seu exame? Há quanto tempo sente ou tem essa queixa? Como lhe incomoda? Se estiver relacionada a uma emoção, qual é essa emoção? Espera-se, com a interação inicial, a criação de vínculo e acolhimento, o acesso à queixa ou sintoma, objetivando-se o contato inicial com a sensação, por ora, exclusivamente física. Busca-se dar vazão à sensação que se manifesta e aos acontecimentos do dia a dia que, porventura, estejam relacionados ao sintoma, e uma vez reconhecidos, com humildade, estimulam a caminhada pelo eixo experiencial.

Na etapa 2, da Identificação, está o paciente que sente uma dor, que tem um sintoma, que percebe algo físico, algo que lhe tira a paz, fazendo-o se identificar com o problema. Caso seja algo crônico, a identificação é ainda mais acirrada. O incômodo físico passa a fazer parte da vida cotidiana, a dor, associada ao medo e incerteza, faz parte daquilo que se é (eu

sou essa dor). A busca por diagnósticos, com esperanças lançadas a um exame de US, traz conforto, mesmo que momentâneo. Cabe ao médico, nesta etapa, aprofundar a investigação da queixa, pormenorizando-a, com perguntas pontuais e objetivas, indagando antecedentes familiares, pessoais, assim como traumas emocionais recentes e eventos estressores agudos. Neste momento, cabem alguns questionamentos: Desde quando? Há casos semelhantes na família? Há óbitos relacionados à mesma suposta patologia na família? Relaciona-se a algum evento estressor? Correlaciona-se a algo emocional de difícil resolução? Você está com medo de sentir isso? Por qual motivo esse sintoma te assusta? O objetivo é trazer a emoção, relacionada ao sintoma, para ser experienciada, de forma a iniciar o trabalho psíquico emergente. Estimular o paciente a falar sobre casos semelhantes em familiares, doenças genéticas na família, doenças nos genitores e óbitos, além de eventos estressores recentes que possam estar relacionados ao sintoma, sendo desencadeantes ou mantenedores da situação, pode contribuir no contato com a queixa, de forma a identificar-se com ela e lançar mão da emoção que ela lhe causa, que a ela está vinculada. Espera-se que o paciente se afaste do medo, com coragem, para seguir em frente.

Na etapa 3, da Desidentificação, o paciente percebe que tem um sintoma físico, mas não é o sintoma, ele é mais do que isso. Mobilizado pela conversa inicial, contida na anamnese, com o aprofundamento das emoções e atributos relacionados ao sintoma principal, começa a ampliar o seu próprio olhar, vinculando algo além do físico, caso isso seja uma verdade, para aquela queixa que o incomoda. Começa a observar a situação como um expectador externo, dando a ela outra conotação, auxiliado pela razão, separando o “estar” do “ser”. Amplia o olhar para além do físico, independente daquilo que o exame poderá entregar, mesmo que haja um substrato anatômico que justifique sua dor. O ego começa a dar lugar ao *Self*. Nesta etapa, o médico deve e pode encorajar algo que vá além do sintoma, além do olhar exclusivamente físico. Faz sentido os seguintes questionamentos: Consegue tomar distância desse sintoma e encará-lo sob outra perspectiva? O que sua intuição te diz a respeito desse sintoma? O intuito é estimular um distanciamento do problema inicial, buscando fazer

com que o paciente o perceba com um olhar além do físico, observando-o como espectador externo, percebendo que esse sintoma não lhe é inerente e indissociável. O desapego é fundamental para que haja evolução, ampliação de olhar, discernimento crítico e reflexivo, abrindo-se para o eixo evolutivo, com a razão e a intuição.

Na etapa 4, da Transmutação, há a percepção de que o sintoma pode trazer alguma mensagem. O paciente, já acolhido pela anamnese inicial, já se sentindo escutado na sua queixa principal e percebendo a investigação física do seu sintoma sendo realizada, consegue se distanciar do apego, estimulado pelo médico, que deve, neste momento, orientar uma ampliação do olhar, principalmente se o exame não demonstrar achados físicos relevantes, que justifiquem seguir com o tratamento primordialmente anatômico. O médico pode auxiliar indicando caminhos além dos tradicionais, apenas baseados na alopatia e procedimentos técnicos médicos, mas algo que auxilie no amparo emocional, como psicoterapia ou outros recursos integrativos, que permitam um contato mais interior, abrangente e unificador. Os seguintes questionamentos seriam bem-vindos: O que você acha que mais seria possível além do exclusivamente físico? Se esse sintoma conversasse com você o que ele poderia lhe dizer? Objetiva-se estimular recursos intuitivos, buscando fazer com que o paciente acesse a totalidade e perceba que nada é inteiramente mal, nada é inteiramente bom,clareando sua visão a respeito do seu sintoma: o que isso tem para me mostrar ou ensinar? Quais são as possibilidades? Neste momento, o paciente pode voltar a identificar-se com o seu sintoma (com outra qualidade de identificação), à sua queixa, mas sob o aspecto emocional, psicológico, distanciando-se do olhar exclusivamente físico. O paciente pode vivenciar o conflito e a possível solução, de forma simultânea e, com compaixão, distanciar-se do julgamento egóico, possibilitando a manifestação do eixo evolutivo.

Na etapa 5, da Transformação, existe um novo olhar, um sentir de “outra forma”. O apego ao sintoma, com o medo e angústia que outrora eram reais e assustadores já não são mais evidentes. Neste momento há novas respostas à situação antiga ou uma resposta nova e adequada à situação emergente. Todo o envolvimento durante o exame, com os questionamentos

e explicações, por vezes técnicos, outros que vão além disso, considerando os aspectos de ser único daquele paciente, facilitam um direcionamento para uma busca mais profunda, além do corpo, voltada para a alma. Isso pode ser alcançado com a seguinte postura e questionamentos: finalizado o exame, com entrega verbal de resultados, podendo ter algum achado anatômico, ou mesmo se tratando de um exame normal, sem achados patológicos: Olhe para esse sintoma de outro lugar, você capta ou intui algo? Se eu lhe trouxer outra perspectiva, além da física, como você a recebe? O paciente tem condições, nesta etapa, sem tantas inquietações e dúvidas, de se entregar a uma nova realidade. Já houve uma mudança de perspectiva. Há agora um processo subjetivo de rendição do ego, com fé, entrega e confiança, percebendo a dinâmica psíquica de forma positiva e não fragmentada, integrando o eixo experiencial ao eixo evolutivo, com aquisição de novo repertório, mais preparado para novos desafios, com o REIS harmonizando-se.

Na etapa 6, da Elaboração, o paciente olha de forma extraordinariamente diferente para aquele sintoma que antes lhe trazia tanta dor e sofrimento. A nova perspectiva, incorporada à vivência do paciente, dá sentido ao ocorrido. Razão, emoção, sensação e intuição estão em harmonia. O estado mental é outro, há maior propensão para as novas aquisições. Nessa etapa, o médico fornecerá um laudo de US, mas com a certeza maior de que, além de ter cuidado do substrato anatômico, plantou uma semente de luz e esperança naquele indivíduo. Investir num diálogo final, com questionamentos precisos, pode auxiliar ainda mais o percurso: Quais os ganhos que você obteve durante a experiência da realização do seu exame, com nosso diálogo, com o diagnóstico físico, ou mesmo, na ausência dele, por não ser visível no exame de imagem? Você percebe algum propósito maior a que veio esse sintoma? As respostas incorporam-se à existência do indivíduo: “eu sinto, mas não sou esse sintoma”, “algo existe, terá isso um propósito?”, “como contribuí para com esse sintoma físico?”, “devo cuidar do corpo, cuidando melhor das minhas emoções”. Nesta etapa, ocorre o processo de aprender com a experiência evolutiva, com equanimidade, senso de propósito, força e poder. O REIS torna-se completo.

Na etapa 7, da Integração, ocorre a síntese de tudo, o paciente se reconhece como corpo e alma, integrado. O conflito já não existe mais. O apreço pela dor já não é evidente. A dor já não faz parte do ser. Em seu lugar, ela orienta, direciona caminhos, evoca um recomeço e um novo olhar para a vida. Ao médico cabe, nesta etapa, a satisfação de ter contribuído para o caminhar evolutivo do seu paciente, seu semelhante. Há, ainda, a gratificação porvê-lo integrado, com a nova perspectiva em relação àquele conflito inicial. É o momento da despedida, com a entrega de um laudo técnico, porém com alguns recados: perceba algo além desse sintoma, integre os aprendizados que ele lhe traz. Nessa etapa, o paciente tem condições de seguir para o melhor tratamento, seja ele exclusivamente físico, ou combinado com o psicoterapêutico, mas consciente de que não há motivos para desespero e angústia. Há a possibilidade de retomada da autorregulação, a partir do entendimento e compreensão, gerando uma nova percepção da realidade. Amparado pelo amor, valor universal e intrínseco do ser humano, ocorre uma busca para tratamento mais efetivo, com a consciência de que sintomas físicos são consequências, parcialmente ou totalmente, dos pensamentos, sentimentos e emoções. Uma nova percepção que gera novas atitudes e ações, o REIS está integrado.

Uma vez que a caminhada pelas sete etapas não é estanque e linear, os pacientes podem voltar às etapas anteriores para vivenciarem as novas perspectivas que estão se apresentando, como, por exemplo, ao se desapegarem do seu sintoma, sob o aspecto exclusivamente físico, podem voltar a apegar-se a ele sob o aspecto psíquico. Considerada essa dança, permitida dentro das sete etapas, sempre que retornar ao início do processo, ou mesmo às etapas anteriores, será necessário percorrê-lo novamente, a fim de integrar o novo processo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Do ponto de vista histórico e social, num acordo mútuo, os pacientes aceitaram, e ainda aceitam o médico como o detentor do conhecimento e da palavra final, submetendo-se à sua autoridade e poder de cura. Com a modernidade, que possibilitou o acesso tecnológico à informação, essa

visão histórica deixou de ser a única verdade conhecida e aceita, mas ainda assim, o médico é visto como aquele que salva e no qual são depositadas esperanças de cura. Neste sentido, ao procurar auxílio médico, o paciente busca ser escutado, acolhido e curado, na sua dor, seja ela qual for.

O objetivo deste capítulo foi propor um modelo de atendimento médico que busca uma visão ampliada e humanizada durante a realização de um exame de US. Para tanto, foi proposto e pormenorizado um modelo de atendimento médico, durante o exame, amparado nas sete etapas da AIT, de modo a vislumbrar quais os benefícios um paciente adquire ao ser acolhido de forma integral. A partir da análise da literatura apresentada e do modelo proposto, espera-se contribuir para o processo de ampliação de olhares em relação aos sintomas reconhecidos, até o momento da investigação, como exclusivamente físicos. Embora a mudança de paradigma proposta neste capítulo seja ousada e desafiadora diante de uma realidade socialmente já instituída, faz-se necessária a ampliação do rol de modelos de atuação profissional do médico, tendo em vista que, na atualidade, a relação médico-paciente encontra-se desgastada, distanciada e mecanizada.

Na prática diária da primeira autora, como médica ultrassonografista, observaram-se ganhos enriquecedores para aqueles pacientes nos quais se aplicou o modelo de atendimento baseado no acolhimento e valorização da integralidade e unicidade da pessoa atendida. Esses resultados indicam o quanto ainda é possível expandir o cuidado com o paciente e o quanto a categoria médica pode aprender com este processo, enriquecendo de humanidade os atendimentos realizados. Há, ainda, a satisfação em ajudar no caminho evolutivo do paciente e ele, certamente, sentir-se-á acolhido, escutado, valorizado além do seu corpo físico, como alguém que existe, sente e tem importância, que pode ser examinado de forma integral, ou seja, corpo e alma.

Acredita-se que a aplicação desse modelo de atendimento pode revolucionar o distanciamento que foi criado na relação médico-paciente nas últimas décadas, contribuindo fortemente para um resgate da humanização dentro do consultório médico, durante a realização do exame de US. É certo que o que é pretendido não é algo fácil de se concretizar, tendo em

vista a rigidez que se observa na medicina contemporânea, que busca associar queixas e sintomas a achados físicos concretos, não valorizando o paciente como um ser único e integrado. Para tanto, é necessária a ampliação de olhar do próprio médico, uma reavaliação do seu próprio modelo de atendimento, de forma que se sinta entusiasmado a atuar sob novas perspectivas, humanizando-se e buscando ser um profissional integrado.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. (5. ed.). Artmed.
- Ávila, L. A. (2012). O corpo, a subjetividade e a psicossomática. *Tempo psicanalítico*, 44(I), 51-69.
- Brasil. Ministério da Saúde (2024). Nota técnica nº 91/2024: Atualização do cronograma apresentado para a implementação da Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da Organização Mundial de Saúde (OMS) no Brasil. Brasília, dezembro de 2024. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-91-2024-cgiae-daent-svsas-ms.pdf>/view
- Capitão, C. G., Carvalho, E. B. (2006). Psicossomática: duas abordagens de um mesmo problema. *Revista de Psicologia da Votor Editora*, 7(2), 21-29.
- Cotta, K. V. (2019). Voltar a antiguidade? A visão holística do homem, sua perda, sua retomada. *Sofia*. 8(2), 50-65. <https://doi.org/10.47456/sofia.v8i2.23166>
- Elmer, L. D., MacDonald, D. A., Friedman, H. L. (2003). Transpersonal psychology, physical health, and mental health: Theory, research, and practice. *The Humanistic Psychologist*. 31(2-3), 159-181. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/08873267.2003.9986929>
- Faure, O. (2008). O olhar dos médicos. In A. Corbin (Org.), *História do Corpo. Da revolução à grande guerra* (Vol 2., 13-99). Vozes.
- Groddeck, G. (1997). *O Livro d'Isso*. (4<sup>a</sup> ed.). Perspectiva.
- Jales, R. M. (2019). Utilização racional dos exames de imagem em medicina. *Dr.Pixel*. <https://drpixel.fcm.unicamp.br/conteudo/utilizacao-racional-dos-exames-de-imagem-em-medicina>.

- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1999). *Tratado de Psiquiatria* (6a ed., Vol 2). Artes Médicas.
- Okumura, I. M., Serbena, C. A., & Dóro, M. P. (2020). Adoecimento psicossomático na abordagem analítica: Uma revisão integrativa da literatura. *Psicologia: Teoria e Prática*, 22(2), 458-486.
- Olmos, R.D. (2021). Sobrediagnóstico: prejudicando pacientes em nome da saúde. *Interface (Botucatu)*, 25(210636). <https://doi.org/10.1590/interface.210636>
- Organização Mundial da Saúde. (2017). *Classificação Internacional de doenças: CID-10*. (10 ed.).
- Ortega, F. J. G. (2008). *O corpo incerto: corporeidade, tecnologias médicas e cultura contemporânea*. Garamond.
- Porto, C.C (1997). *Semiologia Médica*. (3<sup>a</sup> ed.) Guanabara-Koogan.
- Saldanha, V. P. (2008). *Psicologia transpessoal: Abordagem Integrativa Transpessoal: Um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Saldanha, V. & Acciari, A.S. (2019). *Abordagem Integrativa Transpessoal: Psicologia e transdisciplinariedade*. Inserir.
- Sanvito, W. L., & Rasslan, Z. (2012). Os paradoxos da medicina contemporânea. *Rev. Assoc. Med. Bras.*, 58(6), 634-635. <https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000600002>
- Sedláková, B., Dominik, T., Kolařík, M. (2020/2021). Process-oriented approach to working with body symptoms. *International body psychotherapy journal* 19(2), 48-55.
- Silva, L. T. L. (2016). Origens da Psicossomática e suas conexões com a Medicina da Grécia antiga. *Analytica*, 5(8), 49-79.
- Sombra Neto, L. L., Marques, I. C., Lima, T. B. de, Fé, A. G. C. de M., & Campos, E. de M. (2021). Transtorno de sintomas somáticos: histórico, aspectos clínicos e classificações contemporâneas. *Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental* 1(1), 53-59. <https://doi.org/10.59487/2965-1956-1-7294>
- Volich, R. M. (2022). *Psicossomática, de Hipócrates à psicanálise*. Blucher.

5. Exame de Ultrassom Amparado pela Abordagem Integrativa Transpessoal

World Health Organization. (2016). *International statistical classification of diseases and related health problems* (10th ed.). <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

World Health Organization. (2019). *International statistical classification of diseases and related health problems* (11th ed.). <https://icd.who.int/>

Zorzaneli, R.T. (2011). Sobre os diagnósticos sem explicação médica. *Psicol. Est.*, 16(1), 25-31.



# **VALORES DO SER E BEM-ESTAR NA VELHICE: UMA ANÁLISE TRANSPESSOAL**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.006](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.006)

Viviane Amaral dos Santos  
Arlete Silva Acciari  
Leides Barroso Azevedo Moura  
Marisete Peralta Safons

# RESUMO

Este é um relato de pesquisa qualitativa que investigou a influência da livre expressão dos Valores do Ser, de Maslow, na qualidade de vida de pessoas idosas. A amostra por conveniência constituiu-se de dez participantes com 60 anos ou mais, de ambos os sexos. Usou-se como técnica de intervenção a Dinâmica Interativa, proposta pela Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), conduzida em cinco oficinas de 90 minutos, durante os meses de setembro e outubro de 2023. Foram aplicados dois questionários com perguntas semiabertas, antes do primeiro e ao final do último encontro. Os dados foram analisados por meio da Hermenêutica de Profundidade. Os resultados indicaram que o reconhecimento e a livre expressão dos Valores do Ser de Maslow contribuíram para o aumento do bem-estar e da saúde mental das pessoas idosas participantes. Conclui-se que fomentar o autoconhecimento e os aspectos saudáveis dos indivíduos favorece o enfrentamento dos desafios do cotidiano na velhice de forma mais adaptativa e saudável.

**Palavras-chave:** Envelhecimento. Psicologia Transpessoal. Valores do Ser. Autoconhecimento. Promoção da saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa foi ancorada nos pressupostos da Psicologia Transpessoal (PT), que busca integrar as dimensões biológica, psicológica, social, cultural e espiritual do ser humano, tanto na compreensão dos processos existenciais quanto nas intervenções terapêuticas. Trata-se de uma abordagem que, ao invés de focar na doença ou nas disfunções, ressalta os aspectos saudáveis do indivíduo e sua autorrealização, estimulando o desenvolvimento pessoal, a expressão de seus potenciais e o despertar dos processos evolutivos (Saldanha, 2008). Estes pressupostos dialogam com a proposta de Maslow (2023) de que o ser humano está constantemente em busca do autodesenvolvimento. Nesse sentido, os Valores do Ser são considerados por este autor como elementos fundamentais para o pleno desenvolvimento do indivíduo e para a sua autorrealização. Esses valores dizem respeito à verdade, bondade, beleza, justiça, simplicidade, integridade, plenitude e unidade.

Para Maslow (2023), a tendência pela autorrealização depende da satisfação prévia de necessidades básicas. No entanto, trata-se de uma inclinação intrínseca ao ser humano independentemente da idade ou fase de vida. Isso conduz à questão desta pesquisa: o reconhecimento e a livre expressão dos Valores do Ser podem influenciar o bem-estar psicológico e espiritual de pessoas idosas?

Compreender a relação entre a livre expressão dos Valores do Ser, propostos por Maslow (2023), e o bem-estar emocional de pessoas idosas pode enriquecer o campo da Psicologia ao oferecer subsídios para estratégias terapêuticas voltadas ao desenvolvimento humano e à autorrealização. Também pode contribuir com a Gerontologia ao aprofundar a compreensão da heterogeneidade dos processos de envelhecimento e dos determinantes sociais que influenciam sua trajetória de vida. Diante disso, este estudo investigou a influência dos Valores do Ser de Maslow na qualidade de vida de pessoas idosas.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O envelhecimento é um fenômeno mundial e aspectos como a qualidade de vida e o bem-estar nesta fase da vida se tornam cada vez mais

relevantes. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015) afirma que o envelhecimento saudável e ativo deve ser uma política de saúde e destaca a necessidade de que se desenvolvam estratégias para sua promoção: “Uma ação de saúde pública abrangente relacionada ao envelhecimento é uma necessidade urgente e algo pode ser feito em todos os cenários, não importa o nível de desenvolvimento socioeconômico” (OMS, 2015, p. 25). No Brasil, Bezerra et al. (2023) consideram o bem-estar e a saúde de pessoas idosas um tema importante no contexto socio-histórico do envelhecimento populacional. Para estes autores, a compreensão dos fatores que contribuem para o bem-estar e a saúde na velhice tornou-se uma área indispensável de investigação.

A qualidade de vida na velhice é um conceito multidimensional, portanto é preciso ter em vista os aspectos da saúde física e psicológica, as condições econômicas, as interações sociais e até mesmo os propósitos de vida (Diener et al., 1999). Além disso, Maslow (2023) enfatiza que, entre os vários fatores que influenciam o bem-estar emocional e psicológico de indivíduos mais velhos, destaca-se a autoaceitação, a autonomia, a capacidade de enfrentar desafios, o compromisso com o crescimento pessoal, a habilidade de estabelecer relacionamentos significativos, o senso de humor e a criatividade.

Segundo Maslow (2023), os seres humanos possuem um impulso intrínseco de utilizar suas capacidades superiores para a autorrealização e para alcançar uma sensação subjetiva de funcionamento harmonioso, espontâneo e satisfatório. Esse impulso só é interrompido quando suficientemente atendido, mas sua satisfação desencadeia novas necessidades. À medida que certas carências são supridas, outras emergem como prioridade, conduzindo o indivíduo à busca de experiências culminantes<sup>1</sup> que conferem sentido à

---

1 Maslow denomina as experiências culminantes de *peak-experiences*. São aqueles momentos de maior felicidade e realização. Como exemplo, ele cita “a experiência astral, a experiência mística, ou oceânica ou da natureza, percepção estética, o momento criativo, a percepção terapêutica ou intelectual, a experiência orgástica, certas formas de realização atlética” (2023, pp.99-100). Essas experiências podem mudar completamente a perspectiva de si e do mundo. A expressão e a comunicação nas experiências culminantes tendem a ser poéticas, míticas e episódicas, como se essa fosse a espécie natural de linguagem para expressar essas vivências.

existência. O crescimento pessoal, vivido momento a momento, é naturalmente recompensador e conduz à autoatualização e à saúde psicológica.

Com base nesse entendimento, trabalhar, reconhecer e expressar os Valores do Ser de Maslow (2023) pode ser considerado essencial para o desenvolvimento pleno do indivíduo e à sua autorrealização. O autor destaca inúmeras pesquisas que demonstram algumas características das pessoas altamente evoluídas ou daquelas que estão em processo de desenvolvimento:

... percepção da realidade mais clara e eficiente; maior abertura para experiências; maior integração, totalidade e unidade; maior espontaneidade, expressividade, funcionamento completo e vivacidade; um verdadeiro Eu, firme identidade, autonomia, singularidade; maior objetividade, desapego e transcendência; recuperação da criatividade; habilidade para unir concretude e abstração; estrutura de caráter democrático; habilidade para amar, entre outros (Maslow, 2023, p. 192).

Pesquisas indicam que autoaceitação, capacidade de enfrentar desafios, autonomia, crescimento pessoal, relações significativas e criatividades estão fortemente associadas ao bem-estar (Bauman, 2000; Las Heras et al., 2023). A Psicologia Positiva reforça a importância dos valores internos na promoção de uma vida satisfatória (Seligman, 2019), realçando que os indivíduos que conseguem reconhecer e expressar seus valores apresentam maior resiliência emocional e melhor adaptação às mudanças durante o processo de envelhecimento.

Entre as abordagens contemporâneas destaca-se a contribuição da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), por apresentar uma metodologia educacional e psicoterapêutica que permite aos indivíduos desenvolverem autoconhecimento profundo, alcançarem a autorrealização e experimentarem bem-estar em diferentes áreas de suas vidas. Segundo Saldanha (2008), ela foi estruturada a partir dos referenciais da PT com o objetivo de atender à necessidade de se construir uma sistematização teórica e prática para essa abordagem em Psicologia. A AIT, em sua aplicação, uma sistematização que propõe dois eixos principais: 1) o experiencial, que estimula os quatro elementos psíquicos que o compõem

(razão, emoção, intuição e sensação); e 2) o eixo evolutivo, que favorece a emergência do supra consciente.

Segundo Saldanha e Acciari (2019), a Dinâmica Interativa (DI) da AIT possibilita aprofundar e transformar conteúdos e experiências em contexto grupal ou temático por meio de sete etapas: identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração. Essas etapas são mobilizadas por meio dos recursos técnicos dessa abordagem, como a intervenção verbal, o grafismo e a escrita terapêutica, a imaginação ativa, a reorganização simbólica e os recursos adjuntos (respiração, relaxamento, concentração, contemplação e meditação). Na DI esse processo estimula o eixo experiencial e ativa o eixo evolutivo dessa abordagem, promovendo estados ampliados de consciência e a emergência de valores construtivos que dialogam com os Valores do Ser de Maslow (2023).

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Trata-se de um estudo qualitativo no qual se empregou o embasamento teórico e os instrumentos de intervenção da AIT, que são capazes de promover um processo terapêutico completo e eficaz. Utilizamos a técnica da DI como um instrumento terapêutico, objetivando oferecer contribuições para uma intervenção clínica-social que promovam a saúde mental e emocional na velhice. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Área de Ciências Humanas e Sociais, obedecendo a resolução 466/12 e sob o parecer (CAAE) número 69454023.2.0000.5540.

#### **3.1 PARTICIPANTES**

A pesquisa-intervenção de abordagem qualitativa foi realizada com uma amostra do tipo conveniência, composta por dez pessoas com 60 anos ou mais. Os participantes fazem parte do Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Idosos da Faculdade de Educação Física (GEPAFI) da Universidade de Brasília. O critério inicial foi ter 60 anos ou mais, mas uma vaga excepcional foi aberta para um indivíduo de 58 anos de idade devido ao seu interesse e alinhamento com a proposta do estudo.

Partimos da hipótese de que o reconhecimento, a livre manifestação e a expressão saudável dos Valores do Ser de Maslow (2023) podem contribuir para a promoção da qualidade de vida de pessoas idosas.

### **3.2 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS**

Para a coleta de dados, utilizaram-se os seguintes instrumentos: i) Questionário sociodemográfico para a caracterização do perfil dos participantes; ii) Questionário de Autoavaliação Inicial (no início da pesquisa) e Final (depois dos cinco encontros) para acessar a percepção dos participantes quanto às suas características como pessoas autorrealizadas; e iii) Registros qualitativos dos participantes, documentando suas percepções sobre a experiência com a DI. Por meio do Questionário de Avaliação Final foi avaliada a percepção dos participantes sobre mudanças nessas características ao longo da intervenção. Levou-se em consideração as seguintes dimensões: aceitação de si mesmas e dos outros, autonomia, capacidade de lidar com a realidade, foco no crescimento pessoal, relacionamentos profundos e genuínos, senso de humor e criatividade.

### **3.3 PROCEDIMENTO DE INTERVENÇÃO**

As oficinas foram desenvolvidas em cinco encontros de 90 minutos, durante os quais os participantes exploraram os Valores do Ser por meio da DI, como proposto por Saldanha e Acciari (2019). Esta técnica terapêutica da AIT propõe um processo estruturado em etapas e neste trabalho adotou-se a seguinte sequência: i) Relaxamento: exercícios guiados para facilitar a conexão com a experiência subjetiva; ii) Imaginação ativa: visualização de situações relacionadas ao valor abordado; iii) Grafismo: representação gráfica da experiência com o valor trabalhado; e iv) Escrita terapêutica: redação das reflexões e diálogos internos sobre o processo vivenciado.

### **3.4 ANÁLISE DE DADOS**

Para a análise dos dados, utilizou-se a Hermenêutica de Profundidade proposta por Thompson (1995). Esse método de análise a qual comprehende três níveis interpretativos: i) A análise sócio histórica; ii) Contextualização

da vivência e dos participantes em relação ao envelhecimento e ao meio social; iv) A análise formal ou discursiva: analisa os conteúdos enunciados nos questionários e registros qualitativos; e v) Interpretação/reinterpretAÇÃO: integra as respostas, considerando os impactos da intervenção sobre a percepção dos participantes. Essa metodologia permite compreender não apenas os relatos individuais, mas também como suas experiências refletem e dialogam com contextos sociais e simbólicos.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

O grupo de participantes foi composto por 10 pessoas com idades entre 58 e 92 anos, sendo nove mulheres e um homem, majoritariamente de nível socioeconômico mediano. Oito são brasileiros e dois bolivianos naturalizados. Quanto ao estado civil, dois são casados, três viúvos, dois divorciados e três solteiros. Todos integram o GEPAFI da Universidade de Brasília, são aposentados e com renda própria. Em relação à escolaridade, um participante possui ensino médio completo, cinco com nível superior e quatro são pós-graduados.

A análise socio-histórica evidenciou que o grupo era composto por indivíduos oriundos de diferentes contextos de vida. A faixa etária dos participantes (58 a 92 anos) abrange gerações que vivenciaram períodos marcantes da história brasileira e boliviana, como o pós-guerra, os processos de urbanização e industrialização, a ditadura militar e a posterior abertura democrática, além de transformações econômicas e sociais mais recentes. Tais eventos provavelmente influenciaram suas experiências, valores, comportamentos e visões de mundo.

Esses fatores podem influenciar significativamente as formas de relação dos indivíduos com seus pares, familiares, com a comunidade e com o mundo. O que pode culminar com a tensão entre a tradição e a novidade, o familiar e o moderno. Por outro lado, também pode favorecer o desenvolvimento pessoal e o senso de satisfação, mas também gerar ambivalências, conflitos e resistências.

Embora a maioria dos participantes resida na área metropolitana de Brasília há várias décadas, observa-se uma significativa diversidade

cultural relacionada às regiões de origem e à mobilidade por migração: dois bolivianos, um paraibano, dois mineiros, um goiano, um catarinense, um fluminense e um brasiliense. Essa diversidade é relevante, pois a cultura regional influencia diretamente as experiências de vida, perspectivas, visões de mundo, hábitos de saúde, bem-estar físico, emocional e mental de pessoas idosas, bem como sua relação com princípios e valores.

A predominância do sexo feminino entre os participantes acompanha a tendência observada em outros estudos com pessoas idosas (Almeida et al., 2023; Bezerra et al., 2023). É importante considerar que o papel social da mulher é marcado por especificidades culturais e históricas, frequentemente associadas a proibições, limitações, cobranças externas e internas, além da vivência de jornadas duplas ou triplas de trabalho. No presente grupo, destacou-se de forma significativa o papel de cuidadora, exercido tanto no âmbito familiar quanto na comunidade. Tais condições podem impactar de maneira relevante a saúde e o bem-estar das mulheres ao longo da vida. Na velhice, esses impactos tendem a se intensificar diante de desafios como declínio físico, aposentadoria, perdas afetivas, estigmas, discriminação e os estereótipos associados ao idadismo. Além disso, muitas continuam desempenhando funções de cuidado com filhos adultos, netos, cônjuges ou familiares dependentes (Brasil et al., 2013).

Outro aspecto relevante observado no grupo é que a maioria dos participantes relatou nunca ter participado de grupos terapêuticos ou de psicoterapia, o que evidencia possíveis lacunas no acesso aos serviços de saúde mental. A ausência de envolvimento em atividades de autoconhecimento e autodesenvolvimento pode estar associada a fatores como falta de informação, limitações financeiras, estigmas sociais ou constrangimento pessoal. Além disso, tal cenário pode refletir a insuficiência de políticas públicas voltadas à conscientização e à oferta de apoio psicológico, psiquiátrico e de práticas integrativas e complementares. Atualmente é amplamente reconhecido que essas atividades contribuem significativamente para o bem-estar e a saúde mental e socioemocional, especialmente na população idosa (Rebelo, 2007).

A seguir, apresentam-se os resultados da autoavaliação inicial e final dos participantes, isto é, de sua autopercepção antes e depois de participarem

das intervenções. As respostas foram categorizadas em: aceitação de si e do outro, autonomia e independência, capacidade de lidar com a realidade, foco no crescimento pessoal e desenvolvimento, relacionamentos profundos e genuínos e senso de humor e criatividade.

#### **4.1 ACEITAÇÃO DE SI E DO OUTRO**

Viver em uma sociedade competitiva, na qual algumas características e realizações pessoais são enaltecid as enquanto outras são desvalorizadas, tende a intensificar a dificuldade na relação consigo mesmo. Na experiência das mulheres, foram mencionadas diversas exigências associadas aos papéis filial, materno e conjugal, bem como às funções de donas de casa e profissional. Espera-se delas atitudes de afetividade e serenidade, especialmente no exercício dos papéis de cuidadoras e pacificadoras da família, além da pressão por padrões estéticos muitas vezes inalcançáveis ou atingidos à custa da própria saúde.

É inegável que a atitude de não aceitação de si, ou de autoaceitação condicional, repercute também nas relações interpessoais, gerando julgamentos e rejeição ao outro. Ou seja, tende-se a condenar e não aceitar o outro quando seus comportamentos e sentimentos não se ajustam aos modelos padronizados e socialmente estabelecidos (Maté, 2023).

A aceitação de si mesmo deve ocorrer independentemente do alcance dos padrões impostos socialmente, como exigências de beleza, sucesso ou superioridade. Chamberlain e Haaga (2001) argumentam que tanto a baixa quanto a alta autoestima podem ser prejudiciais, uma vez que refletem um processo de autoavaliação disfuncional, baseado em critérios subjetivos e arbitrários para atribuição de valor pessoal. Tal mecanismo pode ser contraproducente, pois tende a gerar sintomas de depressão ou ansiedade quando a autoavaliação é negativa. Mesmo uma avaliação positiva pode ser instável, na medida em que se torna vulnerável a fracassos, críticas, rejeições ou erros, comprometendo a estabilidade emocional do indivíduo.

A solução proposta por Chamberlain e Haaga (2001) é abandonar a busca pela autoestima e investir no desenvolvimento da autoaceitação incondicional. Ou seja, aceitar-se plena e incondicionalmente,

independentemente da aprovação, respeito ou afeto de outras pessoas. É importante destacar que autoaceitação não deve ser confundida com autoresignação, esta última associada à acomodação e à ausência de iniciativa para o autodesenvolvimento. Ressalta-se, ainda, que o reconhecimento das próprias sombras é condição fundamental para que possam ser trabalhadas de forma construtiva.

Bauman (2000) chama a atenção para o contexto contemporâneo que serve de pano de fundo para a definição do status e da identidade dos indivíduos, marcado pela imprevisibilidade, incerteza, individualismo, enfraquecimento dos laços sociais e da responsabilidade coletiva, consumismo voltado para bens materiais e efêmeros, relações virtuais, superficiais e voláteis, precarização do trabalho, acentuadas desigualdades sociais, solidão e fragilidade existencial. Esse contexto corrobora o entendimento de Maslow (2023) de que, entre os diversos fatores que influenciam o bem-estar emocional e psíquico dos indivíduos, a autoaceitação é fundamental. A percepção de que valores como bondade, verdade e unicidade nos habitam pode facilitar a aceitação de nós mesmos e dos outros, com o devido reconhecimento de que somos únicos e diversos. A aceitação das diferenças e das limitações parece despertar habilidades adormecidas, essenciais para a construção de estratégias eficazes na resolução de conflitos interpessoais e pessoais.

Muitos participantes relataram dificuldades em aceitar aspectos de si mesmos, especialmente em relação às mudanças físicas e às consequentes limitações impostas ao corpo. As respostas obtidas com o primeiro questionário incluíram autocritica, sensação de inadequação e dificuldades em lidar com os erros e imperfeições, como por exemplo apareceu nesta resposta: “Atualmente, estou me sentindo sem nenhuma habilidade. Tenho me esforçado muito para aceitar tudo e todos”.

Acredita-se que os valores de bondade, plenitude e unicidade, preconizados por Maslow (2023), possam ter contribuído para a promoção da autoaceitação, da aceitação do outro e da realidade tal como são, bem como para o reconhecimento das diferenças, da singularidade de cada indivíduo e da diversidade. Essa influência pode ser observada nas respostas dos participantes após os cinco encontros como por exemplo: “Sim, acho que aumentou a aceitação

de mim mesma, aceitar um pouco mais as diferenças entre as pessoas, aceitar as limitações que temos todos e que precisamos um dos outros”.

## **4.2 AUTONOMIA E INDEPENDÊNCIA**

O segundo resultado mais significativo refere-se à autonomia e independência dos participantes, compreendidas como a capacidade de tomar decisões e agir sem depender excessivamente da aprovação alheia. Sabe-se que decidir implica a complexa tarefa de escolher, o que inevitavelmente envolve renúncias. Toda escolha é limitada pelas informações disponíveis no momento em que é feita, o que pode levar a arrependimentos posteriores. Ademais, as decisões nunca são totalmente racionais, pois estão imersas em contextos emocionais, sociais e subjetivos.

A principal questão reside no fato de que, frequentemente, permitimos que o mundo externo, as opiniões alheias, normas culturais, expectativas relacionadas à idade e aos papéis sociais nos conduza, dificultando o reconhecimento de nossos reais desejos e necessidades. Assim, escolhas e decisões exigem autoconhecimento, a fim de perceber, identificar e refletir criticamente sobre os fatores que influenciam nossas ações, bem como analisar em que medida as mesmas refletem os nossos reais intentos e necessidades.

As respostas apresentadas no questionário inicial mostraram que alguns participantes apresentavam insegurança na tomada de decisões, medo da opinião dos outros e dependência de familiares para questões pessoais e sociais. Enquanto que as respostas finais demonstraram que o processo de autoconhecimento e autodesenvolvimento contribuiu para a autoconfiança e o reconhecimento da capacidade de decisão. A escrita terapêutica e os diálogos entre o eu inicial e o eu final (antes e depois das intervenções) favoreceram a autopercepção e o reconhecimento de suas habilidades e competências. Como observado nesta resposta: “Sim, percebi que tenho mais ferramentas para tomar decisões”.

## **4.3 CAPACIDADE DE LIDAR COM A REALIDADE**

A capacidade de lidar adequadamente com a realidade é fundamental para a integração do indivíduo consigo mesmo, com os outros e com o ambiente.

Trata-se de um processo relacionado ao princípio de realidade (processo secundário) e ao funcionamento de um ego saudável. No modelo estrutural da AIT, o ego é compreendido como uma instância psíquica essencial para a organização da vida cotidiana, permitindo ao sujeito situar-se no tempo, no espaço e nos papéis sociais que desempenha. Contudo, o ego é também um construto mental dual e parcial, que tende a dividir a realidade em dicotomias como “eu e o outro”, “certo e errado”, mediando julgamentos e atribuições de valor. Está intimamente ligado à autoimagem, moldada pelas convenções sociais, e influencia diretamente o senso de valor pessoal e a qualidade da afetividade, seja ela construtiva ou destrutiva (Saldanha & Acciari, 2019).

Um ego bem estruturado, porém, flexível, favorece os processos adaptativos do indivíduo. Em contrapartida, um ego rígido, frágil, desestruturado ou fragmentado compromete o contato com a realidade, gerando distorções na percepção de si mesmo e do mundo, o que dificulta a adaptação e a interação social. A exploração do valor da verdade, neste trabalho, teve como objetivo facilitar a comunicação entre as partes internas dos participantes, promovendo desidentificações e incentivando o desenvolvimento de um ego mais plástico. Tal movimento favorece o desapego de imagens parciais e a suspensão de julgamentos, abrindo espaço para o acolhimento e a integração de conteúdos provenientes de diferentes estados de consciência.

As dificuldades relatadas pelos participantes nas respostas do primeiro questionário incluíram evitar confrontos, ansiedade diante de problemas e tendência à negação de situações desafiadoras, como se pode observar nesta resposta: “Não estou muito segura com as decisões que tenho tomado e muito menos com as próximas que terei que tomar”.

Ao analisar as respostas dos participantes no final das intervenções, estas parecem indicar que houve algum incremento na capacidade de observação sem julgamentos e fomento da resiliência emocional. A reflexão sobre os desafios enfrentados neste momento de vida e o exercício da desidentificação com os problemas e dificuldades parecem ter ajudado a reduzir a resistência às dificuldades, como neste exemplo: “Sim, acho que fiquei com mais coragem de enfrentar as situações e aceitar mais as reações das outras pessoas as minhas ações”.

#### **4.4 FOCO NO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO PESSOAL**

Maslow (2023) propôs uma concepção inovadora sobre a natureza humana, a saúde e a doença. Segundo ele, todo ser humano possui uma essência interior de origem biológica, ao mesmo tempo singular e comum à espécie. Essa essência não é intrinsecamente perversa ou maligna, mas tende a ser neutra ou boa. Os comportamentos destrutivos, nesse contexto, seriam reações secundárias à frustração dessa natureza intrínseca. Argumenta ainda que, ao invés de suprimirmos essa dimensão essencial, devemos incentivá-la e cultivá-la, pois é por meio dela que o ser humano pode se desenvolver de forma saudável, plena e satisfatória. A repressão dessa natureza essencial, por outro lado, favorece o adoecimento. Apesar de não ser tão poderosa ou impositiva quanto os instintos nos animais e, embora sutil e vulnerável às pressões culturais e hábitos malformados, raramente se extingue completamente, mesmo em pessoas adoecidas. Quanto mais nos aproximamos do conhecimento dessa natureza e de suas tendências construtivas, mais acessível se torna a realização pessoal e relacional, o autoconhecimento, o bem-estar e o florescimento do potencial humano.

As respostas do primeiro questionário indicaram que os participantes já tinham compromisso com o crescimento pessoal. Alguns mencionaram ser este o motivo de participar da pesquisa. Apesar de relatarem uma redução do interesse nesta fase de vida, demonstraram persistência em investir no crescimento e autodesenvolvimento como observado nesta resposta: “Sempre busquei meu crescimento, li muito, participei de várias pesquisas. Hoje, tenho sentido preguiça, mas... estou aqui”.

É relevante considerar que os participantes desta pesquisa tiveram apenas um vislumbre de sua natureza interna em experiências de contato consciente com aquilo que é bom, alegre, amoroso e transcendente em si mesmo. Ao longo de cinco encontros, puderam acessar conteúdos psíquicos, habilidades, competências e os obstáculos que limitam a vivência plena e cotidiana dessa natureza. Porém, foi possível observar sementes de mudanças de valores como por exemplo: “Sim, vejo que podemos nos equilibrar melhor quando buscamos novas habilidades”.

## 4.5 RELACIONAMENTOS PROFUNDOS E GENUÍNOS

Para abordar a dimensão dos relacionamentos profundos e genuínos sob o enfoque da PT, é necessário considerar o conceito de unidade conforme proposto pela AIT. A unidade, um dos Valores do Ser trabalhados nesta pesquisa, refere-se à consciência que transcende a dualidade, integrando personalidade e individualidade ao senso de pertencimento e totalidade. Trata-se, como afirmam Saldanha e Acciari (2019, p. 40), da “unidade na diversidade e da diversidade na unidade”. Esse nível de consciência promove a integração das polaridades internas, favorecendo bem-estar emocional, físico e o engajamento em relações mais colaborativas e pacíficas.

Segundo as autoras, quando o indivíduo atinge esse nível de funcionamento psicológico, há uma integração harmônica entre os aspectos experiencial e evolutivo, em diálogo com o self a partir do equilíbrio entre razão, emoção, intuição e sensação. Dessa dinâmica emergem valores construtivos, crenças e ações saudáveis, capazes de reduzir ou mesmo dissolver a fragmentação psíquica que limita a percepção e fomenta relações competitivas e disfuncionais.

A desconexão da consciência de unidade, por outro lado, favorece a identificação com fragmentos do eu, o apego a objetos de prazer e o medo da perda, o que gera insegurança, ansiedade, sofrimento e relações marcadas por julgamentos, controle e violência. Esse estado alimenta o senso de separação, solidão e fragilidade, levando ao desenvolvimento de rígidos mecanismos de defesa e a dificuldades de vínculo consigo e com o outro.

A experiência dos participantes demonstrou haver um padrão de distanciamento emocional em algumas respostas ao primeiro questionário, indicando que eles se sentiam desconectados ou tinham dificuldade em aprofundar laços afetivos como observado nesta resposta: “Medo de ser envolvida nos problemas emocionais dos outros e me sentir obrigada a conviver, ser exaurida”.

O trabalho desenvolvido com os participantes da pesquisa visou resgatar o senso e a experiência da unidade fundamental do ser, que permite a construção de relacionamentos mais saudáveis. O que foi evidenciado como demonstra esta resposta: “Sim, acho que vale a pena relacionamentos

melhores, mais profundos com pessoas que temos mais afinidades, que sejam mais empáticas e com mais conexão emocional”.

#### **4.6 SENSO DE HUMOR E CRIATIVIDADE**

Segundo Maslow (2023), o senso de humor e a criatividade surgem de maneira natural e espontânea na expressão humana, desde que não sejam impedidos por obstáculos. O autor destaca que a criatividade possui dois aspectos: 1) a criatividade primária, que emerge do inconsciente e traz ideias verdadeiramente originais, frequentemente ocultas nas profundezas do eu, as quais geralmente desconhecemos e tememos conhecer. Esse tipo de criatividade é inato a todos, mas pode ser perdido ao longo da vida; e 2) a criatividade secundária, que se relaciona com o princípio da realidade e concretiza essas ideias.

Ainda de acordo com Maslow (2023), quando nos autorizamos a ser autênticos, a fantasiar, rir, descansar e agir espontaneamente, ocorre uma integração saudável da criatividade, o que contribui para nosso bem-estar. Ao ajudar um indivíduo a descobrir sua identidade, suas características, limites e potencial, promove-se a aceitação de si mesmo e dos outros. Esse processo pode resultar na aceitação da diversidade natural e em uma maior assimilação, encantamento e consistência em relação ao que o sujeito aprende e realiza ao longo de sua vida.

No início das intervenções desta pesquisa, alguns dos participantes mencionaram dificuldade em relaxar e rir de si mesmo. Outros mencionaram baixa confiança em expressar sua criatividade como demonstrado na resposta deste participante: “Tenho pouco senso de humor e pouca capacidade de rir de mim mesma e das situações da vida. Sou muito séria”.

Após participar das intervenções foram observadas mudanças significativas quanto ao humor, indicando mais alegria e leveza, como demonstrado nesta resposta: “Sim, estou mais contente, rio mais, e não encaro as situações tão sérias assim, a levar com mais leveza”

Também houve mudança positiva na percepção sobre a criatividade e descobertas sobre habilidades ocultas, especialmente nas atividades envolvendo os desenhos, como relata este participante: “Sim, acho que

são os desenhos, colorir pode significar que temos mais habilidades que não sabíamos, ou que não gostávamos, pensando em coisas novas que podemos fazer, procurar as soluções para um melhor diálogo, ouvir os pontos de vista dos outros em determinados problemas”

Claramente foi possível observar nos resultados obtidos nesta pesquisa que houve a estimulação e integração do eixo experencial e a ativação do eixo evolutivo proposto na AIT (Saldanha, 2008; Saldanha & Acciari, 2019), indicando mesmo que de forma discreta, uma ampliação de consciência e conexão com valores essenciais do Ser, como preconizado por Maslow (2023).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste estudo foi investigar a influência da livre expressão dos Valores do Ser de Maslow, na qualidade de vida de pessoas idosas. A análise qualitativa dos dados, com base nas respostas dos participantes e fundamentação teórica pertinente, possibilitou identificar uma relação entre o reconhecimento e a expressão saudável desses valores e o aumento do bem-estar, bem como a promoção da saúde mental e espiritual na velhice. Além disso, observou-se que essa expressão pode também exercer efeitos positivos sobre a saúde física.

No contexto das atividades desenvolvidas durante esta pesquisa, o trabalho com os Valores do Ser propostos por Maslow mostrou-se relevante para fomentar tais valores em pessoas idosas, revelando-se um instrumento potente no enfrentamento dos desafios próprios do envelhecimento de forma mais adaptativa e saudável. Afinal, todo ser humano possui o potencial de se desenvolver em qualquer fase da vida, inclusive na velhice, o que aponta para a existência de um valor supremo comum à humanidade: a busca por um objetivo maior, que impulsiona o ser humano em direção à sua plena realização. Esse movimento tem sido descrito sob diferentes denominações, como autoatualização, individuação, autonomia, criatividade e produtividade. No entanto, há um consenso entre os autores aqui referenciados quanto à capacidade inata do ser humano de realizar suas potencialidades, ou seja, de tornar-se plenamente humano, tudo aquilo que pode vir a ser, conforme nos recorda Maslow (2023).

Entre os diversos fatores que influenciam o bem-estar emocional e psíquico dos indivíduos idosos nesta pesquisa, destacaram-se a autoaceitação, a autonomia, a capacidade de enfrentar desafios, o compromisso com o crescimento pessoal, a aptidão para estabelecer relacionamentos significativos, bem como o senso de humor e a criatividade. Tais elementos, fortalecidos ao longo da intervenção, revelaram-se como expressões do potencial humano descrito por Maslow (2023) em seu conceito de autorrealização. Dentre as características associadas a esse estado de desenvolvimento, ressaltam-se: uma percepção mais clara e precisa da realidade; maior abertura às experiências; integração, totalidade e senso de unidade; espontaneidade e expressividade ampliadas; o reencontro com o verdadeiro Eu; fortalecimento da autonomia; resgate da criatividade; e o despertar para a capacidade de amar com autenticidade, sem deixar de estabelecer limites saudáveis. Esses aspectos, observados nos relatos dos participantes, indicam uma ampliação da consciência e da vitalidade psíquica na velhice, promovendo um processo de envelhecimento mais consciente, produtivo e satisfatório.

A DI (Saldanha & Acciari, 2019), que poderá ser melhor descrita e exemplificada em artigo posterior, revelou-se como um instrumento de intervenção adequado ao contexto de vida das pessoas idosas. Ela promoveu um processo terapêutico completo e eficaz e permitiu que os indivíduos alcançassem maior autoconhecimento, autorrealização e, por conseguinte, bem-estar psicológico. A dinâmica foi eficaz como forma de trabalhar a espiritualidade na AIT, os valores construtivos e positivos e atitudes e ações para o bem pessoal, do outro, do ambiente e da sociedade.

Considera-se que os resultados da pesquisa não podem ser generalizados, em razão do pequeno número de participantes. No entanto, é possível afirmar que, em relação ao grupo participante, eles reforçam a afirmação de Maslow (2023) de que o processo de crescimento momento a momento é intrinsecamente compensador e prazeroso e de que o ser humano tem a tendência intrínseca de se mover em direção à autoatualização ou à saúde psicológica. “O ser humano é constituído de tal forma que ele se esforça em direção a uma vida cada vez mais plena. Isso significa pressionar-se em

direção ao que a maioria das pessoas chamaría bons valores, serenidade, gentileza, coragem, honestidade, amor, altruísmo e bondade” (Maslow, 2023, p. 191, tradução das autoras).

Acredita-se que este estudo possa oferecer uma contribuição significativa, ainda que modesta, para a compreensão da importância do autoconhecimento e do autodesenvolvimento na velhice, destacando o papel da livre expressão dos Valores do Ser de Maslow no favorecimento de um processo de envelhecimento mais saudável e integrado. Além disso, os achados podem ampliar o escopo do campo da Psicologia ao oferecer subsídios teóricos e práticos sobre estratégias terapêuticas eficazes, auxiliando profissionais na promoção do desenvolvimento humano e da autorrealização em pacientes idosos. Como salientado anteriormente, o reduzido número de participantes constitui uma limitação deste estudo, o que reforça a necessidade de futuras pesquisas com amostras mais amplas e representativas, abrangendo diferentes segmentos da população. Ressalta-se, também, a relevância de se explorar metodologias mistas, combinando abordagens qualitativas e quantitativas, para aprofundar a análise dos impactos desse tipo de intervenção.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, M. W. C., Moura, L.B. A., & Squinca, F. A. (2023). Isolamento social entre pessoas idosas em tempo de distanciamento social na pandemia de COVID. *PerCursos*, 24, (e0123), 1-18. <https://doi.org/10.5965/19847246242023e0123>
- Bezerra, P. A., Nunes, J. W., & Moura, L. B. A. (2023). Histórias de vida de pessoas idosas: análise de características subjetivas e sócio-históricas que propiciam o isolamento social. *Oikos: Família E Sociedade Em Debate*, 34(2), 1-22. <https://doi.org/10.31423/oikos.v34i2.15224>
- Bauman, Z. (2000). *Modernidade líquida*. Jorge Zahar Editora.
- Brasil, K. T. R., Barcelos, M. A. R., Arrais, A. R., & Cárdenas C. J. (2013). A clínica do envelhecimento: desafios e reflexões para prática psicológica com idosos. *Aletheia*, 40, 120-133. <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115028988011.pdf>

- Chamberlain, J. & Haaga, D. (2001). Unconditional self-acceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy* 19(3), 177-189. <https://doi.org/10.1023/A:1011189612748>
- Diener, Ed, Suh, Eunkook. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Las Heras, M., Grau Grau, M., & Rofcanin Y. (2023). Human Flourishing. A multidisciplinary perspective on neuroscience, health, organizations and arts. *Springer Nature*. <http://doi.org/10.1007/978-3-031-09786-7>
- Maslow, A. (2023). *Toward a psychology of being*. General Press.
- Maté, G. (2023). *O mito do normal*. Editora Sextante.
- Organização Mundial da Saúde – OMS (2015). *Resumo. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: abordagem integrativa. Um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Editora Unijuí.
- Saldanha, V. & Acciari, A. S. (2019). *Abordagem integrativa transpessoal: psicologia e transdisciplinaridade*. Editora Inserir.
- Rebelo, H. (2007). Psicoterapia na idade adulta avançada. *Análise Psicológica*, 4(xxv), 43-557. <https://scielo.pt/pdf/aps/v25n4/v25n4a01.pdf>
- Seligman, M. E. P. (2019). *Aprenda a ser otimista: Como mudar sua mente e sua vida*. (D. Landsberg, Trad.). Ed. Objetiva.
- Thompson, J.B. (1995). *Ideologia e cultura moderna: Teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa*. Editora Vozes.

# **A ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL PARA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR DE PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS AUTISTAS**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.007](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.007)

Ana Carolina Fragoso Pizza  
Ilídia da A. G. Martins Juras  
Nadia Rocha Veriguine

7

# RESUMO

O diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA) em crianças representa para muitas famílias uma experiência desafiadora, uma vez que afeta a saúde mental e o equilíbrio emocional dos envolvidos. Cuidadores de crianças com TEA apresentam níveis elevados de estresse, ansiedade e sobrecarga. Neste contexto, este capítulo propõe uma reflexão sobre as contribuições da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) na promoção do bem-estar de pais e cuidadores de crianças autistas. A partir de uma revisão da literatura científica, foram analisados estudos sobre intervenções terapêuticas voltadas ao suporte emocional de familiares e cuidadores de crianças com TEA. Os achados revelaram a eficácia de práticas como psicoeducação, terapias familiares, intervenções cognitivas e psicodinâmicas na redução do estresse e no fortalecimento da autoeficácia parental. Contudo, observou-se uma lacuna na utilização da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) como recurso terapêutico para esse público. Diante disso, propõe-se um modelo teórico de intervenção baseado na AIT, buscando integrar aspectos emocionais, relacionais e espirituais no cuidado a essas famílias e crianças.

**Palavras-chave:** Autismo. Estresse Parental. Abordagem Integrativa Transpessoal. Intervenção Terapêutica.

## 1. INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA), conforme descrito no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quinta versão TR (American Psychiatric Association, 2022), é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por déficits persistentes na comunicação e na interação social, bem como pela presença de padrões restritos e repetitivos de comportamentos, interesses ou atividades. Esses padrões podem incluir movimentos motores estereotipados, uso repetitivo de objetos, inflexibilidade a mudanças física ou mental, insistência em rotinas e presença de interesses fixos e específicos, conhecidos como hiperfocos.

Os sintomas do TEA afetam diferentes esferas da vida cotidiana, comprometendo a reciprocidade socioemocional, a comunicação verbal e não verbal e a capacidade de desenvolver e manter relacionamentos interpessoais. Essas manifestações, somadas às dificuldades sensoriais e comportamentais, tornam o cotidiano dos indivíduos com TEA desafiador, limitando significativamente a autonomia e a inclusão social plena.

Para que o diagnóstico de TEA seja considerado válido, é necessário que os sintomas estejam presentes desde o período inicial do desenvolvimento, ou seja, ainda na infância, embora possam não ser evidentes até que as demandas sociais excedam as capacidades do indivíduo. Além disso, o quadro clínico deve causar prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico, ocupacional ou em outras áreas relevantes da vida do sujeito (American Psychiatric Association, 2022). O DSM-5-TR classifica o transtorno em três níveis, a depender do grau de suporte necessário para o indivíduo lidar com as suas atividades diárias: nível um para quem necessita de pouco ou nenhum suporte; dois para quem precisa de suporte para grande parte das atividades; e três para quem precisa de suporte substancial para a maioria ou todas as atividades.

O TEA pode se apresentar em uma ampla gama de comorbidades. Entre elas: transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, deficiência intelectual, ansiedade, depressão, epilepsia, transtornos do sono, distúrbios gastrointestinais, alergias e transtorno do processamento

sensorial<sup>1</sup> (Silva et. al, 2025). De acordo com a Organização das Nações Unidas (como citado em Silva et al., 2012), estima-se que cerca de 70 milhões de pessoas no mundo estejam dentro do espectro autista. E esse número tem aumentado constantemente nas últimas décadas, tanto pela ampliação dos critérios diagnósticos quanto pela maior visibilidade e reconhecimento das características do transtorno na sociedade.

A literatura a respeito do transtorno destaca a importância fundamental da família no processo de desenvolvimento psicossocial da criança autista. Segundo Ebert et al. (2015), os vínculos familiares são imprescindíveis tanto no processo de intervenção precoce quanto no suporte contínuo. No entanto, as famílias frequentemente enfrentam altos níveis de estresse, ansiedade, angústia, frustração e insegurança, sobretudo, devido aos desafios financeiros, emocionais e sociais relacionados ao cuidado e ao acompanhamento terapêutico de seus filhos.

No contexto do tratamento para vários distúrbios psicológicos, destaca-se a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), inserida no âmbito da Psicologia Transpessoal (PT) e desenvolvida por Saldanha (2008). Essa abordagem apresenta um arcabouço teórico-prático voltado para o resgate da unidade essencial do ser, considerando a vivência dessa integralidade como potencializadora de sentimentos de paz interior, confiança, entrega, pertencimento e integração com o outro, com o ambiente e com o cosmos. Tais aspectos são especialmente relevantes quando se consideram as complexas vivências emocionais, sociais e espirituais das famílias que convivem com crianças autistas.

Este capítulo se insere no campo dos estudos contemporâneos sobre o TEA, propondo uma reflexão sobre as possíveis contribuições da AIT para o desenvolvimento do bem-estar de pais e cuidadores de crianças autistas. Parte-se da hipótese de que, ao promover a integração psicoespiritual dos envolvidos, a AIT pode minimizar os impactos emocionais associados ao diagnóstico, potencializando recursos internos e favorecendo uma relação

---

1 Refere-se a forma como o cérebro da pessoa recebe, interpreta e responde aos estímulos sensoriais, podendo manifestar-se como hipersensibilidade, respostas exacerbadas a estímulos leves, ou hipossensibilidade, respostas reduzidas a estímulos intensos.

mais compassiva com a condição do autismo. Outros objetivos foram investigar os estudos científicos sobre intervenções terapêuticas voltadas ao suporte emocional de familiares e cuidadores de crianças com TEA, mapeando as principais características dessas ações; e apresentar um modelo de intervenção terapêutica para esse público, baseado na AIT. Uma vez que não foram identificadas pesquisas empíricas ou propostas de intervenção baseadas na AIT e direcionadas ao público de familiares com filhos autistas, este estudo constitui uma proposta inédita. O modelo de intervenção proposto visa não apenas auxiliar os cuidadores a lidarem com os desafios cotidianos de forma mais centrada e resiliente, mas também favorecer o florescimento dos próprios indivíduos com TEA, reconhecendo suas singularidades e potencialidades a partir de uma visão holística e integradora.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA E O ESTRESSE DE PAIS COM FILHOS AUTISTAS

O termo “autismo” foi inicialmente descrito por Leo Kanner em 1943 (Goldberg, 2012) para se referir a uma condição clínica específica, caracterizada por isolamento social e dificuldades severas de linguagem e interação. Mais tarde, o conceito foi alterado para “Transtorno do Espectro Autista”, adotado oficialmente pelo DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) e mantido no DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022). Essa expressão representa uma ampliação e atualização do diagnóstico, integrando sob um mesmo espectro clínico, diversas condições anteriormente consideradas separadas, como a síndrome de Asperger, os transtornos da infância e o transtorno invasivo do desenvolvimento, definidos em versões anteriores do DSM.

O uso da palavra “espectro” reconhece que o TEA não é uma condição única ou uniforme, mas sim um *continuum* de manifestações com variados níveis de gravidade, necessidades de suporte e características individuais. Assim, “autismo”<sup>2</sup> é hoje compreendido como uma forma mais informal

2 Para fins didáticos, ao longo deste capítulo os termos TEA e autismo serão utilizados como sinônimos, embora se reconheça diferenças históricas nas duas conceituações.

ou histórica de se referir ao TEA, que é o termo técnico e clínico mais preciso e amplamente utilizado na atualidade.

Diante do índice crescente de indivíduos diagnosticados com o TEA em âmbito mundial, bem como dos impactos significativos sobre as crianças com essa condição e as repercuções no contexto familiar, o transtorno tornou-se um dos distúrbios do neurodesenvolvimento mais estudados nas últimas décadas. Entre os diversos temas abordados na literatura, destaca-se a ênfase no estresse parental, especialmente em cuidadores primários.

Pinto et al. (2016) esclarecem que o momento do diagnóstico representa um evento de grande impacto para a família, desencadeando efeitos imediatos nas esferas profissional, financeira e relacional, em razão da reconfiguração da rotina familiar para atender às demandas específicas da criança com TEA. Os autores observam que as famílias comumente atravessam uma sequência de estágios emocionais como negação e luto. Cada fase está associada a sentimentos ambivalentes, como tristeza, frustração, confusão e ansiedade, que contribuem para o aumento do estresse e da sobrecarga psíquica e prática. Além disso, são comuns dificuldades na aceitação da criança por parte de familiares, conflitos conjugais e sofrimento oriundo da frustração diante do ideal de um “filho perfeito”. Nesse processo, o restabelecimento do equilíbrio emocional familiar pode exigir tempo e suporte adequado (Riccioppo et al., 2021).

Diferentes estudos vêm evidenciando a presença de diversos transtornos psicológicos entre cuidadores de crianças com TEA, especialmente os altos índices de estresse, ansiedade e depressão (Pinto et al., 2016; Catalá-López et al., 2017; Beheshti et al., 2022). Outros autores destacam a prevalência de angústia, revelando que o estresse parental é mais pronunciado em pais de crianças com TEA do que em pais de crianças com outras deficiências do desenvolvimento, incluindo deficiências físicas (Ibrahimagić et al., 2021; Magalhães et al., 2021).

A literatura também aponta que os níveis de sofrimento psíquico tendem a ser significativamente elevados nesses cuidadores, especialmente entre mães. São relatados sintomas depressivos e ansiosos em intensidade superior à média da população, sobretudo entre pais e mães de crianças

autistas com deficiências intelectuais e do desenvolvimento (Al-Farsi et al., 2016; Fairthorne et al., 2014). A sobrecarga emocional e física decorrente da dedicação intensa aos cuidados do filho com TEA, somada à sensação de solidão, insegurança e falta de rede de apoio social, comprometem seriamente a qualidade de vida dos cuidadores (Faro et al., 2019).

Por fim, Freitas e Gaudenzi (2022) e Pinto et al. (2016) reforçam que essa sobrecarga se expressa, muitas vezes, na vivência de tensão física e psicológica contínuas, na percepção de desamparo e na dificuldade em manter outros vínculos ou atividades pessoais. A centralidade do cuidado tende a ser atribuída majoritariamente à figura materna, o que evidencia a necessidade de políticas públicas e estratégias terapêuticas voltadas não apenas à criança, mas também ao suporte psicossocial da família como um todo.

## **2.2 A ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT) E AS 7 ETAPAS**

Criada por Saldanha (2008), na escola da PT, está a AIT, na qual estão sistematizadas, mediante arcabouço teórico, as diversas possibilidades de técnicas terapêuticas na busca do resgate do aspecto saudável do ser humano. Essa abordagem está subdividida em dois principais aspectos: o dinâmico e o estrutural. Este último inclui os conceitos necessários à compreensão do funcionamento psicoespiritual do ser humano, que são: unidade, ego, vida, estados de consciência, cartografia da consciência e arquétipos do masculino e do feminino. Considerando os postulados de Saldanha e Acciari (2019), a seguir serão apresentados cada um desses conceitos.

O conceito de unidade, ápice da dimensão superior da consciência, traz a ideia de ser único, indivisível, desfragmentado. O indivíduo, quando atinge esse nível, integra aspectos experientiais e evolutivos, gerando uma percepção mais elevada da realidade e emergindo valores construtivos, crenças e ações saudáveis.

O ego, construto mental dual, que separa o eu e o outro, e o certo e o errado, é considerado uma instância psíquica diretamente relacionada com o princípio da realidade, portanto, necessário para operacionalizar a vida no cotidiano. Por meio da AIT, pode-se restabelecer a comunicação entre as

partes, promovendo a reestruturação do ego, que passa a ser mais flexível, trazendo aspectos mais amplos da realidade saudável de cada indivíduo.

Vida é algo que não é passível de definição exata. A caracterização básica é a dimensão atemporal, dinâmica e integrativa. A vida é um pulsar contínuo no qual nascer, morrer e renascer fazem parte de um processo. Possibilita mudar e atualizar-se, rever valores e crenças em um sistema transformador de energia, com um fluxo evolutivo e eterna continuidade.

Os estados de consciência referem-se ao modo de funcionamento da consciência no momento da experiência, que por sua vez, influencia diretamente a percepção da realidade no momento em que acontece. No processo de ampliação da consciência, é possível transitar entre a vigília, o devaneio, o sono profundo, o sonho, o despertar, a plena consciência ou a consciência cósmica.

A cartografia da consciência indica os diferentes mapas dos territórios da consciência. Trata-se de divisão didática que, para a AIT, compreende vigília, pré-consciente, psicodinâmico, ontogênico, inconsciente transindividual, inconsciente filogenético, inconsciente extraterreno e superconsciente.

Os arquétipos são forças poderosas da psique e moldam a personalidade, direcionando comportamentos e criando crenças e valores. São importantes para a compreensão, não só da individualidade humana, mas também de aspectos culturais da sociedade. Os termos Anima e Animus representam os arquétipos do feminino e do masculino, sendo fundamentais na perspectiva da AIT, pois favorecem a sinergia dessas energias na psique.

O aspecto dinâmico da AIT, por sua vez, é formado pelos eixos experencial e evolutivo e possibilita a aplicação e o manejo de recursos transpessoais para o trabalho nessa abordagem. Nele, o eixo experencial é constituído por razão, emoção, intuição e sensação (REIS), os quais, quando integrados, favorecem o desenvolvimento de um ego saudável. O eixo evolutivo, que é ativado a partir de processos de expansão de consciência, faz a energia psíquica se movimentar do ego para o Self, acessando potenciais mais elevados de desenvolvimento (Saldanha & Acciari, 2019). A estimulação e a integração dos dois eixos ocorrem por meio de procedimentos técnicos previstos no modelo, conforme mencionado a seguir:

- 1.** intervenções verbais: níveis de verbalizações, que facilitam a formação dos vínculos, trazem a qualidade de presença, escuta e reflexão;
- 2.** imaginação ativa: ferramentas que favorecem a utilização de imagens e cenários para que, por meio da experiência, o indivíduo possa acessar conteúdos de seu inconsciente;
- 3.** reorganização simbólica: ferramentas, que envolvem reorganização cognitiva e emocional;
- 4.** recursos adjuntos: *mindfulness*, meditação, concentração, contemplação, relaxamento, automassagem e mandalas, entre outros; e,
- 5.** dinâmica interativa, a qual envolve as setes etapas e será explicada a seguir.

A Dinâmica Interativa possibilita aprofundar conteúdo ou processo terapêutico em sete etapas e também representa a integração natural do processo de despertar. Possibilita também uma transformação na percepção, no estado emocional e mental, no comportamento e nas atitudes, gerando novas aprendizagens, em consequência das transformações na consciência (Saldanha & Acciari, 2019). As sete etapas propostas na dinâmica interativa estão intrinsecamente relacionadas aos valores humanos fundamentais, na medida em que sua emergência é necessária para a vivência de cada etapa. Segundo Saldanha e Acciari (2019, p. 83),

[...] virtude indica [...] qualidade própria para produzir determinados resultados ou eficácia e valor é uma força motriz que impulsiona o Ser, motiva e auxilia nas escolhas. Esses dois aspectos são ao mesmo tempo, indicadores de direção e propulsores da expressão humana, que quando orientados por uma consciência mais elevada, edificam o Ser e sua expressão.

Na 1<sup>a</sup> etapa, a do reconhecimento, ocorre a fase da mobilização interna, momento dos questionamentos, em que emerge a humildade, uma vez que surge a necessidade de enxergar-se como um ser humano finito. A 2<sup>a</sup> etapa, a da identificação, caracteriza-se pela ressonância emocional com o conflito, fazendo emergir a coragem de vivenciar as questões mais difíceis e gerando motivação para agir. A 3<sup>a</sup> etapa, a da desidentificação, faz emergir o desapego, por meio do qual o indivíduo consegue se distanciar do conflito e

perceber que não é definido por ele. Na 4<sup>a</sup> etapa, a da transmutação, o indivíduo já consegue vislumbrar soluções para o conflito, e emerge a compaixão, à medida que abandona o julgamento. Na 5<sup>a</sup> etapa, a da transformação, o indivíduo adquire novos recursos para lidar com o conflito, a partir da rendição do ego e da entrega ao *Self*, **emergindo a confiança e a fé**. A 6<sup>a</sup> etapa, a da elaboração, corresponde ao momento da apreensão global do novo recurso, com o indivíduo ocupando um novo lugar interno, revelando o que é verdadeiro para si e percebendo-se como parte do todo, traduzido pela equanimidade. A 7<sup>a</sup> etapa, a da integração, indica que o indivíduo já incorporou o novo, com ampliação das aprendizagens e das perspectivas, possibilitadas pela vivência da unicidade proporcionada pelo amor.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Foi feita uma revisão de literatura científica, sobre estresse parental e autismo nos bancos públicos de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (Medline), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC), Pubmed (NCBI), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico, assim como livros sobre o assunto. As palavras de busca foram: “autismo” em conjunto com “estresse parental”, “burnout”, “conflitos familiares” e “atendimento terapêutico”. Embora a grande maioria dos artigos científicos relacionados ao autismo mencione o estresse parental em algum grau, foram incluídos na pesquisa apenas artigos relacionados de forma específica ao tema estresse parental em familiares e cuidadores de crianças autistas, tendo sido excluídos trabalhos de monografias, notícias, resenhas, e publicações sem teor neurocientífico.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **4.1 ESTUDOS CIENTÍFICOS SOBRE INTERVENÇÕES TERAPÉUTICAS VOLTADAS AO SUPORTE EMOCIONAL DE FAMILIARES E CUIDADORES DE CRIANÇAS AUTISTAS**

A literatura científica sobre o TEA revelou-se vasta. Porém, na pesquisa realizada foram identificados apenas sete estudos que tratam

especificamente de intervenções terapêuticas voltadas ao suporte emocional de familiares e cuidadores de crianças autistas. A análise dos títulos e resumos desses artigos indica o perfil geral das ações realizadas junto ao grupo de pais. Elas envolvem, sobretudo, técnicas de psicoeducação, aprendizagem de habilidades específicas e intervenções de terapia familiar sistêmica, psicologia cognitivo-comportamental e psicanálise. A seguir, apresenta-se uma síntese dos achados de cada um dos sete artigos.

Zhou et al. (2019) investigaram os efeitos da Terapia Psicoeducacional Centrada na Família (FFPT) sobre a autoeficácia e os estados emocionais de pais de crianças com TEA. Antes da intervenção, esse grupo apresentava níveis significativamente mais baixos de autoeficácia parental e maior sofrimento emocional em comparação ao grupo controle, pais de crianças com desenvolvimento típico. Após a participação no programa, observou-se melhora significativa em todas as variáveis avaliadas, com efeitos mantidos por longo tempo. Esses resultados sugerem que a FFPT pode contribuir efetivamente para o aumento da autoeficácia e a redução da ansiedade e da depressão em pais de crianças com TEA.

Agarwal et al. (2024), em uma ampla revisão bibliográfica, identificaram treze estudos voltados para pais de adolescentes com TEA, entre 14 e 22 anos. As intervenções analisadas incluíram técnicas de atenção plena (*mindfulness*), atividades de desenvolvimento de habilidades sociais por meio do Programa de Educação e Enriquecimento de Habilidades Relacionais (PEERS), além de intervenções multicomponentes.

Iadarola et al. (2020) descreveram o programa *Mind the Gap* (MTG), uma intervenção destinada a oferecer educação sobre o TEA, facilitar o acesso a serviços e abordar temas relevantes para famílias com filhos recém-diagnosticados. O objetivo da intervenção foi engajar os cuidadores, promovendo maior conhecimento sobre o transtorno e incentivando o uso adequado dos recursos disponíveis.

O estudo de Araoz (2015) descreveu a aplicação da Terapia Familiar Estruturalista em uma família com um filho com TEA, observando mudanças significativas na organização familiar. Essas transformações promoveram melhor qualidade de vida não apenas para a criança, mas para

todos os membros da família, que relataram aumento no bem-estar psicológico, na autoaceitação, no crescimento pessoal e no propósito existencial.

Pereira et al. (2017) realizaram uma intervenção grupal com mães de crianças com TEA, fundamentada em princípios psicodinâmicos e da terapia sistêmica. O grupo contribuiu significativamente para que as participantes desenvolvessem uma relação mais harmoniosa com os filhos, ampliassem suas relações interpessoais e fossem incluídas em novos círculos sociais. Os autores recomendaram a continuidade da intervenção.

Marino et al. (2021) compararam a eficácia da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) com a de um programa de Treinamento Parental. Os resultados mostraram que os pais participantes da ACT apresentaram melhorias expressivas em flexibilidade psicológica, consciência, alinhamento com valores pessoais e redução do estresse parental. Além disso, observaram-se diminuições nas percepções negativas dos pais quanto aos comportamentos disruptivos de seus filhos. Vale ressaltar que a ACT é uma terapia cognitivo-comportamental de terceira geração, centrada no desenvolvimento da flexibilidade psicológica por meio de estratégias de aceitação, *mindfulness* e comprometimento com mudanças comportamentais.

Em sua pesquisa, Favero-Nunes e Gomes (2009) analisaram o uso da consulta terapêutica winniciottiana com casais cujos filhos tinham diagnóstico de TEA. Os autores destacaram a necessidade de manutenção de um espaço terapêutico contínuo para esses casais, dado o impacto emocional provocado pela condição dos filhos.

Entre as pesquisas analisadas, não foi identificada nenhuma que apresentasse intervenções baseadas na AIT para o público de pais e cuidadores de crianças com TEA, o que demonstrou uma lacuna nos estudos, ainda a ser explorada. Diante desse panorama, optou-se por construir um modelo hipotético de intervenção terapêutica baseado na AIT, o qual será apresentado a seguir.

#### **4.2 MODELO PROPOSTO PARA INTERVENÇÃO TERAPÉUTICA DIRECIONADA ÀS FAMÍLIAS COM FILHOS AUTISTAS**

O modelo proposto está fundamentado na AIT, considerando sua aplicação em mães ou cuidadores diretamente envolvidos nas rotinas de crianças

com TEA. Considera-se que, de forma geral, o dia a dia de cuidado com essas crianças envolve a execução conjunta e a administração das atividades de vida diária, o acompanhamento e a atuação junto às equipes médicas e terapêuticas, a análise e os encaminhamentos dos processos de ensino-aprendizagem escolar, além do manejo do desenvolvimento psicomotor e social das crianças.

O modelo de atendimento individual foi dividido em três momentos: avaliação, estímulo ao autoconhecimento e intervenção para ressignificação. A separação em três etapas cumpre uma função didática, visto que as técnicas e ferramentas selecionadas para cada momento se inter-relacionam, trazendo conteúdos que se complementam. É importante destacar que as intervenções descritas foram elaboradas à luz da dinâmica interativa da AIT, com o objetivo de conduzir o indivíduo à próxima etapa de seu desenvolvimento psicoespiritual, à medida que avança pelas sete etapas propostas pelas AIT.

No momento da avaliação, o objetivo é identificar sintomas e construir uma hipótese diagnóstica, quando pertinente. Na etapa de estímulo ao autoconhecimento, além de identificar pontos de conflito e crenças limitantes, são reconhecidos os aspectos saudáveis do cliente, suas forças, valores e sua relação com a espiritualidade. Já na etapa de ressignificação, busca-se transformar sintomas e sofrimentos em desenvolvimento pessoal, bem como oportunidades de crescimento.

Embora as sugestões a seguir não esgotem todas as possibilidades, foram selecionados diversos recursos técnicos da AIT, de acordo com cada fase do processo terapêutico, tendo sempre como referência o fluxo proposto pelas sete etapas da Dinâmica Interativa. Na avaliação, propõem-se:

- 1.** intervenções verbais com o devido estado de presença e escuta terapêutica;
- 2.** exercícios de imaginação ativa: Sábio<sup>3</sup> (Jung), para estabelecer conexão com o “eu superior”; Desabrochar da Rosa<sup>4</sup> (Assagioli), para emergirem os dons e talentos; Quatro Portas, que traz à luz conflitos

---

3 Como citado em Saldanha (2008).

4 Como citado em Saldanha (2008).

inconscientes; Os 7 Eus<sup>5</sup> (Assagioli), para favorecer a autoanálise a partir de um ponto de vista externo; Quem sou eu, que permite acesso a conteúdos inconscientes sobre conflito ou situação latente; Roteiro de Vida, para identificar os maiores conflitos e os aspectos mais saudáveis; e recursos adjuntos, entre os quais foram destacadas as meditações dirigidas e técnica de automassagem.

Com a aplicação das ferramentas mencionadas, o autoconhecimento é estimulado desde o momento da avaliação e, à medida que as sessões avançam, sempre com a escuta terapêutica e empática, o autoconhecimento pode ser aprofundado com os seguintes procedimentos técnicos: Revendo Metas Existenciais que, por meio do acesso ao inconsciente, trabalha mágoa, perdão e autoperdão, e pode trazer caminhos de mudanças; Os 8 Elementos, para avaliar como está a autoimagem, a espiritualidade e possibilidades de mudança; Tronco, Cabana e Riacho<sup>6</sup> (Stevens), que favorece a avaliação e aspectos terapêuticos, assim como estimula o autodesenvolvimento; Meus antepassados, que amplia a percepção das situações pessoais na perspectiva transgeracional, sempre estimulando a mobilização do REIS.

No terceiro momento, os processos de ressignificação são intensificados por meio dos seguintes recursos técnicos: Renascendo com Consciência na AIT, para favorecer a expressão das potencialidades do indivíduo; A Criança Brincalhona, que faz emergir o inconsciente superior e integrar o saudável; Limpando os aposentos da Percepção, para desidentificação de crenças e ampliação das capacidades para o crescimento; Imaginação Criativa, Cabana e Praia, que favorece a transformação de desafios e sombras em oportunidades de crescimento; além de outras técnicas de Reorganização Simbólica que favorecem uma retrospectiva do passado e perspectivas de futuro, a partir da atuação no presente.

Os recursos técnicos inseridos no modelo de intervenção foram escolhidos com o objetivo de reduzir os sintomas de estresse, a partir da transformação e ressignificação de crenças disfuncionais e desadaptativas em

---

5 Como citado em Saldanha (2008).

6 Como citado em Saldanha (2008).

oportunidades de crescimento, bem como estimular os valores e virtudes, uma vez que estes são propulsores para a próxima etapa do desenvolvimento psicoespiritual. Essas intervenções e ferramentas podem contribuir, e muito, para a redução do estresse dos pais e cuidadores de crianças autistas, trazendo bons resultados, independente do tempo, da condição, da situação ou do nível de estresse.

A aplicação das ferramentas propostas estimula o desenvolvimento psicoespiritual dos pais e cuidadores, favorecendo a emergência de valores e virtudes que contribuem para um processo evolutivo do Ser, conforme avançam pelas sete etapas do modelo. Em uma perspectiva mais ampla, esse processo também pode promover bem-estar e desenvolvimento saudável não apenas aos cuidadores, mas à família como um todo e, por extensão, à sociedade, contribuindo para a redução do estresse vivenciado e impactando positivamente a relação com a criança autista.

Para exemplificar o resultado da intervenção hipotética, foi selecionada uma situação específica e também hipotética, entre as várias vividas pelos pais de crianças autistas, na qual uma criança autista foi agressiva com a mãe.

“Um dia, a mãe está com a criança quando esta, subitamente, joga o controle remoto da televisão ao chão. A mãe a repreende verbalmente e ela, ao entender a bronca, morde fortemente a mão da sua mãe que fica muito brava e nervosa. A mãe grita com a criança: Porque você fez isso? Você me mordeu. Quer ver como é? E morde a criança de volta, que chora copiosamente. A mãe fica então sem saber o que fazer e, arrependida do que fez, fica desesperada.”

A mãe busca ajuda terapêutica e, após as intervenções propostas, baseadas nas sete etapas da AIT, consegue ressignificar a situação, quando novo episódio ocorre.

“A mãe está com a criança quando esta, novamente, joga o controle remoto ao chão. A mãe a repreende verbalmente e ela, ao entender a bronca, morde fortemente a mão da mãe e começa a chorar copiosamente. No momento da agressão, a mãe fica muito irritada e nervosa com a criança, mas se afasta, ao perceber que a criança estava sem autocontrole. Ao se afastar, a mãe toma três respirações profundas e depois volta mais calma

para mediar a situação. No seu retorno, a criança persiste na tentativa de agredir a mãe. A mãe, nesse momento, percebe que a criança tinha alguma dor física, pois apertava fortemente os olhos. A mãe olha para a filha e verbaliza que ela está com dor, e só assim a criança percebe que está sentindo dor. A mãe acalma a criança com um banho e um comprimido para a dor. A criança se acalma gradativamente. Assim, a mãe também se acalma e contorna a situação. No final do episódio, a criança volta a sorrir e a brincar com a mãe.”

No episódio relatado após a intervenção, pode-se verificar a relação dos acontecimentos citados com as sete etapas da AIT e os valores/virtudes emergidos. Percebe-se que ao ser mordida, a mãe reconhece a necessidade de autocontrole e não revida, apesar do impulso do ego. Surge a virtude da humildade (**Reconhecimento**). Ela sente raiva, mas enxerga a agressão da filha como um pedido de ajuda. Surge a coragem (**Identificação**). Afastando-se e respirando, ela se desapega do impulso reativo, assumindo uma postura racional (**Desidentificação**). A mãe percebe a dor física da filha, o que desperta compaixão (**Transmutação**). Ao dar o banho e o remédio, a mãe se rende à realidade do momento, confiando na intuição e manifestando fé (**Transformação**). Ela também comprehende que sua ansiedade piora a situação, buscando ativar a intuição e desenvolver equanimidade diante dos desafios cotidianos (**Elaboração**). Por fim, reconhece que a filha ainda não tem os recursos para autorregulação, e que ela, como mãe, pode ajudá-la com amor e aceitação. Surge, enfim, o amor como virtude unificadora (**Integração**).

Os pais e cuidadores principais exercem papel fundamental no desenvolvimento de crianças autistas e, muitas vezes, têm maior impacto sobre o desenvolvimento de seus filhos do que os próprios profissionais. Por isso, a atuação de um terapeuta transpessoal junto a esses familiares é essencial, acolhendo-os dentro dos princípios da PT. Em decorrência dos mecanismos de funcionamento do sistema nervoso humano, a criança espelha o comportamento de seus cuidadores: quanto mais os pais forem conscientes e emocionalmente regulados, mais saudáveis e resilientes serão seus filhos (Siegel & Bryson, 2015).

A PT, ao valorizar a transcendência e os potenciais humanos, pode nutrir as famílias de esperança para um futuro mais integrado e significativo. Essa abordagem ensina a respeitar a criança autista como um ser em desenvolvimento contínuo, além de revelar uma perspectiva integrada da existência, na qual os diferentes acontecimentos da vida são vistos como alinhados a um propósito maior. Por meio da vasta gama de recursos técnicos e tendo como base o modelo REIS, o terapeuta transpessoal pode atuar de forma prática, equilibrando as faltas ou excessos de uma função específica da consciência, mesmo em crianças com comprometimentos cognitivos mais severos. Assim, ao oferecer uma visão humanista, espiritual e centrada nas potencialidades humanas, a PT contribui para o bem-estar e o controle do estresse dos pais e familiares, ao mesmo tempo em que incentiva o florescimento das crianças autistas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos deste capítulo foram propor uma reflexão sobre as possíveis contribuições da AIT para o desenvolvimento do bem-estar de pais, cuidadores e indivíduos diagnosticados com o TEA, investigar os estudos científicos sobre o suporte terapêutico ofertado às famílias e cuidadores de crianças com o transtorno e apresentar um modelo de intervenção terapêutica para esse público, baseado na AIT.

A análise da literatura científica revelou uma escassez de estudos voltados especificamente para intervenções terapêuticas direcionadas aos familiares e cuidadores de crianças com TEA, com apenas sete artigos identificados. As intervenções descritas nesses estudos variam entre programas de psicoeducação, práticas de atenção plena, intervenções cognitivo-comportamentais, terapias familiares e abordagens psicodinâmicas. Destacam-se efeitos positivos como o aumento da autoeficácia parental, a redução de sintomas de ansiedade e depressão, a ampliação do repertório relacional dos cuidadores e a melhora da qualidade de vida familiar. Apesar dos resultados promissores, a revisão evidenciou uma lacuna significativa na aplicação da AIT para esse público, indicando a necessidade de desenvolvimento e avaliação de modelos terapêuticos

que contemplem de forma mais ampla as necessidades psicoespirituais dos pais e cuidadores.

A partir dessa constatação, foi proposto um modelo hipotético de intervenção com base na AIT, analisando-se os possíveis benefícios para a redução dos níveis de estresse de pais e cuidadores de indivíduos autistas. As técnicas dessa abordagem, que favorecem a emergência de valores e virtudes, podem também ser aplicadas a essa população, com prognóstico bastante favorável, desde o momento do diagnóstico e do processo de aceitação até situações cotidianas que possam desencadear conflitos.

A relevância dessa proposta se demonstrou pela discussão e análise tanto da literatura do autismo como da AIT, que pode vir a ser considerada referência no atendimento com melhora da qualidade de vida tanto dos pais e cuidadores, como dos indivíduos com TEA, uma vez que a situação familiar pode favorecer sobremaneira o seu desenvolvimento. A dificuldade encontrada na metodologia escolhida reside na existência de grande quantidade de artigos com o tema autismo, o que dificultou sua seleção, além da inexistência de referencial teórico da AIT aplicada especificamente ao tema, o que implicou na criação inédita dessa relação. Além disso, a qualidade da literatura existente sobre TEA, bem como a inexistência de literatura específica relacionando esse tema à AIT, apoiam a necessidade de novos estudos a respeito, principalmente com dados das técnicas sugeridas aplicadas em campo a essa população.

## **REFERÊNCIAS**

- Agarwal, R., Wuyke, G., Sharma, U., Burke, S.L., Howard, M., Li, T., Sanchez, M., & Bastida, E. (2024). Stress and anxiety among parents of transition-aged children with Autism Spectrum Disorder: A systematic review of interventions and scales. *Review journal of autism and developmental disorders*, 11, 320-342. doi: 10.1007/s40489-022-00340-8.
- Al-Farsi, O. A., Al-Farsi, Y. M., Al-Sharbat, M. M., & Al-Adawi, S. H. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: A case-control study.

- Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1943–1951. <https://doi.org/10.2147/NDT.S107103>
- American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR* (5<sup>a</sup> ed., texto revisado). Artmed.
- American Psychiatric Association. (2013). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5<sup>a</sup> ed.). Artmed.
- Araoz, C. M. (2015). Terapia familiar estructuralista aplicada a uma família com um hijo com autismo. Ajayu. *Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo”*, 13(2), 284-299 <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=461545456003>
- Beheshti, S. Z., Hosseini, S-S., Maroufizadeh, S., & Almasi-Hashiani, A. (2022). Occupational performance of children with autism spectrum disorder and quality of life of their mothers. *BMC Research Notes*, 15, artigo 18. <https://doi.org/10.1186/s13104-021-05890-4>
- Catalá-López, F., Hutton, B., Page, M. J., Ridao, M., Driver, J. A., Alonso-Arroyo, A., Forés-Martos, J., Saint-Gerons, D. M., Vieta, E., Valencia, A., & Tabarés-Seisdedos, R. (2017). Risk of mortality among children, adolescents, and adults with autism spectrum disorder or attention deficit hyperactivity disorder and their first-degree relatives: A protocol for a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Systematic Reviews*, 6, artigo 189. <https://doi.org/10.1186/s13643-017-0581-9>
- Ebert, M., Lorenzini, E., & Silva, E. F. (2015). Mothers of children with autistic disorder: perceptions and trajectories. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 36(1), 49-55. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.01.43623>
- Fairthorne, J., Hammond, G., Bourke, J., Jacoby, P., & Leonard, H. (2014). Early mortality and primary causes of death in mothers of children with intellectual disability or autism spectrum disorder: A retrospective cohort study. *PLOS ONE*, 9(12), artigo e113430. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113430>
- Faro, K. C. A., Santos, R. B., Bosa, C. A., Wagner, A., & Silva, S. S. C. (2019). Autismo e mães com e sem estresse: Análise da sobrecarga

- materna e do suporte familiar. *Psico*, 50(2), artigo e30080. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2019.2.30080>
- Favero-Nunes, M. A., & Gomes, I. C. (2009). Transtorno autístico e a consulta terapêutica dos pais. *Psico* 40(3), 346-353. <https://pucrs.emnuvens.com.br/revistapsico/article/view/4779>
- Freitas, B. M. S., & Gaudenzi, P. (2022). “Nós, mães de autistas”: Entre o saber da experiência e as memórias coletivas em vídeos no YouTube. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(4), 1595-1604. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022274.07212021>
- Goldberg, K. (2012). Autismo: uma perspectiva histórico – evolutiva. *Revista de Ciências Humanas*, 6(6), p. 181–196. doi.org/10.31512/rch.v6i6.263
- Iadarola, S., Pellecchia, M., Stahmer, A., Lee, H. S., Hauptman, L., Hassrick, E. M., Crabbe, S., Vejnoska, S., Morgan, E., Nuske, H., Luelmo, P., Friedman, C., Kasari, C., Gulsrud, A., Mandell, D., & Smith, T. (2020). Mind the gap: an intervention to support caregivers with a new autism spectrum disorder diagnosis is feasible and acceptable. *Pilot Feasibility Stud*, 6(124). doi: 10.1186/s40814-020-00662-6. eCollection
- Ibrahimagic, A., Patkovic, N., Radic, B., & Hadzic, S. (2021). Communication and language skills of autistic spectrum disorders in children and their parents's emotions. *Mater Sociomedica*, 33(4), 250–256. <https://doi.org/10.5455/msm.2021.33.250-256>
- Magalhães, J. M., Rodrigues, T. A., Rêgo, M. M., Neta, Damasceno, C. K. C. S, Sousa, K. H. J. F., & Arisawa. E. A. L. S. (2021). Experiences of family members of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42, artigo 20200437. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200437>
- Marino, F., Failla, C., Chilà, P., Minutoli, R., Puglisi, A., Arnao, A. A., Pignolo, L., Presti, G., Pergolizzi, F., Moderato, P., Tartarisco, G., Ruta, L., Vagni, D., Cerasa, A., & Pioggia, G. (2021). The effect of Acceptance and Commitment Therapy for improving psychological well-being in parents of individuals with autism spectrum disorders: A randomized controlled trial. *Brain Sciences*, 11(7), artigo 880. <https://doi.org/10.3390/brainsci11070880>

- Moraes, A. P. R. A., Santos, M. S., & Veriguine, N. R. (2024). A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) no tratamento das feridas emocionais da infância: Apresentação de um caso clínico. In N. R. Veriguine, R. Pereira, & F. A. P. Fialho. *Perspectivas em psicologia transpessoal*, pp. 95-114. doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-42-5.005
- Pereira, M. L., Bordini, D., & Zappitelli, M. C. (2017). Relatos de mães de crianças com transtorno do espectro autista em uma abordagem grupal. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 17(2), pp. 56-64.
- Pinto, R. N. M., Torquato, I. M. B., Collet, N., Reichert, A. P. S., Souza, V. L., Neto, & Saraiva, A.M. (2016). Autismo infantil: Impacto do diagnóstico e repercussões nas relações familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 37(3), artigo e61572. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.61572
- Riccioppo, M. R. P. L., Hueb, M. F. D., & Bellini, M. (2021). Meu filho é autista: Percepções e sentimentos maternos. *Revista da SPAGESP*, 22(2), 132–146.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: Abordagem integrativa: Um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Saldanha, V., & Acciari, A. S. (2019). *Abordagem integrativa transpessoal: Psicologia e transdisciplinaridade*. Inserir.
- Silva, A. B. B., Gaiato, M. B., & Reveles, L. T. (2012). *Mundo singular: Entenda o autismo*. Fontanar.
- Siegel, D. J., & Bryson, T. P. (2015). O cérebro da criança. nVersos Editora.
- Silva, E. H. B., Souza Júnior, F. R., Simeoni, G., dos Santos, A. C. F., Pereira, M. C., & Gomes, F. L. R. (2025). Comorbidades associadas ao Transtorno do Espectro Autista. *Revista DELoS – Desarrollo Local Sostenible*, 18(64), 231–244. https://doi.org/10.55905/rdelosv18.n64-011
- Zhou, Y., Yin, H., Wang, M., & Wang, J. (2019). The effect of family-focused psychoeducational therapy for autism spectrum disorder children's parents on parenting self-efficacy and emotion. *Archives of psychiatric nursing*, 33(1), pp. 17–22. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2018.08.002.



# **ESPIRITUALIDADE E SUAS RELAÇÕES COM A FUNÇÃO E PULSÃO TRANSCENDENTE, *NORMOSE E SOCIOSE***

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.008](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.008)

Carolina Conegiani Lopes  
Arlete Silva Acciari

# RESUMO

A espiritualidade favorece o desenvolvimento humano e promove bem-estar. Sua repressão ou inibição gera comportamentos desviantes, sofrimentos e patologias como a *normose* e a *sociose*. O objetivo deste trabalho foi verificar, na literatura, como os constructos espiritualidade, função e pulsão transcedentes se associam aos fenômenos da normose e da sociose. Trata-se de um estudo qualitativo com uma revisão da literatura narrativa incluindo 16 livros, 5 artigos e uma tese, articulando reflexões que resultaram em três categorias: (1) A importância da espiritualidade, relacionando as experiências de vida e bem-estar; (2) Aproximação teórica entre a função transcedente de Jung com a função da vontade de Assagioli e a pulsão a transcedente de Saldanha; (3) Relação entre repressão ou inibição da espiritualidade com os fenômenos da *normose* e da *sociose*. A pesquisa possibilitou compreender a espiritualidade como um processo experencial, complexo, dinâmico, evolutivo e integrativo, impulsionado pela função e pulsão de transcendência. Quando a espiritualidade é reprimida, negada ou inibida, gera fragmentação e perda da referência do “**si mesmo**”, dos valores e das potencialidades naturais da psique humana, gerando angústias existenciais e desconexão, denominadas normose e sociose, culminando no adoecimento humano e social.

**Palavras-chave:** A Psicologia Transpessoal. Espiritualidade. Pulsão Transcendente. Função Transcendente. *Normose*. *Sociose*.

## 1. INTRODUÇÃO

Na história da Psicologia, autores como Wiliam James (1842-1910) e Carl Gustav Jung (1875-1961) reconheceram a relevância de estudar cientificamente as religiões e as experiências religiosas para a compreensão da psique humana. É importante destacar que estes autores não diferenciavam os termos espiritualidade e religiosidade, mas reconheciam a dimensão da espiritualidade no ser humano e contribuíram para que a religiosidade se tornasse um importante objeto de estudo da Psicologia no final do século XIX e nas duas primeiras décadas do século XX.

Entretanto, depois de 1920, num contexto marcado pela influência do Behaviorismo, o objeto de estudo da Psicologia foi reduzido ao comportamento observável e mensurável. Além disso, a Psicanálise, reduziu a religião e a religiosidade a uma ilusão humana. Desse modo, escolas de diferentes abordagens psicológicas foram se distanciando da religião e da espiritualidade, num esforço de legitimar a Psicologia como ciência (Freitas, 2017).

Posteriormente, na década de 1960, com o desenvolvimento da Psicologia Transpessoal (PT) na América do Norte, houve uma nova abertura e disposição para reconhecer a religiosidade e a espiritualidade como temas importantes para a Psicologia e com convergência significativa ao desenvolvimento da consciência e bem-estar do ser humano. Para Weil (1976), um dos principais autores contemporâneos da PT, é preciso compreender que a consciência, além de seu aspecto moral, possuiu estágios ou níveis diferentes. Isto torna difícil defini-la e representa um aspecto subjetivo e incomunicável da atividade psíquica, da qual, fora de si mesmo, não se pode conhecer nada, a não ser as manifestações do comportamento. Portanto, a consciência passa a assumir um papel relevante no campo de investigação e análise da Psicologia, especialmente na compreensão da subjetividade humana.

Um outro tema de relevância na PT é a dimensão da espiritualidade, considerada como um fator de grande significado ao desenvolvimento humano e para o seu bem-estar (Saldanha, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Contudo, é importante destacar que o conceito de espiritualidade e religiosidade são distintos e não devem ser tratados como sinônimos. A religiosidade

se refere a identificação com uma religião estabelecida, seus dogmas, ritos e práticas espirituais. Ou seja, uma experiência orientada por um direcionamento externo e que pode ser vista como um processo que diz respeito à plasticidade, à capacidade humana de mudanças e de novas construções a partir de experiências transmitida por outros. Zangari e Machado (2022, p. 21) a definem “como o modo pessoal de realização de práticas relacionadas a sistemas religiosos”. Por outro lado, a espiritualidade é expressada na personalidade humana, através da hierarquização dos valores, da percepção de si mesmo, dos propósitos de sua existência e na necessidade de tecer um sentido à vida (Pinto, 2009). Giovanetti (2005, p.135) acrescenta:

... a espiritualidade seria a possibilidade humana de mergulhar em si mesmo, o que implicaria em vivências profundas, as quais, provocam mudanças capazes de levar a pessoa a uma sensação de integralidade consigo e com os outros, em que só o espírito seria capaz de encontrar sentido para a vida. É uma dimensão que se configura como uma fronteira essencial para o aprofundamento da compreensão da psique humana, especialmente no funcionamento das funções e energias envolvidas no processo interativo, como a função e pulsão transcendente.

A função transcendente, como descrita por Jung (1961) é responsável pela promoção das experiências religiosas e místicas, aquelas que aproximam o eu consciente do *self*. Enquanto que a pulsão transcendente, descrita por Saldanha (2008) refere-se ao impulso humano de ir além de si mesmo, em busca de um sentido mais profundo e de uma conexão com a totalidade da existência.

Saldanha (2008) e Saldanha e Acciari (2019) esclarecem que, para a PT e para a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), a espiritualidade é um elemento fundamental para a compreensão do ser humano de forma integral. Pois, na antropologia da abordagem transpessoal o ser humano é compreendido como um **Ser** multidimensional que inclui níveis estruturais da biologia (físico), psíquico (mental e emocional), social (relacionamentos), cultural, espiritual e cósmico. Além disso, comprehende-se que está em constante evolução e busca se conectar com experiências subjetivas que transcendem o ego,

buscando propósitos e significados amplos e profundos para a vida (Saldanha, 2008). Inserido nos debates sobre a espiritualidade, o objetivo deste trabalho foi verificar, na literatura, como os constructos espiritualidade, função e pulsão transcendentais se associam aos fenômenos da normose e da sociose.

## 2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 ESPIRITUALIDADE, FUNÇÃO E PULSÃO TRANSCENDENTE

Autores como Carl Gustav Jung (1875-1961), Roberto Assagioli (1888-1974), Viktor Frankl (1905-1997) e Abraham Maslow (1908-1970) inicialmente foram influenciados pela Psicanálise de Sigmund Freud (1856-1939). Posteriormente, fundaram as suas próprias escolas psicológicas, especialmente por compreenderem que o caminho da “cura” e da superação não estavam nas patologias, mas na valorização das potencialidades do Ser, na importância da busca de propósitos e sentido para a vida. Ressaltaram que as experiências místicas possibilitam a ampliação de consciência sobre a existência de uma totalidade maior e integradora, promovendo integração psíquica e transcendência da dualidade. Por consequência, resultando em menor sofrimento psíquico.

Jung (2015) acreditava nas experiências religiosas/espirituais como um fenômeno psíquico inerente ao ser humano e promovidas pela função transcendente, sendo um caminho possível para entrar em contato com o *numinoso* ou sagrado, com a ideia do voltar-se a si mesmo. Essas experiências aconteceriam a partir do encontro entre o inconsciente (pessoal e coletivo) e o consciente, promovendo vivências de conexão com o mundo interno (encontro com o *self*) e externo, uma vez que, para este autor, não há separação entre o mundo físico e o psíquico nem entre o corpo e o espírito. A função transcendente teria como finalidade última a promoção de uma mudança na consciência, capaz de criar uma nova mentalidade no indivíduo, em que os aspectos saudáveis presentes na psique poderiam ser acessados: “na experiência religiosa, o homem se depara com um outro Ser, espiritual, superpoderoso” (Jung, 2015, p.16).

Assagioli (1977) é um autor que se aproxima das ideias junguianas. Para ele, o ser humano também é visto como um **Ser** biopsicoespiritual,

dotado por funções biológicas, mentais, emocionais e também espirituais. Considerava a espiritualidade uma via de resposta às angústias existenciais, levando-o a propor uma abordagem psicológica que considerava os valores intrínsecos e supremos, como o amor, a vontade, a sabedoria e a criatividade. Considerou estes aspectos parte do desenvolvimento saudável do Ser e que deveriam ser considerados nos processos de psicoterapia.

Posteriormente, Assagioli (1993) passou a compreender a vontade como uma energia capaz de promover mudanças significativas na personalidade. O “ato da vontade”, como ele denominou, caracteriza-se como uma função psíquica responsável pelo alcance dos objetivos mais elevados. Essa é capaz de oferecer ao sistema psíquico a energia necessária para transcender as limitações do ego e favorecer a conexão como o que ele chamou de existência suprema (Eu superior), aproximando-se da função transcendente proposta por Jung (1961).

Frankl (1992, 2005) também destaca a vontade como a principal força propulsora humana na busca de propósitos e sentido da vida, e que às vezes, se encontra em estado de latência, semelhante a uma pulsão. Segundo o autor, essa energia gera uma tensão interior que é considerada um pré-requisito essencial para a saúde mental. Pois, mobiliza o espírito humano, dotado de liberdade, no exercício de atribuir sentido às próprias experiências e de escolher como reagir a elas, mesmo diante das adversidades mais extremas.

As ideias de Frankl (1992, 2005) sobre pulsão convergem com as proposições de Maslow, fundador da PT, afirmando que um dos principais legados da Psicanálise foram as definições de pulsão. No entanto, a pulsão passa por um processo de desenvolvimento psíquico complexo e progressivo, considerando que o ser humano possui uma natureza intrinsecamente orientada à integração, aspecto fundamental para a promoção da saúde e do bem-estar (Maslow, n.d.).

Segundo Rosa (1984), a pulsão é uma força que exerce uma certa pressão corpórea, não pode ser destruída e tem como objetivo a satisfação psíquica. Não é percebida num nível consciente e nem inconsciente, ela só é reconhecida pelos seus representantes como uma ideia (pensamento) ou

afeto (desejo). Pode ainda, se manifestar por meio do processo somático em um órgão ou parte do corpo e cuja excitação representa a pulsão. A autora esclarece que, de acordo com a Psicanálise, o ser humano é movido por dois tipos fundamentais de pulsão:

- a. Pulsão de vida: que se desdobra em pulsões sexuais e do ego. A primeira está associada ao princípio do prazer (processo primário), caracterizada por um ego ainda imaturo, centrado no sujeito, na fantasia primária e na onipotência. Enquanto que a segunda, refere-se ao desenvolvimento do ego e à necessidade de autopreservação. Associa-se ao princípio de realidade (processo secundário) e evidencia um estágio mais avançado de desenvolvimento psíquico, no qual a energia libidinal se desloca para o outro, permitindo a diferenciação entre o eu e o outro nos vínculos relacionais;
- b. Pulsão de morte: refere-se a uma tendência inerente à condição humana de retorno ao estado inorgânico, manifestando-se como um impulso natural rumo à eliminação total das tensões psíquicas. Impulsiona os comportamentos destrutivos e o desejo pela morte.

Para a AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019), além dos processos primário e secundário, há também o processo terciário, regido pelo princípio de transcendência. As autoras consideram que a energia pulsional passa por uma evolução e a energia psíquica vai além das necessidades do ego, direcionando-se para as necessidades de realização, na busca de um sentido mais profundo e uma conexão com a totalidade da existência. “Durante esse processo, aflora o processo terciário com as **metanecessidades** e as **metamotivações**, além dos valores supremos e da capacidade de resiliência” (Saldanha & Simão, 2012, p 296).

Além disso, é importante destacar que na AIT o trabalho para a integração entre os processos primário (princípio do prazer), secundário (princípio de realidade) e terciário (princípio de transcendência) são facilitados pela estimulação e integração do eixo experiencial (razão, emoção, intuição e sensação) e evolutivo (expansão da consciência) proposto nesta abordagem. Este processo ocorre em sete etapas (reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração)

que são mobilizadas por meio dos diferentes recursos técnicos: intervenção verbal, escrita e grafismo terapêutico, imaginação ativa, reorganização simbólica, dinâmica interativa e recursos adjuntos como práticas de respiração, relaxamento, concentração, contemplação e meditação. A utilização destes recursos proporciona integração psíquica, além de promover mudanças harmoniosas e significativas na personalidade, facilitando a expressão natural da espiritualidade e permitindo ao indivíduo viver a sua integralidade (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Esses recursos ressaltam também outras qualidades do espírito, como a resiliência e a esperança. Isso porque, quando não há esperança e sentido, o corpo físico pode até adoecer, mas o nível espiritual permanece preservado, fornecendo para a pessoa a energia necessário ao enfrentamento dos desafios e adversidade da vida (Moreia & Holanda, 2010).

Portanto, reprimir ou negligenciar a espiritualidade e toda a dinâmica psíquica que contempla esta dimensão, como função e pulsão transcendente, equivale a negar parte da natureza humana. Tal processo pode gerar patologias e comportamentos desviantes manifestados em fenômenos psicosociais como a *normose* e a *sociose*, amplamente observados na sociedade contemporânea.

## 2.2 NORMOSE

*Normose* é um conceito que foi desenvolvido por Pierre Weil, Jean-Yves Leloup e Roberto Crema, no qual os autores discorrem amplamente sobre comportamentos aparentemente normais e aceitos socialmente, cuja principal característica é o caráter automático e inconsciente, que causa alienação e sofrimento. Weil et al. (2003) definem a normose como um conjunto de normas, hábitos, estereótipos e conceitos que estabelecem uma forma de pensar e agir aprovadas por determinados grupos ou segmentos da sociedade. Que, embora legitimada como normal, é geradora de patologias. Aqueles que vivenciam processos de *normose*, no entanto, não têm consciência de sua natureza patológica, uma vez que o fenômeno se manifesta como uma “normalidade doentia”. Os autores criadores do conceito descrevem que nas sociedades capitalistas, a cultura do **ter** (ter

dinheiro, ter bens materiais, ter prestígio, ter poder...) se sobrepõe ao **Ser**, resultando na perda de aspectos essenciais da subjetividade humana e desencadeando comportamentos desviantes.

A desvalorização do **Ser**, a sua fragmentação, a desconexão e o afastamento da dimensão essencial geram o conformismo, o comodismo, à alienação e à perda dos desejos mais elevados como apontava Maslow (1970), ao diferenciar as necessidades básicas das de autor realização. Nesse processo, a imagem de si passa a ser idealizada na tentativa de atender às expectativas do grupo e aliviar as angústias. Os comportamentos e as atitudes deixam de ser espontâneos, perdendo-se autenticidade e sentido e significado da experiência.

Para Weil, et al. (2003), tornar-se pessoa é um processo relacionado ao desenvolvimento de uma consciência intencional, que evolui, se responsabiliza pela própria existência e busca se realizar. A autoconsciência promove a emergência dos valores sagrados, como a solidariedade, o amor, a capacidade de escuta, a justiça, entre outros. Tais virtudes conduzem ao encontro da identidade transpessoal, considerada a principal missão humana. No entanto, no cenário contemporâneo, essa busca não é reconhecida e nem validada, em razão da predominância cultural da *normose*.

## 2.3 SOCIOSE

Stork e Holanda (2020) fundamentando-se nos estudos de Van den Berg, afirmam que a compreensão do sofrimento humano exige o conhecimento da história e dos valores da sociedade na qual o indivíduo está inserido. Os autores preocuparam-se com as consequências devastadoras de uma sociedade que negligencia a espiritualidade e questionaram veementemente o processo de secularização, pelo qual a Europa passou. Para eles, a principal causa do sofrimento do homem contemporâneo está na negligência de sua dimensão espiritual, o que deu origem ao conceito de *sociose*.

Em suas reflexões, Stork e Holanda (2020) defenderam a ideia de que o homem contemporâneo “enterrou” as suas manifestações religiosas e espirituais sob a sombra do racionalismo, sem um Deus para ter fé nos momentos difíceis e de solidão. Este homem, fadado a viver só, tende a

buscar por muitas relações sem tempo de aprofundá-las, na tentativa de preencher o seu vazio existencial. Ressaltam ainda que a espiritualidade é parte constitutiva da natureza humana e que negá-la ou inibi-la é suprimir uma dimensão essencial de si mesmo, gerando um sentimento de falta. Essa desconexão, segundo eles, contribui para o adoecimento coletivo, manifestando-se em quadros cada vez mais recorrentes de depressão, ansiedade, promiscuidade sexual, perda de sentido existencial e outros sofrimentos psíquicos atualmente presentes na sociedade.

Para compreender amplamente os processos psíquicos em sua totalidade e complexidade, é imprescindível considerar todas as suas dimensões, incluindo a espiritualidade. Negar ou inibir essa dimensão equivale a “amputar” uma parte fundamental da constituição do Ser, comprometendo o seu pleno desenvolvimento e bem-estar. Essa fragmentação tem contribuído significativamente para o surgimento de diversos sofrimentos e patologias amplamente presentes na sociedade contemporânea, conforme descrito nos fenômenos da *normose* e da *sociose*.

### **3. PROCEDIMENTOS MÉTODOLÓGICOS**

Foi adotado para este trabalho uma abordagem qualitativa exploratória, como proposto por Minayo (2001), que permite compreender significados, concepções e aspirações. Para atingir o objetivo estabelecido, foi realizada uma pesquisa na biblioteca pessoal e trabalhos divulgados no *Google Scholar*. As palavras-chave utilizadas na busca foram: psicologia e religião, espiritualidade, psicologia transpessoal, pulsão transcendente, função transcendente, abordagem integrativa transpessoal, *normose* e *sociose*.

Após a seleção de material com temas correlatos ao assunto estudado, foram incluídos 16 livros, 1 tese e 5 artigos publicados entre 1961 e 2024. Os principais autores selecionados para a fundamentação teórica sobre a espiritualidade e função transcendente foram Jung e Assagioli. No que se refere à pulsão transcendente destacam-se as contribuições de Maslow, Frankl, Rosa e Saldanha. Já os conceitos de *normose* e *sociose* foram abordados, respectivamente, com base nos trabalhos de Weil, Leloup e Crema e Stork e Holanda.

A partir dos achados na literatura, foi estabelecida uma argumentação teórica, integrando e estabelecendo relações entre os pressupostos apresentados anteriormente. Deste processo de articulação e reflexão emergiram três categorias de análise, a saber: (1) A importância da espiritualidade nas experiências de vida e bem-estar; (2) Aproximação teórica entre a função transcendente de Jung com a função da vontade de Assagioli e a pulsão transcendente de Saldanha; e, (3) Relação entre repressão ou inibição da espiritualidade com os fenômenos da normose e da sociose.

## **4. RESULTADO E DISCUSSÃO**

Com o intuito de conferir maior clareza e consistência à apresentação dos resultados e da discussão, estes foram organizados e integrados conforme as categorias previamente estabelecidas nos procedimentos metodológicos: (1) A importância da espiritualidade nas experiências de vida e bem-estar; (2) Aproximação teórica entre a função transcendente de Jung com a função da vontade de Assagioli e a pulsão transcendente de Saldanha; e, (3) Relação entre repressão ou inibição da espiritualidade com os fenômenos da *normose* e da *sociose*.

### **4.1 A IMPORTÂNCIA DA ESPIRITUALIDADE NAS EXPERIÊNCIAS DE VIDA E BEM-ESTAR**

Ao explorar esta categoria, observou-se que autores como Carl Gustav Jung (1875-1961), criador da Psicologia Analítica; Roberto Assagioli (1888-1974), da Psicossíntese; Viktor Frankl (1905-1997), da Logoterapia; e Abraham Harold Maslow (1908-1970), fundador da PT, convergiam sobre a importância e relevância de se estudar a espiritualidade no campo da Psicologia. Estes autores estabeleceram relações entre a espiritualidade e a consciência, com a saúde e o bem-estar. Além disso, a PT ampliou a concepção antropológica do ser humano, adotando perspectiva de cuidado e desenvolvimento integral, ao considerar a vida psíquica sistêmica e multifatorial, influenciada por fatores bioquímicos, psíquicos (mental-emocional), sociais, culturais e espirituais (Acciari, 2024).

Saldanha e Simão (2019) afirmam que a vivência da espiritualidade contribui diretamente para a promoção da saúde e do bem-estar. Por outro lado, a negação, a inibição, a repressão ou a negligência dessa dimensão nas experiências humanas pode resultar em sofrimento psíquico e no desenvolvimento de patologias. Esses princípios estão em concordância com as proposições de Maslow (n.d), ao afirmar que a ausência de saúde nem sempre está relacionada à presença de doenças, mas pode decorrer de bloqueio ou da não manifestação dos aspectos saudáveis e mais elevados do **Ser**.

Jung (2015) foi um dos primeiros estudiosos no campo da Psiquiatria e da Psicologia que se dedicou a explorar as experiências místicas e espirituais, inclusive analisando as relações com a vida psíquica de seus pacientes. Seu trabalho representou um grande avanço na compreensão da subjetividade humana, destaca-se em especial os estudos sobre espiritualidade e funções psicológicas. Conceituou e caracterizou a função transcendente como uma função psíquica, responsável pela promoção das experiências místicas e espirituais, apresentando relações e contribuições para o encontro com o “*si mesmo*” e com a consciência da existência do *Self*. Para o autor, esta integração está relacionada aos processos de individuação e autor realização, sugerindo que a capacidade curativa seria a principal missão humana.

Maslow (n.d, p. 52), ao aprofundar os seus estudos sobre as motivações humanas e suas necessidades de crescimento, analisou o perfil de pessoas que se percebiam saudáveis, auto realizadas e que indicavam a experiência da individuação. A partir dessa análise, concluiu que:

No que diz respeito ao *status motivacional*, as pessoas sadias satisfazem suficientemente as suas necessidades básicas de segurança, filiação, amor, respeito e amor-próprio, de modo que são primordialmente motivadas pelas tendências para a individuação (definida como o processo de realização plena de missão ou vocação, destino e apelo, como um conhecimento mais completo e a aceitação da própria natureza intrínseca da pessoa, como uma tendência incessante para a unidade, a integração ou energia, dentro da própria pessoa).

Weil et al. (2003) afirmam que a principal missão humana é trilhar o caminho da individuação, uma vez que a sua ausência leva à fragmentação, desconexão e alienação. Esse afastamento de si pode assumir um caráter conformista, comodista e inconsciente perante a vida, características presentes no fenômeno da normose e na ausência de conexão com a espiritualidade. Os autores destacam que a espiritualidade é um constructo humano essencial à promoção da saúde e do bem-estar no campo psicológico. A partir dessa perspectiva, buscaram compreender como a dessacralização da vida, bem como a negação e a inibição da espiritualidade, contribuem para o surgimento de comportamentos desviantes, sofrimentos psíquicos e patologias.

Diversos autores na PT desenvolveram conceitos com o objetivo de compreender como a espiritualidade transcende as fronteiras da psique, possibilitando experiências que vão para além das fronteiras do ego. Destacam, em especial, a manifestação das funções e das energias envolvidas no processo de conexão com o supramental, com o *Sefl* e com o transcendente. Argumentam que essa dinâmica pode proporcionar uma abertura para uma compreensão mais autêntica e profunda de si mesmo, favorecendo o contato com os propósitos existenciais genuínos e impulsionando o desenvolvimento de valores elevados, como a espiritualidade (Assagioli, 1977, 1993; Maslow, 1970, n.d.; Saldanha, 2008).

A AIT incorpora todos esses conceitos, propondo, entretanto, que as mudanças significativas na consciência estão intimamente relacionadas à estimulação e à integração de quatro funções psíquicas e do desenvolvimento humano (Razão-Emoção-Sensação-Intuição). Estas regulam tanto a experiência interna quanto a externa, promovendo a integração entre o consciente e o inconsciente, facilitando a expansão da consciência (ativação do eixo evolutivo) e contribuindo para o processo de integração psíquica e de individuação. Essa dinâmica ativa os processos primário (relacionado a princípio de prazer), secundário (relacionado ao princípio de realidade) e terciário (relacionado ao princípio de transcendência) (Saldanha, 2008 e Saldanha & Acciari 2019).

Saldanha (2006, 2008), ao analisar os trabalhos de Maslow e Weil, traz a compreensão que a pulsão transcendente integra um processo dinâmico

evolutivo, no qual não se busca apenas a satisfação das necessidades e desejos mundanos. Trata-se sobretudo, de um movimento voltado à a realização do ser espiritual, marcado pelo aparecimento das *metamotivações* e das *metanecessidades*, como preconizado por Maslow (1970).

#### **4.2 APROXIMAÇÃO TEÓRICA ENTRE A FUNÇÃO TRANSCENDENTE DE JUNG COM A FUNÇÃO DA VONTADE DE ASSAGIOLI E A PULSÃO TRANSCENDENTE DE SALDANHA**

Na segunda categoria, a proposta foi relacionar a função transcendente de Jung (1961, 2015) com a função da vontade de Assagioli (1993) e a pulsão transcendente de Saldanha (2008) e Saldanha e Acciari (2019). Observa-se que as teorias não são iguais, mas se complementam. A função transcendente é compreendida como aquela que conduz ao caminho do autoconhecimento profundo, sendo responsável pela promoção das experiências místicas, o encontro consigo mesmo e o processo da individuação. Atua como um catalisador de mudanças na consciência, aproximando o indivíduo de suas potencialidades mais autenticas (Jung, 1961, 2015). Enquanto que a função da vontade, delineada por Assagioli (1977, 1993), refere-se a uma força intencional intrínseca, cuja principal finalidade é despertar a vontade do Eu espiritual. Assim como a função transcendente, ela também conduz ao autoconhecimento, à transformação da consciência e ao resgate das potencialidades do Ser.

Assagioli (1977) corrobora com a visão Jung (1961, 2015) de que a principal meta do ser humano é aproximar-se de sua verdadeira essência. Desenvolveu, nesse sentido, uma teoria abrangente denominada “o ato da vontade”, compreendendo-a como uma força que transcende a concepção compromisso, controle ou realização de desejos. Para o autor, a vontade é concebida como uma faculdade psicológica fundamental, cuja principal função é tornar consciente a vontade inconsciente do Eu superior. Promovendo assim, a integração entre os níveis mais profundos da psique e a consciência de vigília (modo usual de funcionamento da consciência no cotidiano).

A partir dessa perspectiva, o desenvolvimento da vontade desempenha papel central no processo terapêutico, por favorecer o alinhamento

entre a dimensão espiritual e o mundo interno do sujeito, facilitando o movimento rumo à individuação. Esta por sua vez, refere-se ao processo contínuo de diferenciação e integração dos conteúdos inconscientes, em direção à totalidade do **Ser**. Jung (1961, 2015) destaca que essa trajetória é impulsionada pela função transcendente, que atua como mediadora entre os opostos psíquicos e orienta o indivíduo em direção à integração do *Self*.

Weil et al. (2003), complementam essa visão ao enfatizar que, na ausência de autoconhecimento, o indivíduo tende a construir uma imagem idealizada de si mesmo, moldada pelas expectativas externas e pela necessidade de aceitação social. Esta desconexão com a própria autenticidade compromete a realização existencial e pode gerar sofrimento psíquico, caracterizado pela perda de sentido e pela alienação de sua verdadeira identidade.

Nesse contexto, tanto a função da vontade quanto a função transcendente desempenham papéis estruturantes no cuidado terapêutico e no desenvolvimento humano, por conduzirem o indivíduo ao encontro de sua natureza essencial. Além disso, Saldanha, (2006, 2008) e Saldanha & Acciari (2019) descrevem a pulsão de transcendência (processo terciário) como uma força psíquica que possibilita à energia psíquica ultrapassar os limites do ego e direcionar-se ao *Self*. Esse movimento favorece a dissolução das identificações egóicas, rompe as barreiras da dualidade e orienta a consciência em direção à unidade interior. Tal processo promove o resgate da dignidade e do sentido existencial, contribuindo significativamente para a saúde mental, o sentido de vida e à realização plena e integral do Ser.

A ausência de desejo por encontrar um significado para a própria existência revela uma forma do indivíduo perder o protagonismo de sua vida. Esse processo segundo Frankl (1992), configura-se como uma das principais causas do sofrimento humano. Weil et al. (2003) esclarecem que, no contexto da normose, o distanciamento entre o ego e o espírito gera um estado de alienação, no qual predominam os medos, a estagnação e a perda de clareza quanto aos verdadeiros desejos e responsabilidades diante da própria vida.

#### **4.3 RELAÇÃO ENTRE REPRESSÃO OU INIBIÇÃO DA ESPIRITUALIDADE COM OS FENÔMENOS DA NORMOSE E DA SOCIOSE**

A espiritualidade é uma experiência intrinsecamente humana, estreitamente vinculada ao autoconhecimento, à autoconsciência, à descoberta de propósitos e à construção de sentido de vida. Além disso, possui um caráter evolutivo e integrativo, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da consciência e para a realização da totalidade do Ser. Na PT e na AIT é compreendida como o sopro vital, uma energia essencial que se manifesta tanto como instância biológica quanto como dimensão constitucional e subjetiva da natureza instintiva do ser humano. Sua expressão autêntica representa o nível mais elevado da consciência, conferindo profundidade, significado e sentido à existência do indivíduo (Saldanha & Acciari, 2019).

Weil et al. (2003) descrevem o vazio existencial como um fenômeno associado à pulsão de morte, manifestando-se em uma dinâmica marcada pela estagnação da energia vital e desconexão com a espiritualidade. Tal condição resulta em apatia, ausência de desejos e uma sensação de fragmentação, levando o indivíduo a se sentir desconectado de si mesmo, do outro e do ambiente. Este estado culmina no que estes autores denominaram de normose, uma forma patológica de normalidade, caracterizada pela adaptação inconsciente a padrões sociais que negam aspectos essenciais da existência humana.

Nesse contexto, Stork e Holanda (2020) destacam que o vazio existencial constitui um dos mais profundos sofrimentos humanos. Segundo os autores, a sociedade contemporânea, ao negar, reprimir ou negligenciar a espiritualidade, age como se estivesse “amputando” uma parte essencial da natureza humana, o que contribui para a constante sensação de vazio e solidão. Afirmam ainda que, uma sociedade fragmentada, ao desconsiderar aspectos fundamentais da subjetividade humana como a espiritualidade, tende a levar a população às manifestações de sintomas psíquicos recorrentes, como a ansiedade, a depressão, a crise existencial entre outros. Esses fenômenos, considerados comuns na sociedade contemporânea, são caracterizados pelos autores como manifestações da *sociose*.

Tanto Stork e Holanda (2020) quanto Weil et al. (2003) descrevem a *sociose* e a *normose* como fenômenos psicossociais recorrentes na sociedade contemporânea. Esses autores destacam que reprimir, inibir ou negligenciar a espiritualidade, que é uma dimensão essencial da natureza humana, equivale a bloquear o desenvolvimento saudável do indivíduo, mantendo-o em um estado de inconsciência e desconexão. Tal afastamento compromete o acesso a aspectos fundamentais da existência, como propósito, espontaneidade, autenticidade, fé, integridade, inteireza, etc. O vazio existencial, nesse contexto, pode ser compreendido como a ausência de todas essas qualidades, o que contribui para o surgimento de patologias e sofrimentos psíquicos como a depressão, ansiedade, transtorno obsessivo compulsivo, crise existencial entre outros. Por esse motivo, o resgate e a valorização da espiritualidade tornam-se elementos centrais para a promoção da saúde e do bem-estar de indivíduos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que o objetivo deste trabalho foi verificar, na literatura, como os constructos espiritualidade, função e pulsão transcendentais se associam aos fenômenos da normose e sociose, os achados possibilitaram conceber que a espiritualidade é, de fato, um constructo intrínseco à natureza humana. Além disso, ela se configura como uma dimensão profunda e integrativa da estrutura psíquica, cujo desenvolvimento é compreendido como parte de um processo evolutivo e essencial à realização plena do ser humano.

Assim, a pesquisa evidencia que a espiritualidade proporciona recursos psíquicos como a resiliência, a compaixão, a autoconsciência, a disciplina, a perseverança e a vontade, elementos essenciais à promoção da saúde e do bem-estar. Esses aspectos tornam-se especialmente relevantes no enfrentamento da *normose* e da *sociose*, fenômenos psicossociais característicos da contemporaneidade, que refletem a negação, repressão ou negligência dos valores transcedentais e espirituais intrínsecos à natureza humana.

O desejo de vivenciar uma experiência mística profunda manifesta-se na capacidade de auto observação e autoanálise, em um movimento de estar verdadeiramente “junto de si”. Essa atitude envolve observar os próprios

pensamentos, perceber as emoções, as sensações e captar as intuições que emergem ao longo do processo. Tais percepções conduzem à inflexão e à reflexão sobre a relação entre a experiência interior e a vida cotidiana, evidenciando o modo como ambas se influenciam mutuamente. Quanto maior a capacidade de integrar estas dimensões, mais profundas e significativas tendem a ser as transformações na personalidade e no comportamento, favorecendo a ativação da pulsão e função de transcendência, bem como o processo de individuação e o ato da vontade de forma consciente.

Contudo, cabe ressaltar, que nem toda experiência espiritual se traduz em sensação de paz e solitude. Algumas podem, ao contrário, desencadear medos e uma profunda sensação de desconexão. Isso ocorre porque a espiritualidade é um processo complexo, uma vez que a vida psíquica é sistêmica e multifatorial, sendo influenciada por fatores bioquímicos, psíquicos (mental-emocional), sociais, culturais e espirituais. Isto significa ela que integra fatores conscientes e inconscientes presentes na história de vida da pessoa, que é permeada de realizações, mas também por frustrações e traumas.

Dessa forma, não é possível estudar a espiritualidade sem compreender como a psique humana percebe e se conecta à essa dimensão. Isso envolve os processos psicodinâmicos integrativos, interativos e evolutivos. Sem dúvida, a espiritualidade é um tema fértil e inesgotável que desperta interesse nos diferentes saberes e se mostra cada vez mais necessário no âmbito da Psicologia, por estar profundamente relacionada à autoconsciência, ao autoconhecimento, à saúde e ao bem-estar.

Embora a contemporaneidade tenha contribuído para os fenômenos da *normose* e da *sociose*, é observável a incessante busca do ser humano por algo que transcenda a realidade concreta e ofereça meios de compreensão sobre si ou de seus propósitos existenciais. Transcender, nesse contexto, representa muitas vezes a liberdade do Vir a Ser, da apropriação da existência de um núcleo essencial de pura energia, o que favorece a uma saúde psíquica mais plena, integrada e significativa. Este trabalho não esgota o tema, que ainda carece de investigações mais aprofundadas, inclusive com pesquisas de campo, para explicitar e divulgar os efeitos benéficos da conexão espiritual na saúde psíquica e no bem-estar humano.

Assim como a sua influência na promoção de relações sociais mais coesas, contribuindo desta forma, para a construção de uma sociedade mais digna, sustentável e acolhedora.

## REFERÊNCIAS

- Acciari, A. S. (2024). Ética na Prática da Psicologia Transpessoal. In N. R. Veriguine, R. Pereira, & F. A. P. Fialho (Orgs.), *Perspectivas em Psicologia Transpessoal* (pp. 33-43). Editora Arquétipos. [https://www.academia.edu/124697665/%C3%89tica\\_na\\_Pr%C3%A1tica\\_da\\_Psicologia\\_Transpessoal](https://www.academia.edu/124697665/%C3%89tica_na_Pr%C3%A1tica_da_Psicologia_Transpessoal)
- Assagioli, R. (1977). *Psicossíntese: manual de princípios e técnicas*. Cultrix.  
\_\_\_\_\_. (1993). *O Ato da Vontade*. Cultrix.
- Frankl, V. E. (1992). *O Homem em Busca de um Sentido: O psicoterapeuta que sobreviveu a Auschwitz explica como ultrapassar o sofrimento*. Lua de Papel.  
\_\_\_\_\_. (2005). *Um sentido para a vida: psicoterapia e humanismo*. Ideias & Letras.
- Freitas, M. H. (2017). Psicologia Religiosa, Psicologia da Religião/Espiritualidade, ou Psicologia e Religião/Espiritualidade. In M. R. G. Esperandio, & M. H. Freitas, *Psicologia da Religião no Brasil* (pp. 61-76). Juruá. <https://doi.org/10.7213/2175-1838.09.001.DS04>
- \_\_\_\_\_. (2005). Psicologia e espiritualidade. In M. M. Amatuzzi (Org.), *Psicologia e espiritualidade* (pp. 126-145). Paulus.
- Jung, C.G. (1961). *O Eu Desconhecido*. Mundo de Cultura S.A.  
\_\_\_\_\_. (2015). *Espiritualidade e Transcendência. Seleção e edição de Brigitte Dorst*. Vozes.
- Maslow, A. H. (1970). *Motivação e personalidade*. Zahar.  
\_\_\_\_\_. (n.d.). *Introdução a Psicologia do Ser*. Eldorado.
- Minayo, M. C. S. (Org.). (2001). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Vozes.
- Moreira, N., & Holanda, A. (2010). Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. *Psico-USF*, 15(3), 345-356. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008>

- Pinto, E. B. (2009). Espiritualidade e religiosidade: articulações. *Revista de Estudos da Religião*, 4, 68-83. [https://www.pucsp.br/rever/rv4\\_2009/t\\_brito.pdf](https://www.pucsp.br/rever/rv4_2009/t_brito.pdf).
- Rosa, L. A. G. (1984). *Freud e o inconsciente*. Zahar.
- Saldanha, V. (2006). *Didática transpessoal: perspectivas inovadoras para uma educação integral* [Tese de Doutorado, Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas]. Repositório da Produção Científica e Intelectual da UNICAMP. <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/382181>.
- \_\_\_\_\_. (2008). *Psicologia transpessoal: Abordagem integrativa transpessoal: um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Inijuí.
- Saldanha, V., & Simão, M. J. P. (2012). Resiliência e Psicologia Transpessoal: fortalecimento de valores, ações e espiritualidade. *O Mundo da Saúde*, 36(12), 91-302. [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/93/art04.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/93/art04.pdf).
- Storck, I., & Holanda, A. F. (2020). Ausência de espiritualidade e sociose: Van den Berg e a Psicologia da Religião. *Memorandum: Memória e História em Psicologia*, 37, 1-24. <https://doi.org/10.35699/1676-1669.2020.14842>.
- Weil, P., Leloup, J. Y., & Crema, R. (2003). *Normose: a patologia da normalidade*. Vozes.
- Weil, P. (1976). *A consciência cósmica: introdução a psicologia transpessoal*. Vozes.
- Zangari, W., & Machado, F. R. (2022). *Fundamentos da Psicologia da Religião: Aspectos individuais e psicosociais*. Editora CRV.

# **MENTORIA PROFISSIONAL E PSICOLOGIA TRANSPESSOAL: IMPACTOS DA AIT NA AUTORREALIZAÇÃO**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.009](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.009)

Leandro Masotti Lages  
Ilidia da A. G. M. Juras

**9**

# RESUMO

Em um cenário profissional marcado por mudanças constantes e crescente busca por sentido, ganha relevância a investigação de metodologias que promovam desenvolvimento integral. A Psicologia Transpessoal (PT), ao integrar aspectos emocionais, racionais, intuitivos e espirituais do ser, oferece ferramentas potentes para processos de autoconhecimento e transformação. Este capítulo investiga o impacto da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) no desenvolvimento de carreiras e na autorrealização profissional por meio da mentoria. Utilizando o método de estudo de caso, foram acompanhados 15 profissionais de diferentes áreas que participaram de processos de mentoria baseados na AIT. Para a pesquisa, foram usados questionários reflexivos e observações diretas, permitindo uma análise aprofundada dos efeitos na vida profissional dos participantes. Os resultados evidenciam que a AIT facilita o alinhamento entre valores pessoais e objetivos profissionais, promovendo autoconhecimento, clareza e maior senso de autorrealização. A mentoria mostrou-se eficaz em apoiar transições de carreira, estimular a superação de bloqueios internos e fortalecer o equilíbrio emocional, ainda que limitações como o número reduzido de sessões tenham impactado o alcance de transformações mais profundas. O estudo contribui para o campo da PT ao destacar a relevância de abordagens integrativas na promoção de desenvolvimento pessoal e profissional.

**Palavras-chave:** Abordagem Integrativa Transpessoal. Autorrealização. Mentoria. Transição de Carreira.

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho é uma dimensão central da experiência humana, não apenas como meio de subsistência, mas também como expressão do ser e canal para a autorrealização. Desde tempos antigos, a capacidade humana de transformar o meio através do trabalho distinguiu nossa espécie, permitindo avanços culturais e sociais significativos (Silva, 2013). No entanto, no contexto contemporâneo, o trabalho também se tornou uma das principais fontes de identidade, propósito e realização pessoal.

A busca por um alinhamento entre vida profissional e valores pessoais tem-se tornado cada vez mais relevante em um cenário de rápidas mudanças sociais e econômicas. Muitos profissionais enfrentam desafios em conciliar suas aspirações internas com as exigências do mercado, resultando em insatisfações, frustrações e crises de identidade profissional (Lehman, 1999). Nesse contexto, abordagens que promovam o autoconhecimento e a integração entre as dimensões psicológicas, emocionais e espirituais do ser tornam-se essenciais para o desenvolvimento de carreiras alinhadas ao propósito pessoal.

A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), proposta por Saldanha (2008), surge como uma metodologia eficaz para facilitar esse processo de autodesenvolvimento. Baseada nos princípios da Psicología Transpessoal (PT), a AIT propõe um caminho estruturado de autotransformação. Sua aplicação em contextos de mentoría profesional visa não apenas o aprimoramento de competências técnicas, mas também o fortalecimento do alinhamento interno entre valores, propósitos e ações.

Este capítulo de livro investigou como a AIT pode influenciar o desenvolvimento de carreiras e a autorrealização profissional em indivíduos que buscam transições ou realinhamentos nestas áreas. A pesquisa foi realizada por meio de um estudo de caso qualitativo, envolvendo 15 profissionais de diferentes áreas que participaram de processos de mentoría. A análise dos dados explorou o impacto da mentoría em suas trajetórias profissionais, bem como os desafios e conquistas observados ao longo do processo. A fundamentação teórica utilizada abrangeu conceitos da Psicología Transpessoal (PT), a metodología da AIT e a Teoria da Motivação de Maslow (1943, 1978), explorando

como essas abordagens podem ser aplicadas de forma integrada para promover autoconhecimento, alinhamento profissional e autorrealização.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 PSICOLOGIA TRANSPESSOAL (PT) E ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

A PT surgiu nos anos 1960 como uma ampliação das abordagens tradicionais da Psicologia, destacando-se como uma “quarta força”, após o behaviorismo, a psicanálise e a psicologia humanista. Esta vertente visa integrar as dimensões bio-psico-sociais-espirituais do ser humano, abordando aspectos relacionados à transcendência, ao autoconhecimento profundo e aos estados ampliados de consciência (Saldanha, 2008).

A AIT, proposta por Saldanha (2008), representa uma metodologia prática que busca articular os diferentes níveis da experiência humana, promovendo o autodesenvolvimento psicoespiritual. Ela propõe uma integração entre razão, emoção, intuição e sensação (REIS), proporcionando ao indivíduo ferramentas que favorecem o autoconhecimento e o alinhamento de suas dimensões internas com sua atuação no mundo. Esta abordagem é estruturada em sete etapas dinâmicas, que funcionam como um guia para processos de autotransformação e expansão da consciência:

Etapa 1 | Reconhecimento: Esta fase inicial envolve a conscientização do indivíduo sobre novas possibilidades ou necessidades. É um momento de mobilização interna, motivado por estímulos internos ou externos, em que o desconhecido desperta curiosidade e reflexão. Nesta etapa, há um convite ao mentorado para reconhecer as lacunas existentes entre sua situação atual e seus objetivos, criando um espaço para a escuta e o acolhimento.

Etapa 2 | Identificação: Nesta etapa, o indivíduo experimenta sensações físicas, emoções e pensamentos que ressoam com suas necessidades internas. A identificação ocorre quando há envolvimento emocional e cognitivo com o novo conhecimento ou experiência, facilitando a aprendizagem significativa. A pessoa se conecta com seus sentimentos mais profundos, vivenciando-os plenamente e compreendendo como esses aspectos impactam sua realidade atual.

**Etapa 3 | Desidentificação:** Aqui, o indivíduo desenvolve a capacidade de distanciar-se criticamente dos elementos com os quais estava identificado, analisando-os de forma objetiva. Esta etapa é crucial para evitar a cristalização de uma visão puramente intelectual, promovendo uma compreensão mais profunda e integrada. O mentorado aprende a observar suas emoções e pensamentos sem se apegar a eles, criando espaço para novas percepções e interpretações.

**Etapa 4 | Transmutação:** Esta fase marca uma transformação interna, na qual o conhecimento passa a ter um significado pessoal e é incorporado a partir de uma perspectiva mais elevada de consciência. A transmutação envolve a integração de múltiplos paradigmas e uma visão transcendente da realidade, permitindo que o indivíduo ressignifique experiências passadas e atribua novos sentidos às suas vivências.

**Etapa 5 | Transformação:** Durante a transformação, o conhecimento se consolida em uma nova forma, mais coerente e integrada à identidade do indivíduo. Esse processo reflete uma mudança estrutural, resultando em uma síntese do aprendizado anterior que é aplicada de maneira nova e criativa. A pessoa passa a agir em conformidade com os novos entendimentos adquiridos, promovendo mudanças concretas em sua vida.

**Etapa 6 | Elaboração:** A elaboração ocorre quando o indivíduo, a partir da transformação, passa a articular e expandir o conhecimento adquirido, promovendo novas conexões e entendimentos em diferentes contextos. Essa fase resulta em uma compreensão global e inovadora, permitindo que o participante reconheça padrões e relações antes não percebidos.

**Etapa 7 | Integração:** Finalmente, a integração representa a incorporação plena do conhecimento na vida cotidiana e profissional do indivíduo. Essa etapa culmina em uma transformação profunda, na qual o novo aprendizado se torna uma parte essencial do ser, influenciando todas as áreas da vida. O indivíduo alcança um estado de maior equilíbrio e harmonia interna, refletindo isso em suas ações e decisões externas (Saldanha, 2008).

A AIT utiliza procedimentos técnicos classificados em cinco grandes grupos, denominados: Intervención Verbal; Imaginación Ativa; Reorganización

Simbólica; Dinâmica Interativa; e Recursos Auxiliares e Adjuntos. O processo de mentoria profissional relatado neste capítulo de livro foca em três desses recursos: A Intervenção Verbal, que se refere ao diálogo terapêutico ou de mentoria, que promove escuta ativa, acolhimento e reflexão crítica, estabelecendo um vínculo entre mentor e mentorado. A Dinâmica Interativa, que utiliza técnicas vivenciais que estimulam o contato com conteúdos inconscientes, como imaginação ativa, psicodrama transpessoal e metáforas. E os Recursos Adjuntos, que complementam o processo com práticas como meditação, relaxamento e artes expressivas, ampliando a consciência e integrando os conteúdos trabalhados (Saldanha, 2008).

A abordagem é sustentada por aspectos estruturais e dinâmicos que fundamentam os procedimentos técnicos, destacando-se o Eixo Experiencial e o Eixo Evolutivo (Saldanha, 2008). O Eixo Experiencial, representado por uma linha horizontal, integra as funções psíquicas por meio do conceito de REIS — Razão, Emoção, Intuição e Sensação. Inspirado em autores como Humberto Maturana, Antônio Damásio, Carl Jung e Roberto Assagioli, o REIS busca harmonizar essas funções para promover o autoconhecimento e o equilíbrio interno. A Razão envolve análise lógica e crítica; a Emoção, essencial ao processo evolutivo, atua como motor dinâmico das ações humanas; a Intuição conecta o indivíduo a níveis superiores de consciência, permitindo insights que transcendem o raciocínio lógico; e a Sensação ancora o ser no presente, facilitando o vínculo com o mundo material e a expressão autêntica do *self* (Saldanha, 2008).

O Eixo Evolutivo, simbolizado por uma linha vertical que cruza o Eixo Experiencial, representa os níveis de consciência que o ser humano pode atingir em sua jornada de autoconhecimento. Ele descreve o processo de transformação psicoespiritual pelo qual o indivíduo integra suas experiências, conduzindo-o a estados mais elevados de percepção e compreensão. A interação entre os eixos facilita a expansão da consciência, o alinhamento entre vivências cotidianas e o potencial transcidente do ser (Saldanha, 2008).

Outro pilar essencial do uso da AIT no contexto de mentoría profissional é a compreensão do ego e sua relação com o *self*. Segundo Saldanha (2008), o ego é uma construção mental ilusória que tende a solidificar a energia psíquica, criando uma separação entre o “eu” e o “outro”. A autoimagem, como subproduto do ego, pode se cristalizar, levando o indivíduo a se identificar com uma versão distorcida de si mesmo, desconectando-o de sua essência. Um ego rígido limita a percepção da realidade, confinando o indivíduo em padrões de comportamento automáticos e distantes de sua verdadeira natureza. Assagioli (1963) também explora essa relação ao abordar a relação entre alma e personalidade no trecho:

“Eu sou o Eu espiritual”, eu sou a Alma que tem uma personalidade. Não sou uma personalidade que tem uma alma em alguma parte do céu, mas sou, me reconheço e me afirmo como Alma, com uma personalidade mais ou menos rebelde, mais ou menos imperfeita, mais ou menos em conflito com o Eu. (Assagioli, 1963, p. 06).

A AIT propõe que o caminho do autodesenvolvimento passa pela flexibilização do ego, permitindo sua integração com o *self*. Esse processo conduz ao Ser Integral, uma síntese harmônica entre alma e personalidade, promovendo uma vivência mais plena e autêntica. No contexto da mentoría profissional, a aplicação da AIT oferece um caminho estruturado para o autoconhecimento e a autorrealização. Ao integrar as diferentes dimensões do ser, o mentorado é incentivado a alinhar sua trajetória profissional aos seus valores e propósitos pessoais, promovendo maior clareza, bem-estar e equilíbrio entre vida pessoal e trabalho. A AIT revela-se, assim, uma ferramenta poderosa para facilitar transições profissionais e estimular o desenvolvimento integral do indivíduo e seu trabalho.

## 2.2 A TEORIA DA MOTIVAÇÃO

A teoria da motivação é uma das contribuições mais significativas de Abraham Maslow para a Psicología, estruturando as necessidades humanas em uma hierarquia de prioridades. Maslow (1943) propõe que as necessidades são organizadas em níveis que devem ser atendidos progressivamente,

permitindo que o indivíduo alcance patamares mais elevados de realização pessoal (Guenther, 1983).

O primeiro nível da hierarquia compreende as necessidades fisiológicas, como alimento, água e abrigo, essenciais para a sobrevivência. Com essas necessidades atendidas, surgem as necessidades de segurança, que envolvem proteção física, estabilidade e liberdade do medo, proporcionando um senso de continuidade e previsibilidade. No terceiro nível estão as necessidades sociais, incluindo amor, afeto e pertencimento, que refletem o desejo humano por conexões afetivas e sociais, servindo como ponte entre necessidades básicas e de crescimento.

Maslow reconheceu que a hierarquia não funciona de maneira estritamente linear. As necessidades superiores, como autoestima e autorrealização, podem emergir mesmo quando algumas necessidades básicas não estão completamente satisfeitas. Ele introduziu o conceito de metanecessidades, voltadas ao crescimento e desenvolvimento pessoal, incluindo busca por verdade, justiça, beleza e realização plena do potencial humano (Guenther, 1983).

A hierarquia de necessidades não classifica as necessidades em termos de importância, mas em termos de urgência para a sobrevivência e desenvolvimento pessoal. As chamadas necessidades de deficiência (como fome e segurança) devem ser atendidas antes que as necessidades de crescimento se tornem prioritárias. Contudo, Maslow também reconheceu exceções, observando que a motivação humana é complexa e não segue uma ordem rígida (Guenther, 1983).

Combs et al. (1976) simplificaram a teoria ao sugerir que todas as necessidades humanas podem ser vistas como manifestações de uma necessidade fundamental: manter e melhorar o *self* e a própria vida. Essa perspectiva amplia a compreensão da motivação, destacando o impulso humano contínuo pelo autodesenvolvimento.

Maslow também diferenciou dois modos principais de motivação: a Psicologia D (*Deficiency*) e a Psicologia B (*Being*) (Guenther, 1983). A Psicologia D refere-se a motivações baseadas em carências — busca por segurança, amor e autoestima — impulsionadas pela ausência de algo

essencial. Em contraste, a Psicologia B é motivada pelo crescimento e autorrealização, situação na qual o indivíduo busca a expressão plena do *self* e valores elevados como verdade, bondade e criatividade.

Embora a maioria das pessoas opere predominantemente sob motivações deficitárias (Psicologia D), Maslow argumenta que todos têm potencial para alcançar a autorrealização (Psicologia B). O autor defende que “todo bebê que nasce é capaz, em princípio, de autorrealização. Não se deve nunca desistir de ninguém, jamais” (Maslow, 1972, como citado em Guenther, 1983). Para atingir esse estado, é necessário transitar de uma “economia de escassez”, em que as pessoas buscam preencher lacunas, para uma “economia de abundância”, na qual se valoriza o desenvolvimento pleno e o crescimento contínuo.

A transição para a Psicologia B não ocorre automaticamente; exige autoconhecimento, ambiente favorável e condições que permitam ao indivíduo superar as limitações impostas por necessidades deficitárias. Este processo é fundamental para alcançar estados elevados de consciência e realização pessoal, objetivos centrais na busca pela autorrealização. Ao integrar esses princípios à prática da mentoria, é possível facilitar o avanço dos mentorados em direção à autorrealização, promovendo o desenvolvimento de carreiras mais alinhadas aos valores individuais e metanecessidades.

## **2.3 TRABALHO E AUTORREALIZAÇÃO**

O trabalho é uma dimensão central da experiência humana, ultrapassando sua função de subsistência para se tornar um meio de expressão pessoal e autorrealização. No contexto da teoria da motivação de Maslow, o trabalho deixa de ser apenas uma obrigação social ou econômica e se transforma em um canal para o florescimento pessoal e o alinhamento com o propósito de vida.

Segundo Maslow (1978), a autorrealização ocorre quando o indivíduo atinge seu pleno potencial, integrando suas capacidades e valores em suas atividades cotidianas. No ambiente profissional, isso se manifesta quando o trabalho reflete a autenticidade do *self*, promovendo satisfação, bem-estar psicológico e um senso de contribuição social.

A busca por autorrealização no trabalho tem raízes profundas. Enquanto o instinto de sobrevivência é comum a todas as espécies, o ser humano, como Maslow (1943) aponta, possui necessidades psicológicas e espirituais que vão além do básico. A realização pessoal está ligada ao desejo de criar, transformar e impactar a comunidade, frequentemente por meio do trabalho consciente, planejado e autêntico, característico aos seres humanos.

Contudo, a modernidade tornou mais complexo o papel do trabalho na construção da identidade. Lehman (1999) observa que as mudanças sociais enfraqueceram estruturas tradicionais como família e religião, tornando as escolhas profissionais mais complexas e menos orientadas. Isso leva muitos adultos a se sentirem desconectados de seus propósitos e insatisfeitos em suas carreiras.

Arendt (1993) complementa essa perspectiva ao argumentar que o trabalho não apenas atende a necessidades imediatas, mas também expressa a capacidade humana de agir no mundo e moldar seu próprio destino. Para ela, o trabalho é uma atividade essencialmente social e política, permitindo o exercício da liberdade e da criatividade.

Pessoas autorrealizadas, segundo Guenther (1983), mantêm uma relação harmônica com o mundo real, superando dicotomias como passado/futuro ou certo/errado. Esse equilíbrio interno promove uma vivência plena no presente. Combs et al. (1976) ampliam essa compreensão ao caracterizar pessoas autorrealizadas como as que carregam autopercepções positivas, abertura à experiência e alta empatia. Esses traços refletem um desenvolvimento psicológico avançado e uma integração plena do ser.

As “experiências de pico”, descritas por Maslow (1978), são momentos de intensa conexão e transcendência em que o indivíduo experimenta estados de êxtase e totalidade. Essas vivências, comuns em contextos artísticos, espirituais ou profissionais significativos, são indicativas de maturidade psicológica e espiritual. A capacidade de buscar e vivenciar essas experiências é uma característica central das pessoas autorrealizadas.

Maslow (1978) também destaca outras qualidades desses indivíduos, como aceitação e realismo, altruísmo, espontaneidade, autonomia e valorização das pequenas experiências do cotidiano. Eles equilibram o

pragmatismo com a capacidade de sonhar, demonstrando curiosidade e criatividade, e buscam impactar o mundo positivamente.

No campo profissional, a autorrealização está profundamente ligada ao conceito de prosperidade. Aqui, prosperar não se limita a conquistas materiais, mas envolve o alinhamento entre o trabalho e o propósito pessoal, promovendo plenitude e bem-estar. Weil (2003) destaca que essa prosperidade vai além da “normose” — a patologia da normalidade — permitindo ao indivíduo se reconectar com sua essência e alcançar verdadeira liberdade.

Em síntese, a autorrealização por meio do trabalho é um processo de integração entre o eu e o mundo, promovendo bem-estar, propósito e prosperidade. A AIT surge como uma ferramenta eficaz nesse caminho, auxiliando o indivíduo a alinhar suas dimensões internas ao seu papel no mundo, fortalecendo o autoconhecimento e estimulando o crescimento pessoal e profissional.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Esta pesquisa foi conduzida por meio do método de estudo de caso, conforme descrito por Gil (2002), que permite uma análise aprofundada de um fenômeno específico — neste caso, a adaptação e aplicação da AIT em processos de mentoría profissional. O estudo de caso foi escolhido por sua capacidade de explorar experiências subjetivas e identificar padrões entre indivíduos em transição de carreira, oferecendo uma compreensão detalhada dos impactos da AIT nesse contexto.

O estudo envolveu 15 profissionais de diferentes áreas que buscaram voluntariamente o processo de mentoría, conduzido pelo autor principal. A selección foi espontânea, sem critérios pré-definidos, embora todos os participantes compartilhassem o desejo de transição ou reestruturação profissional. As idades variaram entre 21 e 54 anos, abrangendo áreas como odontologia, arquitetura, terapias, relações públicas e empreendedorismo. A maioria dos participantes era composta por mulheres (12 de 15), e 13 possuíam negócios próprios. A lista com informações detalhadas de todos os participantes pode ser vista na Tabela 1.

**Tabela 1**  
*Informações dos Participantes*

Participante	Gênero	Idade	Ocupação Principal
1	MAS	32	Cirurgião Dentista / Empresário
2	FEM	32	Veterinária / Empresária
3	FEM	40	Empresária / Artista
4	FEM	33	Comercial / Empresária
5	MAS	52	Jornalista / Empresário
6	FEM	29	Arquiteta
7	FEM	30	Relações Públicas / Empresária
8	FEM	21	Tatuadora / Empresária
9	FEM	47	Cirugiã-Dentista / Empresária
10	FEM	33	Dentista / Empresária
11	FEM	38	Terapeuta / Empresária
12	FEM	41	Terapeuta / Empresária
13	FEM	31	Terapeuta / Empresária
14	MAS	54	Empresário
15	FEM	30	Professora / Terapeuta

A coleta de dados ocorreu ao longo de aproximadamente três meses, período médio do processo de mentoria, com cerca de seis sessões individuais por participante. Dois principais instrumentos foram utilizados: (1) questionários reflexivos, aplicados no início e ao final do processo, permitindo a análise das percepções e mudanças relatadas; e (2) observação

direta do mentor, o qual registrou em suas anotações clínicas *insights* sobre o engajamento, os desafios e a evolução de cada participante.

Embora os participantes estivessem cientes de que estavam participando de um programa de mentoría, eles não foram informados de que os dados coletados seriam usados para fins académicos. Por isso, para garantir a ética da pesquisa e a confidencialidade dos dados, todas as informações foram devidamente anonimizadas. Os relatos utilizados foram tratados exclusivamente para fins analíticos neste estudo.

A análise dos dados seguiu uma abordagem qualitativa, conforme Günther (2006), com base em categorização temática fundamentada nas sete etapas da AIT: Reconhecimento, Identificação, Desidentificação, Transmutação, Transformação, Elaboração e Integração. Os dados coletados foram interpretados de forma integrativa, a partir da triangulação entre os conteúdos dos questionários, os registros do mentor e as manifestações verbais e comportamentais dos participantes. A partir desse cruzamento, foi possível identificar padrões de evolução emocional e comportamental, bem como fatores que favoreceram ou limitaram o progresso de cada mentorado.

## 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

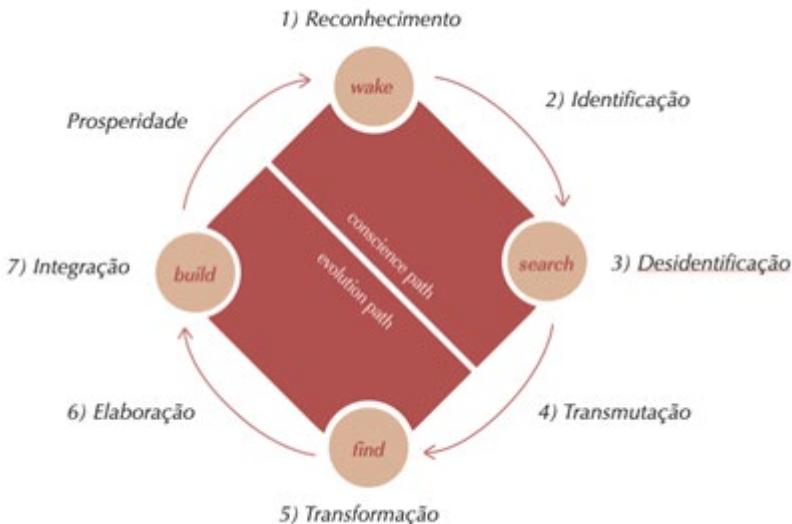
Para atingir os objetivos propostos, foi elaborada uma matriz metodológica embasada na adaptação dos referenciais teóricos acima descritos. As adaptações utilizadas estão descritas abaixo.

### **4.1 ADAPTAÇÃO DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT) E DA TEORIA DA MOTIVAÇÃO PARA O CONTEXTO DE MENTORIA PROFISSIONAL**

O primeiro passo para aplicar os conceitos abordados anteriormente foi adaptá-los ao contexto da realização de intervenções de mentoría profesional, conforme proposto neste estudo. As sete etapas da AIT foram reformuladas em quatro estágios principais, chamados de pólos, interligados por três conectores que juntos guiam o indivíduo ao caminho da autorrealización e prosperidad profissional, conforme ilustrado na Figura 1:

**Figura 1**

*Adaptação da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) para o Contexto de Mentoría de Vida Profissional.*



No primeiro estágio, chamado de Wake (Despertar), os indivíduos reconhecem a necessidade de mudança em sua vida profissional (Reconhecimento). Este processo de conscientização é desencadeado por fatores como insatisfação, falta de motivação, conflito filosófico ou ético, ou pela percepção de que a posição atual não oferece a prosperidade desejada. Ao avançar para o próximo estágio, os indivíduos frequentemente permanecem ainda identificados com sua função atual (Identificação), geralmente devido ao conforto financeiro ou social que essa posição proporciona.

Uma vez superada essa barreira de identificação com o *status quo*, o indivíduo entra no polo de busca pelo novo, ou Search (Busca), no qual ocorre o processo de Desidentificação da posição atual. Neste estágio, o indivíduo começa a explorar e avaliar alternativas de mudança, o que catalisa o processo de Transmutação. A transmutação é concluída quando o indivíduo encontra uma nova trajetória profissional que ressoa com seu processo de crescimento e evolução pessoal (Find - Encontrar), marcando a etapa de Transformação.

Com essa nova direção em mente, o indivíduo está então preparado para iniciar o processo efetivo de transição de carreira (Elaboração), no qual ele constrói ativamente este novo caminho profissional. Finalmente, no estágio de *Build* (Construir - Integração), o indivíduo integra completamente essa nova fase em sua vida, alcançando não apenas prosperidade financeira, mas também um profundo senso de autorrealização e alinhamento com seus valores e objetivos pessoais.

A teoria da motivação de Maslow também foi adaptada, considerando que os indivíduos que possuem o privilégio de observar sua vida profissional de um prisma mais amplo naturalmente já possuem o primeiro nível da hierarquia preenchido, normalmente estando em busca de suas metanecessidades - autoestima e autorrealização. Com base em uma avaliação realizada junto ao indivíduo - na qual o mesmo atribui notas de 0 a 5 sobre os aspectos propostos - a teoria é projetada em um gráfico no qual é possível compreender de forma estrutural e ampla diferentes áreas da vida, proporcionando uma percepção de quatro âmbitos do ser, descritas a seguir: Base - bem-estar físico, qualidade do sono, alimentação, atividades físicas e saúde em geral; Estrutura - vida social e conexões com amigos, familiares e parceiro(a); Ponte - contribuição para a comunidade, relação consigo mesmo(a), trabalho, autoestima, satisfação pessoal, lazer e atividades significativas; e, por fim, a Fonte - conexão com uma perspectiva mais ampla da vida, espiritualidade e práticas de autoconhecimento, independentemente de afiliações religiosas ou crenças específicas.

## **4.2 MUDANÇAS E RESULTADOS PERCEBIDOS**

A análise dos dados coletados durante o processo de mentoria permitiu identificar padrões significativos entre os participantes. Seis indivíduos demonstraram avanços consistentes ao longo das sessões, conseguindo realizar mudanças substanciais em suas carreiras e alinhando seus objetivos profissionais aos seus valores e propósitos pessoais. Esses participantes chegaram ao processo com elevado grau de abertura emocional, consciência psicológica expandida e maior equilíbrio entre razão, emoção, intuição e sensação (REIS). Como resultado, alcançaram as etapas finais da AIT

— Elaboração e Integração — demonstrando capacidade de sustentar ações transformadoras com clareza e autenticidade. Em geral, eram participantes que já haviam iniciado algum processo de desenvolvimento pessoal e, em sua maioria, contavam com suporte terapêutico paralelo à mentoria.

Outros seis participantes iniciaram processos de mudança ao longo da mentoria, mas ainda enfrentavam desafios para consolidar transformações mais profundas. Eles avançaram até as etapas de Transmutação e Transformação, demonstrando engajamento significativo, embora com algumas limitações práticas ou emocionais que impediram a plena integração dos aprendizados. Parte desse grupo apresentou conflitos relacionados a expectativas familiares ou insegurança frente a mudanças estruturais na carreira. Apesar disso, esses casos revelaram evolução expressiva em aspectos como autoconfiança, comunicação, clareza de propósito e reestruturação de estratégias profissionais.

Três participantes apresentaram maiores dificuldades de evolução. Esses indivíduos permaneceram em etapas iniciais da AIT, como Reconhecimento e Identificação. Em comum, demonstraram resistência à mudança ou baixa prontidão emocional para lidar com os conteúdos emergentes durante as sessões. Alguns apresentavam perfis mais rígidos, com forte identificação com estruturas mentais defensivas e padrões de controle, o que limitou sua capacidade de entrega ao processo. Em dois desses casos, o processo foi interrompido antes da finalização prevista.

Os achados desta pesquisa indicam que os resultados mais efetivos, tanto tangíveis quanto subjetivos, estiveram associados à presença de três fatores principais: (1) uma consciência psicológica e espiritual mais expandida, que favoreceu o uso das ferramentas propostas; (2) um estímulo natural ao equilíbrio do REIS, que facilitou o autoconhecimento integrado; e (3) a predisposição para vivenciar as primeiras etapas da dinâmica interativa, como reconhecimento de padrões limitantes e identificação com seus efeitos práticos na vida profissional. Além disso, a presença simultânea de um processo terapêutico se mostrou relevante para sustentar o aprofundamento e a flexibilização do ego, o que contribuiu para maior fluidez e estabilidade nos resultados. Em contrapartida, participantes com pouca maturidade

emocional ou com elevado grau de rigidez psíquica apresentaram menor progresso no período analisado, sendo necessário mais tempo ou suporte adicional para que os efeitos da mentoría fossem plenamente assimilados.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que a aplicação da AIT no contexto de mentoría profissional pode ser uma ferramenta eficaz para promover autoconhecimento, alinhamento interno e autorrealização por meio do trabalho. A análise dos dados revelou que os participantes que chegaram ao processo com maior abertura emocional e psicológica, bem como um nível de autoconhecimento prévio mais elevado, apresentaram melhores resultados, avançando pelas etapas até alcançar níveis mais profundos de transformação e integração.

O estudo demonstrou que a adaptação da AIT à mentoría profissional proporcionou aos participantes uma jornada estruturada, permitindo o reconhecimento de desafios internos, a identificação de bloqueios e a transmutação de padrões limitantes. As ferramentas aplicadas — como as intervenções verbais, dinâmicas interativas e recursos adjuntos — mostraram-se úteis em diferentes níveis, sendo especialmente eficazes quando acompanhadas por um processo terapêutico paralelo, que aprofundou o autoconhecimento e facilitou a flexibilização do ego.

Por outro lado, o estudo também revelou algumas limitações. O número restrito de sessões (em média seis encontros ao longo de três meses) limitou o aprofundamento do processo em alguns casos, especialmente para participantes que apresentavam bloqueios emocionais mais rígidos ou resistência às mudanças. A amostra, composta por indivíduos já predispostos a processos de transformação, pode ter influenciado os resultados, tornando-os menos generalizáveis. Além disso, o uso de limitados instrumentos de coleta — questionários antes e depois do processo, aliados à observação do mentor — pode ter restringido a amplitude da análise dos resultados. Futuras pesquisas podem ampliar o escopo metodológico, incluindo entrevistas semiestruturadas e acompanhamento longitudinal para avaliar os efeitos a médio e longo prazo.

O estudo também destaca a relevância do alinhamento interno — entre valores, emoções e intuições — como elemento facilitador da adaptação externa ao ambiente profissional. Participantes que conseguiram fortalecer esse alinhamento demonstraram maior resiliência frente aos desafios profissionais e mais clareza em suas decisões de carreira. Esse aspecto sugere que a AIT pode ser uma ferramenta poderosa não apenas para processos individuais de autoconhecimento, mas também para o desenvolvimento de competências emocionais e comportamentais necessárias para enfrentar as dinâmicas complexas do mercado de trabalho atual.

Por fim, esta pesquisa contribui para o campo da PT e do desenvolvimento profissional ao evidenciar o potencial de abordagens integrativas no contexto de mentoria. Recomenda-se que futuros estudos explorem a aplicação da AIT em diferentes contextos — como ambientes organizacionais — e com amostras mais amplas, para validar e expandir os achados aqui apresentados.

## REFERÊNCIAS

- Arendt, H. (1993). *A condição humana* (6<sup>a</sup> ed.). Forense Universitária.
- Assagioli, R. (1963). *A constituição biopsíquica do homem. In Corso di lezioni sulla psicosintesi* (p. 6). Istituto di Psicosintesi di Firenze.
- Combs, A., Richards, A., & Richards, F. (1976). *Perceptual psychology: A humanistic approach to the study of persons*. University Press of America.
- Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4<sup>a</sup> ed.). Atlas.
- Günther, H. (2006). Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22(2): 201-210.  
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>
- Guenther, Z. C. (1983). Maslow/auto-realização e transcendência. *Revista da Escola de Biblioteconomia da UFMG*, 12(2), 264–278. <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reb/article/download/36449/28508>
- Lehman, Y. P. (1999). *Não sei que profissão escolher*. Moderna.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370–396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

- Maslow, A. H. (1978). *Introdução à psicologia do ser*. Eldorado.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: Abordagem integrativa. Um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Silva, L. de M. N. G. (2013). *Conflitos e perdas na escolha profissional: Profissões escolhidas x profissões não escolhidas – sob o enfoque da psicología transpessoal* [Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas]. CORE.  
<https://core.ac.uk/download/pdf/296872028.pdf>
- Weil, P. (2003). Introdução ao tema da normose. In P. Weil, J.-Y. Leloup, & R. Crema (Orgs.), *Normose: A patologia da normalidade*. Vozes.



# **CONTRIBUIÇÕES DAS SETE ETAPAS DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL NA ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.010](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.010)

Patrícia Bonezi Nunes da Mota  
Arlete Silva Acciari

**10**

# RESUMO

A escolha profissional é uma etapa desafiadora para jovens ingressos na universidade e as Sete Etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) podem ser uma ferramenta inovadora na orientação deste público. O objetivo deste trabalho foi apresentar as contribuições das Sete Etapas da Dinâmica Interativa da AIT na Orientação Profissional (OP) de alunos com recém ingresso na graduação. Adotou-se uma abordagem qualitativa, utilizando uma revisão bibliográfica, bases de dados virtuais, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PepSIC). Os resultados indicaram que as Sete Etapas da AIT podem se converter em etapas de um processo e OP para jovens com recém ingresso na graduação com potencial para promover reflexões profundas e significativas, favorecendo a integração emocional, o autoconhecimento, a ampliação da consciência sobre as suas motivações, interesses e perspectivas de vida, promovendo escolhas profissionais mais assertivas e conectadas à sua identidade ocupacional. Além disso, concluímos que as Sete Etapas da AIT podem se converter em um recurso eficaz para psicólogos, docentes e outros profissionais na OP, proporcionando um suporte integral, alinhando escolhas, propósitos de vida e aspirações mais profundas e significativas para a trajetória pessoal e profissional.

**Palavras-chave:** Orientação Profissional. Adolescência. Carreira. Abordagem Integrativa Transpessoal.

## 1. INTRODUÇÃO

A escolha profissional é um processo complexo que impacta profundamente o desenvolvimento da identidade e o bem-estar dos jovens no início da fase adulta. Neste período, que coincide com o ingresso na universidade, intensificam-se as buscas por propósito e identidade, elementos essenciais para a formação de um projeto de vida coerente e satisfatório (Almeida & Pinho, 2008; Ambiel & Martins, 2018). Neste sentido, a escolha profissional torna-se um dos maiores desafios nesta fase, pois influencia não apenas a trajetória acadêmica e profissional, mas também a formação de uma identidade ocupacional integrada (Brum & Carlesso, 2022; Lima & Maranhão, 2018).

A literatura destaca a relevância da Orientação Profissional (OP) como um suporte importante na tomada de decisões assertivas e a Psicologia do Desenvolvimento reforça que no processo devem ser considerados fatores emocionais, sociais e de identidade. O que contribui para que o jovem encontre uma conexão mais profunda entre suas escolhas acadêmicas e as aspirações futuras. Estudos apontam que essa conexão favorece um maior engajamento acadêmico e minimiza os efeitos negativos de influências externas que podem levar a escolhas pouco alinhadas com os interesses pessoais (Brum & Carlesso, 2022; Papalia & Feldman, 2021).

A transição para a vida adulta e a inserção universitária são marcados por incertezas e a OP estruturada e fundamentada em uma abordagem analítica, pode fornecer ao jovem ferramentas para explorar não apenas o campo profissional, mas também o sentido mais amplo de seu papel no mundo (Ambiel & Martins, 2018).

Uma vez que este artigo busca uma abordagem psicológica, a concepção de OP adotada considera os fatores de autoconhecimento e experiências de vida para apoiar o jovem a encontrar um sentido para a sua escolha. Portanto, para a sua vida, evitando decisões baseadas em pressão social ou influências externas (Rodrigues & Acciari, 2024; Saldanha & Simão, 2012). Assim, o objetivo deste capítulo é apresentar as contribuições das Sete Etapas da Dinâmica Interativa da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), na OP de alunos com recém ingresso na graduação.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 ADOLESCÊNCIA E A VIDA ADULTA

A adolescência representa uma fase de transição marcante entre a infância e a vida adulta, um período caracterizado por intensas transformações psicológicas, emocionais e sociais. Durante essa etapa, os jovens enfrentam questões complexas relacionadas à construção de sua identidade, à formação de seus valores e à definição de seus papéis no mundo.

Segundo Papalia e Feldman (2021), a adolescência envolve não apenas o desenvolvimento físico e cognitivo, mas também mudanças profundas no autoconhecimento e na percepção do futuro, que se intensifica com o ingresso em uma trajetória profissional ou acadêmica, que está associada a uma transição para a vida adulta, a construção da identidade e o desenvolvimento da capacidade de tomada de decisões autônomas. Essa fase é considerada importante para o estabelecimento de uma identidade ocupacional, pessoal e social que ajudará o jovem a enfrentar os desafios da vida adulta.

Erikson (1994) descreveu essa fase como a busca pela identidade versus a confusão de papéis, na qual o indivíduo busca integrar seus valores e potencialidades em uma visão coerente de si mesmo. Argumentava que a resolução satisfatória desse conflito, a formação de uma identidade bem definida, resulta em uma sensação de continuidade e propósito de vida. No entanto, a incapacidade de resolver essas questões pode levar a uma “confusão de papéis”, em que o adolescente se sente perdido em relação a sua função na sociedade e à sua própria identidade, o que pode se manifestar em uma falta de direção e insegurança nas tomadas de decisão.

Este processo está relacionado ao que Carl Gustav Jung chamou de individuação. Um processo complexo no qual o indivíduo busca tornar-se único, alcançando sua singularidade e autenticidade. Jung (2008) define a individuação como “tornar-se si mesmo” ou o “realizar-se do próprio *self*”, o que implica em um movimento da energia psíquica em direção à autorrealização. Esse caminho não é linear e envolve a integração de conteúdo do inconsciente e do consciente, exigindo que o indivíduo enfrente aspectos de sua psique, como a persona (máscara social que o indivíduo usa para

interagir com o mundo) e a sombra (composta por elementos reprimidos ou não aceitos de sua personalidade, que precisam ser assimilados para alcançar um equilíbrio interno) (Viana, 2017).

Este autor também preconiza que o processo de individuação, além de integrar esses aspectos, visa transcender padrões coletivos e condicionamentos externos que limitam o desenvolvimento da autenticidade e culminam no encontro com o *self*, o núcleo da psique humana, que une os aspectos conscientes e inconscientes. Esse estado permite ao indivíduo não apenas compreender a sua totalidade, mas também vivenciar a vida de forma mais plena, conectando-se com valores universais e transcendenciais. A individuação não se limita à formação de uma identidade social ou ao cumprimento de papéis culturais, trata-se de uma jornada de autodescoberta e maturação psicológica, na qual o ser humano aprende a harmonizar sua essência individual com as demandas do coletivo.

O processo de individuação na adolescência é complexo e carregado de desafios. Porém, permite ao jovem integrar suas potencialidades e limitações, conduzindo-o a um estado de autoconhecimento mais profundo e uma visão mais clara sobre seu propósito de vida. O amadurecimento é necessário para a escolha de carreira e envolve não apenas a aquisição de conhecimentos sobre o mercado de trabalho ou habilidades técnicas, mas uma verdadeira jornada de autodescoberta e conexão com valores. Segundo Erikson (1994), durante essa transição, o jovem deve aprender a avaliar seus interesses e habilidades, confrontar medos e incertezas, desenvolver a capacidade de tomar decisões autônomas e ser responsável por estas escolhas.

De acordo com as teorias do desenvolvimento, a OP quando estruturada e focada na totalidade do indivíduo, pode ser uma ferramenta valiosa nesse processo. Pois, oferece o suporte necessário para que o adolescente compreenda seus próprios desejos e expectativas, promovendo uma escolha de carreira mais consciente e alinhada com seu projeto de vida. Permitindo a este, tornar-se mais resiliente, mais forte e maleável, sendo isto parte do desenvolvimento e amadurecimento humano (Erikson, 1994; Saldanha & Simão, 2012; Siegel, 2015).

## 2.2 O PROCESSO DE ESCOLHA

Na escolha da carreira, a tomada de decisão não se limita ao que o jovem quer fazer profissionalmente, mas envolve uma reflexão mais profunda sobre quem ele deseja ser no mundo, quais valores quer representar e como seu trabalho poderá refletir esses elementos. As pesquisas indicam que a definição de uma carreira pode influenciar diretamente o amadurecimento psicológico e a sensação de propósito, pois permite ao adolescente atribuir sentido e significado à sua trajetória (Dias & Soares, 2012; Erikson, 1994; Papalia & Feldman, 2021).

Esse período de vida também é marcado por dúvidas, inseguranças e sensação de inadequação, como observado por Brum e Carlesso (2021). Os jovens enfrentam um dilema ao escolher uma profissão, em que o desejo por autenticidade e a realização pessoal, muitas vezes entram em conflito com pressões externas e o medo de tomar decisões, podendo resultar em frustração ou arrependimento.

A Psicologia Analítica sugere que estas incertezas podem ser compreendidas como manifestações de uma busca mais ampla por individualização, ou seja, o desenvolvimento de um “self” autêntico que se reflete nas escolhas de vida, incluindo a carreira (Brum & Carlesso, 2021; Dias & Soares, 2012; Frankel, 2021). Esse caminho, por mais desafiador que seja, prepara o jovem não apenas para uma trajetória profissional satisfatória, mas para uma vida que integre sua identidade e propósito.

## 2.3 ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL (OP)

A OP é um processo estruturado que visa apoiar indivíduos na exploração de seus interesses, habilidades e valores, com o intuito de guiar decisões conscientes na carreira e que reflitam seus desejos de realização pessoal. Papalia e Feldman (2021) destacam a importância de uma OP que integre o autoconhecimento com a análise das demandas e oportunidades, com a complexidade do mercado de trabalho e as demandas de um mundo em constante transformação. Para que assim, o indivíduo tenha maior clareza sobre as opções disponíveis e consiga estabelecer um plano de carreira que reflete suas aspirações e características pessoais.

Além disso, a globalização, os avanços tecnológicos e a volatilidade das profissões tornam a escolha da carreira mais complexa. Exigindo que o processo de orientação vá além do aconselhamento vocacional tradicional, incluindo habilidades como adaptabilidade, resiliência e planejamento flexível de carreira. Para que os jovens possam estar preparados para o enfrentamento de possíveis mudanças e incertezas, proporcionando uma visão mais realista e adaptável ao futuro (Berger, 2013; Dias & Soares, 2012).

Segundo Pinto e Castanho (2012), a OP não se restringe a uma simples avaliação de aptidões e aspectos vocacionais, ela envolve o entendimento profundo das preferências, valores e ambições do indivíduo, em seu processo busca-se desenvolver uma compreensão integral das motivações, talentos, perfil de personalidade, aspectos emocionais, culturais e espirituais. Essa abordagem, ao contrário de processos baseados exclusivamente em avaliação, oferece ao jovem ferramentas para uma reflexão ampla sobre suas possibilidades e desafios, promovendo a autonomia em suas escolhas profissionais. A orientação, assim, atua como um espaço seguro para explorar e integrar as diversas partes do *self*, bem como, reconhecer influências externas que possam estar moldando as percepções sobre carreira e sucesso.

Desse modo, a OP se torna fundamental para o desenvolvimento vocacional, promovendo não só escolhas mais conscientes, mas também na construção de uma identidade mais robusta e alinhada aos valores e propósitos individuais. Esta proposta exige um olhar mais abrangente e integrativo na compreensão do indivíduo em sua totalidade, contemplando aspectos cognitivos, emocionais, sociais, culturais e até espirituais, como sugere a AIT (Saldanha, 2006, 2008).

## **2.4 AS SETE ETAPAS DA ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT)**

A AIT é um referencial em Psicologia Transpessoal (Saldanha 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019), que apresenta fundamentos teóricos e práticos para ações de cuidado e desenvolvimento humano em inúmeras áreas. Um aspecto central desta abordagem é a Dinâmica Interativa, que mobilizada em Sete Etapas, permitindo um manejo intenso de processos

psíquicos em um processo profundo e significativo de autoconhecimento, autorregulação, aprendizagem, autoatualização e desenvolvimento. São etapas que podem ser estimuladas por um profissional treinado e que possibilitem a superação de conflitos e dificuldades, favorecendo processos de escolha e conquista de objetivos. A seguir, são apresentadas cada uma das etapas da Dinâmica Interativa da AIT:

**1<sup>a</sup> Reconhecimento:** é o momento em que o indivíduo desperta para uma compreensão mais profunda de si mesmo, tomando consciência de seus padrões de pensamentos, comportamentos, atitudes, crenças e emoções que moldam suas interações consigo, com os outros e com o mundo. Além disso, esse é o momento de autorreflexão para propiciar a compreensão do ambiente, da história de vida e contexto das experiências, possibilitando uma visão mais clara de como esses fatores influenciam sua trajetória de vida. É importante como a primeira etapa para promover mudanças positivas, alinhar ações aos valores e às aspirações e estabelecer uma conexão mais autêntica com a sua identidade;

**2<sup>a</sup> Identificação:** ocorre um mergulho nos aspectos mais profundos da personalidade, explorando desejos, necessidades e motivações mais íntimas. Também poderá entrar em contato com sentimentos e emoções como a tristeza, o medo, a angústia e a insegurança. A dualidade entre o “eu” e o “outro” pode ser intensa. Diante do desconforto ou do sofrimento o indivíduo é convidado a realizar mudanças, emergindo consequentemente, a oportunidade da reflexão e da transformação.

**3<sup>a</sup> Desidentificação:** é um momento que é possível a ampliação da consciência para “olhar de fora” a si próprio, as escolhas, o outro e o mundo. Podendo assim, diferenciar o que realmente reflete os seus valores e aspirações daquilo que foi internalizado por pressão social, cultural ou familiar. Surge o observador e abre-se o espaço para uma tomada de decisão autônoma e com significado, pois a percepção se amplia. Podem surgir questionamentos de padrões de crenças, o desapego dos rótulos e expectativas que não estão em alinhamento com a verdade interna ou nível do essencial. Emergindo maior liberdade para explorar outras possibilidades e redefinir caminhos de forma mais autêntica;

**4<sup>a</sup> Transmutação:** nesta etapa se busca novas possibilidades, é uma fase de abertura para novas experiências, investigações, avaliar opções disponíveis e experimentar diferentes caminhos, sem pressa ou pressão imediata para tomar decisões definitivas. Esse processo pode incluir a realização de atividades práticas, como participar de cursos, vivências ou treinamentos, que ajudem o indivíduo a desenvolver habilidades e a ter uma visão mais concreta das possibilidades que despertam seu interesse. Paralelamente, é importante dar a si mesmo o tempo necessário para assimilar essas experiências, evitando decisões impulsivas e permitindo que a escolha se torne mais clara com o tempo. Essa etapa representa um movimento de descoberta e construção para conexão com a verdadeira essência e propósito;

**5<sup>a</sup> Transformação:** as mudanças começam a ganhar contorno e ocorre o desapego das estruturas mentais antigas, aquelas já não servem ao crescimento ou não refletem a verdadeira essência. Novos saberes, práticas e escolhas são incorporadas para consolidar a mudança interna e externa, que não ocorrem de forma linear, mas por meio de vivências que gradualmente reconstruem a perspectiva de si mesmo e da realidade ao redor. Novas ideias, aprendizados e experiências desempenham um papel central, trazendo maior clareza e autenticidade. Essa transformação representa uma oportunidade de crescimento significativo, em que a pessoa não apenas se reconecta com sua essência, mas também se prepara para enfrentar desafios futuros com maior resiliência e confiança em sua capacidade de decidir e agir;

**6<sup>a</sup> Elaboração:** é possível que a pessoa entre em um momento de reflexão profunda, insights e autocrítica. É um momento que pode ser marcado por questionamentos significativos na busca da compreensão: “Por que tive que passar por essa experiência?”, “O que essa vivência me ensinou?”, “De que forma este processo contribuiu para o meu crescimento pessoal?”. Estas perguntas não surgem apenas como dúvidas, mas como uma busca genuína por sentido e significado, permitindo a compreensão do impacto dessas vivências em sua trajetória. Esta análise visa não apenas reconhecer os aprendizados, mas também internalizá-los para que possam

ser aplicados em diferentes áreas da vida, formando um alicerce duradouro e uma genuína forma de ser e de viver.

**7<sup>a</sup> Integração:** as aquisições e a nova forma de ser e de viver adquiridas nas etapas anteriores são integradas nos próximos momentos de vida. Quanto maior a aprendizagem mais ampla é a consciência da integração. As escolhas se tornam verdadeiramente pessoais, construídas a partir de uma compreensão íntima de seus valores, desejos e aspirações, proporcionando uma sensação de alinhamento, propósito, autonomia e independência.

As Sete Etapas da AIT podem ser um referencial norteador da OP de estudantes universitários, permitindo a integração e alinhamento de informações, estados afetivos, crenças, valores, cultura, espiritualidade, propósito de vida, habilidades, competências, interesses, carreira, mercado de trabalhos, relações profissionais e demais fatores que podem influenciar positivamente a capacidade de tomada de decisão profissional.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O estudo apresenta uma abordagem qualitativa, conforme os princípios descritos por Pinto (2004) no contexto da Psicologia, quando sua natureza exploratória permite que sejam compreendidos os significados, que foram investigados na pesquisa e relacionados ao tema abordado. Para explorar o objetivo desta análise, a pesquisa foi realizada utilizando bases de dados virtuais, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PepSIC), livros digitais e impressos sobre o tema. Este estudo e leituras ocorreram entre os anos de 2023 e 2024, reunindo publicações que datam de 1994 a 2024. As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: adolescência, escolha de carreira, orientação profissional, orientação vocacional, psicologia transpessoal e espiritualidade, abordagem integrativa transpessoal e as sete etapas.

Após a seleção dos materiais, foi realizada uma leitura crítica dos textos a fim de identificar os principais conceitos, teorias e intervenções relacionadas à escolha profissional e de carreira e o processo de amadurecimento. Esta análise se concentrou nos estudos que discutem o papel do

desenvolvimento emocional, cognitivo e social na tomada de decisão dos adolescentes. As Sete Etapas da AIT (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019) foram utilizadas para propor um processo dinâmico e experiencial que aborda diferentes níveis de desenvolvimento da consciência e integração pessoal. Possibilitando assim, estruturar uma proposta de OP em uma jornada de amadurecimento, autoconhecimento e conexão com o self, que possa contribuir favoravelmente com escolhas profissionais para uma carreira realizadora no plano profissional e pessoal.

Após a leitura e estudo dos materiais encontrados, foi elaborado um roteiro de entrevistas semiestruturadas baseado nas Sete Etapas da AIT, visando aplicação em processo de OP com alunos ingressantes na graduação. Segundo Silva et al. (2002) a entrevista é um dos recursos técnicos mais indicados para obter informações, com o objetivo de pesquisa, avaliação, orientação e/ou aconselhamento, seja em contexto escolar, clínico, organizacional ou em outros. Na proposta construída foi adotado o modelo da fenomenologia semiótica, que se caracteriza por sua preocupação em decifrar, compreender e esclarecer o real, a situação empírica que se constitui em objeto de estudo. Se concentra em um movimento de investigação de como a realidade se apresenta à consciência e como ela os expressa na experiência (Gomes, 1997).

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Uma vida com sentido que inclua um projeto profissional é uma tarefa de cada um e da coletividade e pode tornar-se possível ao longo do tempo. No entanto, é necessário considerar que as decisões relativas à carreira se dão em contextos com diferentes graus de liberdade e escolha, em função das condições sociais, materiais, espirituais e intelectuais de cada um, como apontado por Ferretti (1992).

As teorias psicológicas modernas que exploram a escolha profissional no período em que o adolescente está na Universidade, enfatizam a relevância dos processos de desenvolvimento cognitivo, emocional e social na construção de uma decisão fundamentada. A definição da carreira profissional está diretamente associada à formação da identidade e

ao amadurecimento emocional, tornando a OP uma intervenção essencial para alinhar as escolhas do jovem com as suas aspirações, habilidades e aptidões (Ambiel et al., 2018; Barreto & Aiello-Vaisberg, 2007;).

Neste contexto, AIT se destaca por apresentar uma visão abrangente na compreensão dos processos humanos, e a dinâmica integrativa das Sete Etapas proposta nesta abordagem se mostra um modelo metodológico profícuo ao desenvolvimento de trabalhos que visam cuidado, aprendizagem, amadurecimento e empoderamento de pessoas nas diferentes etapas e área da vida, facilitando o processo de amadurecimento e autoconhecimento. Podendo possibilitar ao indivíduo fazer mudanças significativas e duradouras (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019).

Ao realizar uma transposição das Sete Etapas da AIT para o contexto de escolha profissional, é possível conduzir o aluno em uma jornada na qual cada uma das etapas pode vir a contribuir na clareza e confiança do melhor caminho a ser seguido durante a sua trajetória acadêmica e profissional. A proposta visa permitir que os alunos com recém ingresso na graduação possam experienciar uma trajetória de amadurecimento facilitada pelas Sete Etapas da Dinâmica Interativa da AIT, realizada em aproximadamente 10 encontros (ou mais), com perguntas estimuladoras e norteadoras de uma reflexão e observação da própria trajetória, crenças, valores, emoções. Para que ao final, haja prontidão adequada para que o jovem seja capaz de escolher por um caminho que lhe faça sentido e seja coerente com suas características e necessidades específicas.

### **1<sup>a</sup>. Etapa: Anamnese (entrevista inicial, não faz parte das Sete Etapas da AIT)**

Contato inicial com o aluno, em que o objetivo é trabalhar a escuta ativa, a empatia e a capacidade de compreensão das necessidades do jovem. A entrevista estruturada é conduzida em um ambiente acolhedor e seguro, permitindo que este aluno se sinta confortável para compartilhar informações sensíveis, na qual é trabalhado o acolhimento, a explicação do processo e coleta informações, considerando, como exemplo, as seguintes questões:

- Qual sua história familiar?
- Como são/foram suas relações familiares?
- Quais são suas principais preocupações no momento?
- Como está sua vida profissional e/ou acadêmica?
- São as suas necessidades?

Segundo Viana e Franciscatti (2015), é fundamental no processo de escolha, o retorno à história para encontrar resquícios de como esta se configurou e buscar os determinantes que constituem a subjetividade. Pois, do ponto de vista histórico-filosófico, a natureza e a história são conceitos que se relacionam intimamente e se fundamentam, ao aparecerem como significação um para o outro, justamente no mais substancial que cada um resguarda, influenciando o modo de vida e escolhas. Sendo assim, esta primeira etapa tem por objetivo estimular a razão, emoção, sensação e intuição para promover a conexão consigo mesmo, sua história e escolhas (Saldanha, 2006, 2008).

## 2<sup>a</sup>. Etapa: Reconhecimento

Neste momento, o jovem estudante universitário poderá começar a tomar consciência de si mesmo e reconhecer seus padrões de pensamentos, comportamentos, como tem feito suas escolhas e o que deseja para o seu futuro. Esta etapa pode ocorrer entre a segunda ou terceira sessão, pois normalmente a *anamnese* leva uma sessão, dependendo do caso, duas.

No contexto da OP, o objetivo é explorar as demandas que traz para reconhecer seu momento atual de vida e o quanto está em ressonância com suas expectativas futuras (Papalia & Feldman, 2021; Saldanha & Acciari, 2019). O reconhecimento pode permitir que a conscientização inicial mobilize reflexões mais profundas, levando o orientado a perceber como as suas experiências de vida influenciam suas escolhas profissionais e determinam aspectos importantes de sua vida no futuro. Reconhecer aspectos da própria história e das influências externas é essencial para iniciar esta jornada de autoconhecimento que passa por algumas questões, como exemplo:

- Como você se sente neste momento em relação ao curso que está fazendo?

- Com o que você se interessa em trabalhar?
- Neste curso que está fazendo, existe alguma área de interesse?
- Existe alguma dúvida, conflito ou insegurança quanto a escolha de seu curso atual?

Ao final deste encontro podem ser sugeridas pesquisas, entrevistas com profissionais, visitas em empresas ou postos de trabalho para ampliar o repertório sobre o curso no qual está matriculado ou sobre outras possibilidades.

### 3<sup>a</sup>. Etapa: Identificação

Neste momento, se realiza a terceira ou quarta sessão, podendo chegar até a quinta. Na OP, isso significa explorar os interesses genuínos e os valores pessoais. Esta é uma etapa de mergulho interno, em que o jovem começa a diferenciar o que tem de expectativas externas e o que é verdadeiramente dele. É estimulado a entrar em contato com as próprias emoções e sentimentos, tanto em relação ao curso no qual está matriculado quanto a outras possíveis opções. As seguintes questões, como exemplo, permitem que este aluno passe pela identificação:

- O que te incomoda?
- Quanto é importante a influência de sua família?
- Quais problemas e/ou frustrações são percebidas?
- Quais emoções são sentidas neste momento do curso universitário?

Após reconhecer e identificar suas emoções, interesses, motivações e frustrações, inicia-se um processo mais profundo de análise, no qual se busca entender a origem e o significado que tem em sua vida aquilo que emergiu. Nesse momento, é possível começar a perceber que os interesses e as características, embora importantes, não definem completamente quem se é, refletindo as necessidades identificadas por Berger (2013).

Angústias podem ser reveladas, especialmente aquelas relacionadas às escolhas, sejam elas, fruto de sua própria decisão ou resultado de imposições externas, como as expectativas dos familiares. Ao vivenciar essas emoções, poderá enfrentar o desafio de reconhecer e aceitar os conflitos internos, criando uma oportunidade de reflexão e transformação. Por isso, é possível que haja uma avaliação se as escolhas estão ou não

alinhasd aos seus valores e propósitos, permitindo a promoção de um movimento em direção ao autoconhecimento e à autenticidade, como preconizado por Pinto e Castanho (2012).

#### **4<sup>a</sup>. Etapa: Desidentificação**

Neste momento, é possível que se inicie um dilema, mas ainda não sabe como sair desta situação, buscando esta solução nas próximas etapas. O orientando sabe que algo tem que ser feito, mas se propõe a começar a refletir a respeito e se autorizar a ter liberdade de escolha, abrindo espaço para uma compreensão mais ampliada. Segundo Saldanha e Acciari (2019) é preciso olhar de fora, trazer a razão para o centro da psique para orientar uma reflexão e diferenciar percepção de dogmas ou conceitos pré-estabelecidos. No contexto da OP, isso pode se traduzir na melhoria de suas habilidades na busca por um conhecimento de si que possa sustentá-lo em sua trajetória. O objetivo desta etapa é apoiar e estimular o amadurecimento do aluno por meio da busca de possibilidade e são apresentadas questões como exemplo:

- O que seria bom ou o que mudaria sua opinião com relação a escolha profissional?
- O que é considerado para esta mudança na escolha da carreira?
- Quais opções seriam consideradas em uma mudança de carreira?
- Quais são os aspectos positivos e negativos da escolha que fez?
- O que você realmente busca ou deseja para o seu futuro profissional?

Aqui o processo, a escolha e a tomada de decisão começam a ocupar um espaço central no foco do trabalho de OP. O objetivo é ampliar a consciência para a busca de sentido e propósito da carreira. Como observado por Brum e Carlesso (2021), as dúvidas e dilemas se apresentam e o processo visa estimular novas possibilidades para o dilema interno, abrindo espaço para a próxima etapa.

#### **5<sup>a</sup>. Etapa: Transmutação**

Nesta etapa, que pode acontecer entre o quinto e sétimo encontros, o jovem começa a se abrir para as infinitas possibilidades de opções de

escolha, avalia e investiga a respeito dos cursos que mais podem proporcionar a realização que busca. Pode ser estimulado para assistir aulas e participar de atividades no curso de possível interesse, podem ser sugeridas pesquisas de mercado quanto às condições atuais e projeções futuras das possíveis profissões. Segundo Saldanha e Acciari (2019) é o momento de buscar novas possibilidades, sem que ainda se fixe em uma escolha. Surgem indagações como:

- Quais outros cursos ou possibilidades de carreira você já conhece?
- Pretende vivenciar outros cursos, como uma visita guiada ou mesmo uma aula experimental para conhecer se de fato se interessa por esta outra carreira?
- Já pesquisou o mercado de trabalho e as projeções futuras para este (s) curso (s)?
- Qual o impacto desta decisão ao contar à sua parentalidade?

Busca-se uma compreensão integral das motivações, talentos, fatores intelectuais, emocionais, culturais e espirituais que favorecem as reflexões. Para que estas experiências possam culminar no amadurecimento para os enfrentamentos necessários descritos por Pinto e Castanho (2012).

## 6<sup>a</sup>. Etapa: Transformação

Envolve a integração dos movimentos que ocorreram nas etapas anteriores para se efetivar mudanças. Ocorre a revisão das crenças limitantes e a transformação medos ou inseguranças em forças que permitam enfrentar os desafios de carreira de forma mais confiante. A transformação é um ponto de virada, o orientando pode começar a se sentir mais preparado para fazer escolhas profissionais significativas. Algumas indagações podem impulsionar este momento:

- Quais resultados são esperados?
- Como manter essa mudança?
- Existe algum obstáculo para esta mudança?
- Quando e como pretende fazer a mudança?

Surge um olhar mais crítico e reflexivo, sendo possível identificar e compreender crenças limitantes, padrões de comportamento e estados

emocionais que carregou ao longo da vida, muitas vezes, influenciados por experiências passadas, pressões sociais ou expectativas externas. E mais, terá energia para se posicionar e fazer escolhas a partir de sua individualidade, avançando em singularidade como proposto por Jung (2008).

## 7<sup>a</sup>. Etapa: Elaboração

Após a transformação, vem a elaboração, que deve ocorrer entre a sétima e décima sessão. É um momento para compreender a jornada e integrar com consciência os aspectos internos e externos, fatores pessoais, familiares, acadêmicos e profissionais. Esse processo pode ser facilitado por meio das seguintes questões ou similares:

- Qual a sua compreensão do seu processo de escolha para o curso de graduação?
- Quais fatores influenciaram?
- Você se sente seguro ou ainda há dúvidas e inseguranças?
- Quais são suas expectativas ou desafios agora?

O jovem é estimulado a um amadurecimento profundo, a buscar dentro de si a compreensão de seus propósitos genuínos e a fazer escolhas de significado para a sua vida, indo além das influências externas (Erikson, 1994; Papalia & Feldman, 2021).

## 8<sup>a</sup>. Etapa: Integração

Em um processo de OP, nesta etapa, que pode acontecer entre a oitava e décima segunda sessão, é possível que ocorra uma reflexão sobre a satisfação e o sentido encontrado na carreira atual. Isto significa tomar decisões concretas como escolher um curso de pós-graduação, uma área de atuação ou estágio que reflita verdadeiramente as aspirações pessoais e profissionais, sem interferências externas. Este é o objetivo da OP que foi amplamente explorado por Papaglia e Feldman (2021) e Pinto e Castanho (2012).

Segundo Saldanha e Acciari (2019), a integração é uma etapa em que todo o conhecimento e experiências adquiridos, associados ao autoconhecimento e maturação emocional, permitem uma nova forma de ser e de viver. Sendo possível construir um futuro diferente do passado, implicando em

um avanço no desenvolvimento pessoal e profissional. Neste processo é possível chegar à integração por meio das questões a seguir ou similares:

- Neste processo, qual o resultado da sua aprendizagem?
- Qual foi o aprendizado para a carreira profissional e experiência de vida?
- Quais serão as suas metas e desafios para este novo caminho?
- Quais serão as suas ações e posicionamentos?

À medida que é possível avançar nas etapas, chega-se ao ponto em que algo verdadeiramente significativo é aprendido. Essa aquisição, muitas vezes, é catalisada por experiências de dor que, ao serem transformadas, oferecem um profundo entendimento e crescimento. Momento característico da etapa de elaboração (Saldanha, 2006, 2008; Saldanha & Acciari, 2019). Desta forma, as Sete Etapas da AIT devem proporcionar uma perspectiva sustentável na OP, revelando-se um caminho promissor para apoiar os jovens em escolhas de carreira mais integradas, sendo indicada como uma alternativa valiosa aos métodos convencionais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve por objetivo apresentar as contribuições das Sete Etapas da Dinâmica Interativa da AIT na OP de alunos com recém ingresso na graduação. A revisão da literatura evidenciou que a dificuldade em decidir por uma profissão é um fator que constitui um grande dilema para a população jovem. Escolher uma graduação pode ser uma decisão que influencia o futuro pessoal e profissional. Ela ocorre, na maioria das vezes, em uma idade em que a pessoa é jovem e não se sente segura da escolha que fez. Seja pela falta de conhecimento das reais habilidades, potencialidades, interesses e motivações, e/ou, pela forte influência do ambiente familiar e social. Situação que implica na preparação efetiva para a escolha profissional e posterior engajamento com a carreira escolhida.

Sendo assim, a OP com ingressantes em uma graduação faz-se fundamental, pois pode auxiliar e promover mudanças em um momento em que ainda é possível a reorientação das escolhas sem grandes prejuízos, logrando ganhos significativos ao futuro pessoal e profissional destes jovens.

Nesse sentido, este estudo identificou a possibilidade da aplicação das Sete Etapas da AIT, como uma ferramenta terapêutica estimuladora no processo de amadurecimento para a escolha da carreira de jovens universitários. Construindo assim, uma proposta para oferecer suporte para que esses indivíduos desenvolvam um autoconhecimento profundo e direcionem suas escolhas de forma consciente.

A proposta sugerida neste capítulo, não apenas apoia a tomada de decisões mais assertivas no contexto acadêmico e profissional, mas também promove o amadurecimento emocional, intelectual, relacional, cultural e espiritual, considerados aspectos fundamentais para a formação de uma identidade dos jovens. Além disso, a estrutura oferecida pelas Sete Etapas pode contribuir significativamente para a superação de bloqueios e a construção de um sentido mais profundo em relação às escolhas de carreira.

Ao estruturar a proposta, pode-se observar que as Sete Etapas da AIT apresentam conceitos que descrevem o movimento de desenvolvimento humano, mas também podem ser utilizadas como um mapa norteador de atividades que estimulam, favorecem e facilitam processos de escolhas, mudanças, autoconhecimento e superação. Ou seja, os resultados identificados na presente pesquisa indicam a possibilidade de realização de um processo de OP com jovens recém ingressos na graduação, a partir de entrevistas orientadas por perguntas semiestruturadas e baseadas nas Sete Etapas da AIT.

As limitações do estudo se baseiam no fato de, até o momento, ser uma proposta teórica. Contudo, esta apresenta fundamentos sólidos e consistentes passíveis de aplicação futura, podendo contribuir significativamente para a atuação profissional de psicólogos, professores ou profissionais de educação que se debruçam sobre o tema da OP.

Compreende-se que as intenções em OP, baseadas em elementos da AIT, poderá favorecer reflexões importantes ao autoconhecimento de jovens orientandos, uma melhor compreensão dos seus reais interesses e motivações que norteiam a interface entre a formação e a carreira. Favorecendo assim, a identificação com um caminho próspero e realizador, tanto na vida pessoal quanto profissional.

## REFERÊNCIAS

- Almeida, M. E. G. G., & Pinho, L. V. (2008). Adolescência, família e escolhas: implicações na orientação profissional. *Psicologia Clínica*, 20(2), 173–184. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652008000200013>
- Ambiel, R. A. M., Martins, G. H., & Hernandez, D. N. (2018). Por que os adolescentes buscam fazer orientação profissional? um estudo preditivo com estudantes brasileiros. *Trends in Psychology*, 26(4), 1971-1984. <https://doi.org/10.9788/TP2018.4-10Pt>
- Barreto, M. A., & Aiello-Vaisberg, T. (2007). Escolha profissional e dramática do viver adolescente. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 107-114. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000100015>
- Berger, K. S. (2013). *O desenvolvimento da pessoa: da infância à terceira idade*. LTC Editora.
- Brum, P. N., & Carlesso, J. P. P. (2022). Os desafios da escolha profissional na adolescência. *Disciplinarum Scientia | Sociais Aplicadas*, 17(2), 93-102. <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumSA/article/view/3869>. Acesso em: 22 set. 2024.
- Dias, M. S. L., & Soares, D. H. P. (2012). A escolha profissional no direcionamento da carreira dos universitários. *Psic. Ciênc. Prof.*, 32(2), 272-283. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200002>
- Erikson, E. H. (1994). *Identity: Youth and crisis*. W. W. Norton & Company.
- Ferretti, C. J. (1992). *Uma nova proposta de orientação profissional*. Cortez.
- Frankel, R. (2021). *A psique adolescente: perspectivas jungianas e winnicottianas*. Vozes.
- Gomes, W (1997). A entrevista fenomenológica e o estudo da experiência consciente. *Métodos para o estudo da consciência Psicol USP*, 8(2). <https://doi.org/10.1590/S0103-65641997000200015>
- Jung, C. G. 2008). *A vida simbólica*. Vozes.
- Lima, M. N. B., & Maranhão, T. L. G. (2018). Orientação Profissional na Adolescência: uma revisão sistemática. *Rev. Mult. Psic.*, 12(42), 158-186. <https://doi.org/10.14295/ideonline.v12i42.1304>
- Papalia, D. E., & Feldman, R. D. (2021). *Desenvolvimento humano*. AMGH Editora.

- Pinto, E. B. (2004). A pesquisa qualitativa em psicologia clínica. *Psicologia USP*, 15(1-2), 71-80. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642004000100012>
- Pinto, T. M. G., & Castanho, M. I. S. (2012). Sentidos da escolha e da orientação profissional: um estudo com universitários. *Estudos de Psicologia*, 29(3), 395-413. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000300010>
- Rodrigues, A. R., & Acciari, A. S. (2024). A emergência de sentido na vida: uma compreensão integrativa in N. R. Veriguine, R. Pereira & F. A. P Fialho (Orgs), *Perspectivas em psicologia transpessoal* (pp. 73-91). Editora Arquétipos. <https://editoraarquetipos.com.br/produto/perspectivas-em-psicologia-transpessoal/>
- Saldanha, V. (2006). *Didática transpessoal: perspectivas inovadoras para uma educação integral*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). <https://repositorio.unicamp.br/acervo/detalhe/382181>
- \_\_\_\_\_. (2008). *A psicologia transpessoal: abordagem interativa - um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- Saldanha, V., & Acciari, A. S. (2019). *Abordagem integrativa transpessoal: psicologia e transdisciplinaridade*. Editora Inserir.
- Saldanha, V., & Simão, M. J. P. (2012). Resiliência e psicologia transpessoal: fortalecimento de valores, ações e espiritualidade. *O mundo da Saúde*, 36(12), 21-302. [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/93/art04.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/93/art04.pdf)
- Siegel, D. J. (2015). *Cérebro Adolescente: o grande potencial, a coragem e a criatividade da mente dos 12 aos 24 anos*. Versos.
- Silva, S. C., Ribeiro, M. J., & Maral, V. P. B. (2002). Entrevistas em psicologia escolar: reflexões sobre o ensino e a prática. *Psicologia Escolar e Educacional*, 8(1), 85-90. <https://www.scielo.br/j/pee/a/VdSbdKbdVyrWVBfrgnJTLfB/?format=pdf&lang=pt>
- Viana, N., (2017). Jung e a individuação. *Fragments de Cultura*, 27(4), 486-494. <https://doi.org/10.18224/frag.v27i4.5706>
- Viana, C. M. J., & Franciscatti, K. V. S. (2015). Impasses da natureza humana: semiformação e arte como anamnese da história impasses de la naturaleza humana. *Psicología & Sociedad*, 27(1), 3-23. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/FYh7WHLLzvsfqTVqbQMm4fS/?format=pdf&lang=pt>



# **ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL NA ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E PROFISSIONAL: UM ESTUDO DE CASO CLÍNICO**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.011](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.011)

Adriana Jordão Novais Michelino  
Magaly Sola Santos  
Nadia Rocha Veriguine

# RESUMO

Este capítulo apresenta a aplicação clínica da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) no contexto da Orientação Vocacional e Profissional (OVP) com adolescentes, a partir de um estudo de caso na perspectiva de atendimento breve focal. A proposta articula fundamentos da Psicologia Transpessoal (PT) com técnicas consagradas da OVP, promovendo um processo simbólico e experiencial de autoconhecimento, amadurecimento psíquico e tomada de decisão profissional consciente. Utilizando as sete etapas da AIT como eixo estruturante, o protocolo desenvolvido favorece a integração entre razão, emoção, intuição e sensação, ampliando o foco da orientação para além da escolha de carreira. O caso clínico de Joana (nome fictício), uma jovem em final de ensino médio, evidencia o potencial transformador dessa abordagem ao revelar um percurso de escuta da essência, reconstrução identitária e alinhamento entre desejo, valores e realidade ocupacional. A experiência demonstrou que a OVP, quando ancorada em princípios transpessoais, pode configurar-se como um processo terapêutico breve e profundo, contribuindo significativamente para a saúde mental, a autonomia e o florescimento pessoal e profissional dos jovens.

**Palavras-chave:** Juventude. Orientação Vocacional e Profissional. Psicologia Transpessoal. Abordagem Integrativa Transpessoal. Escolha Profissional.

## 1. INTRODUÇÃO

A Psicologia Transpessoal (PT) caracteriza-se pelo estudo e pela intervenção nos diferentes estados de consciência, reconhecendo a espiritualidade como uma dimensão fundamental da experiência humana. Esta abordagem compreende que a busca pela transcendente, longe de ser um elemento periférico, constitui-se como aspecto estruturante da psique e do comportamento (Santos, 2014). Ao se realizar uma intervenção psicológica a partir da perspectiva transpessoal, é necessário integrar não apenas aspectos biológicos, psicológicos, sociais e culturais, mas também espirituais, ampliando o campo de compreensão do ser humano em sua totalidade. Nesse contexto, destaca-se a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), desenvolvida por Saldanha (2008), com o objetivo de organizar referenciais teóricos e de intervenção que permitam uma atuação coerente em diferentes âmbitos da prática psicológica, clínico, educacional e organizacional e do trabalho, incluindo, portanto, os processos de Orientação Vocacional e Profissional (OVP), foco específico deste capítulo.

Atualmente, vive-se em uma sociedade na qual a organização das relações sociais, das instituições e da própria subjetividade está profundamente articulada ao trabalho. Este, por sua vez, demanda formação, capacitação técnica, competências socioemocionais e planejamento de vida, sendo, muitas vezes, o principal eixo de identidade, pertencimento e inserção social (Veriguine, 2015). A OVP configura-se, nesse sentido, como um campo interdisciplinar e científico voltado à compreensão e à intervenção nos processos de escolha, desenvolvimento e transição profissional ao longo de todo ciclo de vida da pessoa, desde a fase de estudos e preparação para uma formação específica até o desligamento do trabalho na aposentadoria (Veriguine & Krawulski, 2022).

Entre as distintas abordagens possíveis para a realização da OVP, encontra-se a perspectiva clínica, proposta inicialmente por Bohoslavsky (1971), psicólogo argentino que, na década de 1970, introduziu os fundamentos da Psicanálise no campo da orientação. Para o autor, o processo de escolha profissional é atravessado por conflitos inconscientes, ansiedades frente ao futuro e representações simbólicas da identidade, sendo

necessário um espaço clínico para a elaboração desses conteúdos. Nessa concepção, o papel do orientador é o de facilitador: alguém que, por meio do acolhimento e da escuta, estimula o orientando a apropriar-se de sua escolha, reconhecendo suas motivações, medos, fantasias e desejos, e assumindo, de forma responsável e ética, os rumos de sua trajetória profissional e pessoal (Soares, 2002).

Assim, a orientação profissional clínica é compreendida como uma intervenção terapêutica breve, centrada na efetivação de uma escolha consciente, mais do que na simples adaptação do sujeito ao mercado de trabalho (Dias & Lima, 2018). Neste capítulo, será apresentado um estudo de caso clínico de OVP baseado nas sete etapas da AIT, demonstrando como a integração entre os aspectos existenciais, simbólicos e espirituais pode potencializar o autoconhecimento e favorecer escolhas profissionais mais alinhadas à essência e ao propósito do indivíduo. Espera-se, com isso, contribuir para a ampliação das práticas em OVP, oferecendo estratégias concretas e ancoradas no referencial integrativo transpessoal.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E PROFISSIONAL (OVP)**

Para compreender a OVP, é necessário, antes, delimitar os conceitos de vocação, profissão e escolha profissional. Segundo Ribeiro e Melo-Silva (2016), vocação é a força que orienta o sujeito a buscar, no trabalho, algo que expresse sua singularidade e traga significado existencial. A profissão, por sua vez, é uma construção histórica e social que articula saberes técnicos e normativos em torno de atividades reconhecidas socialmente, inseridas em um mercado de trabalho regulado por leis, conselhos profissionais e instituições formadoras. Já a escolha profissional é um processo dinâmico, contínuo e identitário, no qual o sujeito articula aspectos internos como interesses, habilidades, valores e aspirações com as possibilidades reais do mundo do trabalho (Soares, 2002.). A OVP, portanto, é uma área que articula dimensões subjetivas, sociais, históricas e simbólicas no processo de inserção ou reinserção no mundo do trabalho, ao longo das diferentes etapas do ciclo de vida da pessoa, desde a entrada na universidade até a aposentadoria.

A utilização conjunta dos termos “vocacional” e “profissional” busca uma visão ampliada e complementar: o termo vocacional remete ao chamado interior, aos sentidos subjetivos, existenciais e identitários da escolha, àquilo que mobiliza, dá propósito e conecta o indivíduo ao que ele sente ser o seu caminho. Já o termo profissional refere-se aos aspectos concretos da inserção no mundo do trabalho, como competências, possibilidades e exigências do mercado e das instituições. Ao unir os dois termos, reconhece-se que a escolha não é apenas uma resposta a exigências externas (profissional), nem tampouco apenas uma expressão íntima (vocacional), mas sim uma articulação entre sentido e realidade, entre desejo e viabilidade (Melo-Silva & Jacquemin, 2001).

Um dos marcos epistemológicos mais relevantes no campo da OVP foi o surgimento da abordagem clínica, proposta por Bohoslavsky (1971). O autor rompeu com os modelos prescritivos e adaptativos que visavam encaixar o indivíduo em ocupações previamente definidas e passou a valorizar o sujeito em sua complexidade, compreendendo a escolha como expressão de processos inconscientes e de dinâmicas identitárias. No Brasil, essa perspectiva foi sistematizada e aprofundada por autores como Soares (2002), que reforçaram a ideia da escolha como construção simbólica permeada por lutos, idealizações, ambivalências e processos de diferenciação psíquica. Nessa direção, a OVP se configura como um espaço privilegiado para o autoconhecimento, o enfrentamento das angústias e a elaboração das transições e rupturas inerentes ao desenvolvimento profissional e pessoal.

Nesse processo, o orientador assume o papel de facilitador da simbolização, oferecendo escuta sensível, acolhimento e mediação. É nesse espaço de cuidado que o orientando pode elaborar lutos, como o fim da adolescência, a perda de projetos idealizados e a separação de vínculos escolares, preparando-se para adentrar ao mundo do trabalho contemporâneo, marcado pela incerteza, pela mudança e pela necessidade constante de tomada de decisões (Veriguine, D'avila & Soares, 2017). Em consonância, Veriguine (2008) enfatiza que o orientador deve reconhecer e acolher trajetórias não lineares, promovendo práticas dialógicas que valorizem

as singularidades, os valores e os sonhos do orientando em consonância com a dinâmica do mundo profissional. Durante o processo de OVP, o orientando é compreendido como autor de sua própria história, enquanto o orientador é visto como um parceiro de travessia, que contribui para a construção de um projeto de vida mais coerente, flexível e significativo.

Diante de um mundo volátil, incerto, complexo e ambíguo, a OVP não deve oferecer respostas prontas, mas sim provocar perguntas significativas que favoreçam a consciência de si e a autonomia na construção do futuro. Nessa perspectiva, a orientação deve ser compreendida como um processo educativo contínuo, voltado à construção de projetos de vida significativos e viáveis diante da realidade que se apresenta ao sujeito. A OVP, portanto, também se constitui como espaço de cuidado com a saúde mental, especialmente para jovens e adultos diante das pressões de performatividade, produtividade e insegurança profissional. Acolher a ansiedade, nomear os medos, explorar potenciais e construir estratégias de enfrentamento são tarefas fundamentais do orientador que atua com sensibilidade ética e responsabilidade social. A OVP precisa, cada vez mais, ser um espaço de potência criativa, crítica social e cuidado psíquico, onde a escolha profissional seja reconhecida como um ato simbólico de afirmação da identidade e do desejo.

Na modalidade clínica da OVP, os indivíduos são compreendidos como sujeitos multipotenciais e as profissões como amplas e diversas, permitindo variadas formas de atuação. Essa abordagem reconhece que a realidade sociocultural está em constante transformação, especialmente no contexto atual, em que muitas das profissões que estarão em alta nos próximos dez ou quinze anos ainda sequer existem. Desta forma, o surgimento contínuo de novas carreiras e formações torna obsoleto o modelo de “encaixe” entre perfis fixos e profissões preestabelecidas.

Nessa perspectiva, considera-se que o orientando tem condições de chegar a uma decisão em relação às suas questões profissionais, desde que haja um trabalho consistente com seus conflitos, ansiedades e expectativas em relação ao futuro. O papel do orientador é essencial nesse caminho, funcionando como facilitador do processo, para que o sujeito possa elaborar

e resolver, de forma ativa e consciente, os dilemas que o atravessam. Além disso, o orientador também deve oferecer informações atualizadas sobre as opções profissionais existentes no mercado (Veriguine, 2008).

## **2.2 PSICOLOGIA TRANSPESSOAL E ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL NA ORIENTAÇÃO VOCACIONAL E PROFISSIONAL**

A PT é uma abordagem que amplia os horizontes da psicologia tradicional ao integrar o estudo e o trabalho com diferentes estados de consciência, reconhecendo a espiritualidade como uma dimensão constitutiva da natureza humana. Nesse sentido, comprehende que a vida, a psique e o comportamento do sujeito são influenciados não apenas por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais, mas também por experiências e valores espirituais que emergem do contato com o *Self* profundo.

Inspirada por essa concepção ampliada do ser humano, a AIT foi desenvolvida por Saldanha (2008), com o propósito de sistematizar os fundamentos da PT em uma proposta estruturada e aplicável a diferentes contextos de atuação. A AIT está organizada em dois aspectos complementares: o Estrutural e o Dinâmico. O aspecto Estrutural refere-se ao embasamento teórico da abordagem, composto por cinco conceitos fundamentais, Unidade, Ego, Vida, Estados de Consciência e Cartografia da Consciência, que juntos oferecem um mapa para compreender o desenvolvimento humano em suas múltiplas dimensões. O aspecto Dinâmico, foco central deste capítulo, está dividido em dois eixos: o Evolutivo e o Experiencial. O Eixo Experiencial articula razão (R), emoção (E), intuição (I) e sensação (S), que, quando integradas, favorecem o desenvolvimento de um ego saudável e a manifestação do supraconsciente, ampliando a capacidade de percepção, escolha e realização com base em valores mais elevados. Já o Eixo Evolutivo compreende os diferentes níveis de consciência que compõem a jornada de ampliação da visão de si mesmo e do mundo (Saldanha & Acciari, 2019).

No aspecto Dinâmico da AIT, o processo de desenvolvimento humano é compreendido em sete etapas que conduzem à ampliação da consciência

e à integração do ser. A primeira etapa, Reconhecimento, diz respeito ao despertar da consciência sobre o problema ou conflito. Em seguida, na etapa de Identificação, o indivíduo nomeia, comprehende e se apropria das experiências internas. Na etapa de Desidentificação, começa o distanciamento de padrões limitantes e identificações rígidas. A Transmutação promove a ressignificação dessas experiências, permitindo novas perspectivas. A etapa de Transformação consolida essas mudanças internas, gerando novos sentidos e formas de agir. Já a Elaboração organiza cognitivamente as vivências, promovendo entendimento e integração. Por fim, na etapa de Integração, o ser incorpora de maneira harmônica os aprendizados, fortalecendo sua essência e alinhando-se ao seu propósito existencial. (Saldanha, 2008; Saldanha & Acciari, 2019).

Com vistas a sistematizar um percurso de OVP na modalidade clínica e de caráter breve, Mattos (2008) incorporou a área, elementos da abordagem transpessoal, ao utilizar as Sete Etapas proposta por Saldanha (2008) da AIT. Essas etapas sustentam uma jornada que ultrapassa a mera escolha de uma carreira, conduzindo o sujeito ao reencontro com seu Ser essencial, núcleo mais profundo de sua identidade, onde habita a vocação autêntica e o sentido da existência.

A primeira etapa, o Reconhecimento, marca o despertar da consciência para um desconforto interior ainda indefinido, sinalizando o início da mobilização psíquica para a escolha profissional. Na Identificação, esse conflito se torna mais nítido, trazendo à tona conteúdos emocionais intensos que exigem do orientador sensibilidade para sustentar o processo. A Desidentificação inaugura o distanciamento necessário para que o orientando possa observar seus dilemas com maior clareza e liberdade interna. Em seguida, a Transmutação abre espaço para novas perspectivas, onde intuição, criatividade e ética existencial ganham protagonismo. A Transformação representa a reorganização interna e a consolidação de uma nova identidade mais coerente com a verdade do sujeito. Na fase de Elaboração, o orientando integra as vivências e amplia sua compreensão sobre si mesmo e o mundo. Por fim, a Integração representa o alinhamento entre interioridade e exterioridade: a escolha profissional torna-se uma

expressão genuína do *Self*, conectando propósitos internos com as possibilidades reais do contexto social e ocupacional.

Segundo Mattos (2008), a OVP quando embasada pelos fundamentos da abordagem transpessoal deve ser vivida como um processo simbólico e experiencial, no qual a escuta da essência, o verdadeiro “chamado” vocacional, guia o sujeito rumo a uma trajetória que não apenas responda às exigências do mercado, mas ressoe com sua alma. A escolha deixa de ser uma adaptação funcional ao mundo externo e se transforma em um gesto de autenticidade e autorrealização. Esse caminho requer a harmonização entre valores, paixões e intuições com os critérios concretos da realidade, como viabilidade econômica e inserção sociocultural, promovendo uma coerência existencial que sustenta escolhas mais maduras, éticas e significativas. Assim, a proposta da OVP transpessoal assume um papel terapêutico, educativo e espiritual. Mais do que indicar uma profissão, ela possibilita ao indivíduo tornar-se autor consciente de sua trajetória, reconhecendo-se como ser integral em sua dimensão bio-psico-sócio-espiritual. Nesse sentido, a orientação vocacional deixa de ser um processo técnico e se torna um rito de passagem rumo à expressão plena do Ser no mundo.

### **3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 TIPO DE PESQUISA, PARTICIPANTE E CONTEXTO**

O presente estudo configura-se como uma pesquisa qualitativa, de natureza descritiva e exploratória (Minayo, 2014), desenvolvida por meio do método do estudo de caso clínico (Severino, 2007). A participante do estudo, denominada Joana<sup>1</sup> tinha 17 anos e no momento da coleta dos dados cursava o terceiro ano do ensino médio em uma escola particular da cidade de São Paulo, instituição onde estuda desde os 2 anos de idade e que considera sua segunda casa. Proveniente de uma família católica e com pais presentes, ambos atuantes na área de Tecnologia da Informação.

---

1 A pesquisa assegurou a confidencialidade e o anonimato da participante, cujo nome foi alterado para preservar sua identidade. Todos os dados foram utilizados com finalidade exclusivamente acadêmica, com consentimento da responsável legal.

O atendimento foi realizado em consultório privado no período de fevereiro a maio de 2022, totalizando 12 sessões semanais, com duração média de 50 minutos cada. A jovem apresentava dúvidas quanto à escolha profissional e buscava mais segurança para decidir com consciência e confiança. O impacto da pandemia da COVID-19 foi significativo em sua trajetória pessoal e emocional, com vivências de frustração, ansiedade e isolamento social, que afetaram o processo natural de amadurecimento e elaboração de identidade vocacional.

### **3.2 COLETA DE DADOS E INTERVENÇÃO**

O protocolo aplicado nesta pesquisa foi construído a partir da integração do referencial teórico e prático da AIT com a estrutura de OVP<sup>2</sup>, geralmente utilizada no Instituto Colmeia: a Serviço da Juventude<sup>3</sup>, resultando em um percurso metodológico próprio de intervenção e pesquisa em OVP, composto por diversas técnicas aplicadas em momentos específicos do processo de orientação.

As etapas de intervenção foram conduzidas de maneira simbólica e experiencial, respeitando os ritmos subjetivos da participante e com ênfase no processo de escolha profissional, no desenvolvimento da autoconsciência, da autonomia e da integração entre razão, emoção, intuição e sensação, elementos fundamentais da AIT.

Dessa forma, a OVP, ao incorporar os princípios da AIT, teve como objetivo atuar como eixo estruturante do processo de autoconhecimento, contemplando o reconhecimento de habilidades, valores e desejos, bem como a busca pelo equilíbrio entre os diferentes modos de percepção e decisão (razão, emoção, intuição e sensação). Além disso, foram considerados aspectos objetivos da realidade profissional, com vistas à diferenciação entre

---

2 Desenvolvido sobretudo com base na estrutura de OVP de Lemos (2022).

3 Colmeia: Instituição a Serviço da Juventude, a fundada em 1942 em São Paulo, que tem por finalidade promover atividades educacionais, culturais e desportivas, visando ao desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens para sua realização pessoal e social e a conscientização de sua cidadania com princípios éticos e morais. Contribui também para a realização pessoal e profissional do jovem com orientação e desenvolvimento de suas potencialidades. (disponível em: <https://colmeia.org.br/> acessado em 15/07/2025).

expectativas e condições concretas do mercado de trabalho, fornecendo subsídios para uma tomada de decisão mais consciente. Ao longo do processo, foram mobilizadas e fortalecidas competências intrapessoais, como autoconfiança, autoestima, autonomia, responsabilidade, motivação e determinação.

### **3.3 ANÁLISE DE DADOS**

Os dados foram analisados com base em uma perspectiva qualitativa (Bardin, 2011). As falas, desenhos, escritas e respostas aos exercícios foram interpretadas à luz dos conceitos da OVP e da AIT. A metodologia adotada possibilitou investigar aspectos subjetivos e intersubjetivos envolvidos no processo de escolha profissional de uma adolescente em fase de conclusão do ensino médio. A pesquisa foi fundamentada em um modelo integrativo que articula técnicas clássicas da OVP com práticas simbólicas, narrativas e transpessoais, promovendo um percurso de autoconhecimento, amadurecimento e tomada de decisão profissional fundamentada.

### **4. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A seguir, apresenta-se um resumo das intervenções realizadas com a orientanda durante o processo de atendimento breve em OVP. As técnicas empregadas, bem como suas interpretações, fundamentaram-se nos pressupostos da AIT e em recursos amplamente reconhecidos por autores da área de OVP. Algumas ferramentas tradicionalmente utilizadas em processos de facilitação da escolha profissional, como a arteterapia e a escrita autobiográfica, apresentam afinidade com os recursos complementares da AIT, o que favoreceu a integração entre as duas abordagens, potencializando seus efeitos. Além disso, novas ferramentas foram propostas e incorporadas ao protocolo com o objetivo de ampliar o nível de consciência da orientanda, promovendo uma experiência mais profunda e transformadora. A principal contribuição dessa integração reside na adoção das sete etapas da AIT no processo de orientação, oferecendo uma estrutura sólida e coerente que orienta a jornada de autoconhecimento e facilita a transformação interior dos jovens, justamente em um momento da vida caracterizado por intensas transições e desafios existenciais.

Na primeira sessão, foi realizada a entrevista inicial com a orientanda, na qual a terapeuta proporcionou acolhimento e apresentou os objetivos e a metodologia proposta a ser aplicada ao longo das sessões. Joana manifestou interesse inicial em cursar Tecnologia da Informação, motivada pelo exemplo dos pais, porém apresentou dúvidas quanto ao real alinhamento dessa escolha com seus interesses pessoais. Relatou, ainda, sua facilidade para aprender instrumentos musicais, uma habilidade que desenvolveu de forma autodidata durante a pandemia de COVID-19. Outro aspecto relatado foi o desejo de atuar na área da dublagem, o que ampliou seu leque de opções para Cinema e Música. Como tarefa para ser realizada em casa foi solicitada a construção de sua Autobiografia (Lemos, 2022), com a descrição dos principais fatos marcantes de sua vida, construídos a partir de suas lembranças e percepções, sem a consulta a familiares. A sessão se encerrou com a terapeuta percebendo uma postura tímida, porém receptiva da orientanda, o que caracterizou a primeira etapa da AIT de Reconhecimento, na qual emergiram os primeiros indícios do conflito bem como a hipótese vocacional.

Na segunda sessão, utilizou-se o exercício dos Oito Elementos com Fábula (Saldanha, 2020b), o qual envolve as fases de Reconhecimento e Identificação da AIT. Essa técnica tem como objetivo proporcionar a manifestação dos principais elementos associados ao dilema da cliente em seu momento atual, como se fosse uma fotografia de onde está focada a energia da pessoa, além de sinalizar informações sobre autoimagem, potencial, espiritualidade e transformação. A orientanda, ao desenhar elementos relacionados à razão, intuição, emoção e sensação (REIS), evidenciou baixo uso dos quadrantes da razão e intuição, contrastando com a predominância da emoção, o que refletiu sua sensibilidade desenvolvida por meio da música.

A presença da montanha, atravessando os quatro quadrantes, aproximou-se de seu histórico religioso, sugerindo importância atribuída à espiritualidade. Elementos como a árvore com um buraco sugeriram insegurança sobre seu potencial e a ocupação quase total da folha indicou dificuldade em abrir espaço para o novo. O caminho desenhado representou o percurso

de sua meta no momento. Ele teve inicio no quadrante emoção e pareceu ter continuidade no quadrante razão, mas não chegou até lá, mostrando o percurso interno que ainda precisa ser construído e visualizado pela orientanda. A borboleta, associada à intuição, sinalizou o inicio de sua busca por equilíbrio interno. A criação de uma fábula, a partir desse desenho revelou um medo predominante frente ao novo e um desejo subjacente por apoio externo para avançar.

Ao ser realizado na terceira sessão o Desenho Profissional-Estória (Lemos, 2001), emergiram projeções relativas ao futuro profissional. O DP-E, desenvolvido por Trinca como uma ferramenta da Arteterapia, foi incorporado na OVP por Lemos, com o intuito de identificar as projeções dos jovens em relação ao futuro, seus receios e expectativas em relação à vida profissional. Sucesso, para Joana, implicava trabalho em equipe em grandes organizações, enquanto a ideia de insucesso remontou à falta de afinidade com a tarefa, ausência de reconhecimento e disfunção colaborativa. O tema da Tecnologia da Informação permaneceu, mas também emergiram os interesses por Cinema e Marketing, indicando um alargamento das opções.

Na quarta sessão, com o Desenho-Profissional voltado ao “Eu aos 30 anos”, a orientanda se percebeu em posição de destaque, demonstrando preocupação com a exposição e o reconhecimento profissional. Foi discutida a Autobiografia, focalizando eventos significativos e representações emocionais que ajudavam a explicar a motivação por reconhecimento e excelência. Nessa sessão, notou-se progressão nas etapas Identificação e Desidentificação em relação aos elementos subjetivos, reforçando a construção de autorreflexão.

Na quinta sessão foi aplicada a técnica Habilidades versus Interesses (Rodrigues, 1995), mobilizando a etapa da Transmutação da AIT. Este exercício promove a autoestima, a motivação e a determinação, ao ajudar o indivíduo a reconhecer suas capacidades e preferências, levando-o a perceber quantas habilidades já possui e como elas podem ser valiosas para sua carreira profissional. A orientanda reconheceu aptidões técnicas e competências socioemocionais que reforçaram sua autoestima profissional, motivação e

percepção de capacidade, o que legitimou a expansão dos campos profissionais possíveis, mantendo o foco em Artes Cênicas, Cinema e Marketing.

Nas sessões seis e sete, aplicou-se o Jogo Profissional Critérios (Neiva, 2015), promovendo as etapas da Transmutação e Transformação da AIT. Ao estruturar e comparar critérios internos com as exigências e condições externas de diferentes carreiras, a orientanda passou a considerar também o curso de Administração, evidenciando uma escolha mais estruturada e baseada em informações contextualizadas.

Na oitava sessão, foi realizado o exercício dos Sete Eus (Saldanha, 2020a) que abrange as etapas da AIT do Reconhecimento até a Transformação. Essa atividade visa expandir a consciência, ao permitir que o indivíduo reconheça os diversos papéis que desempenha, as expectativas internas e externas que carrega, as projeções sobre si mesmo e as imagens que os outros constroem a seu respeito, até alcançar o contato com sua essência, o seu Eu verdadeiro. Trata-se de uma vivência profunda e transformadora, que possibilita a integração identitária e o autoconhecimento.

Nesta atividade, Joana apresentou uma rica representação simbólica de suas múltiplas imagens internas. Em sua autoimagem, percebe-se como um cachorro leal, companheira, brincalhona e protetora daqueles que ama. Na perspectiva dos outros, sua imagem projetada foi associada a uma árvore, símbolo de força, estrutura, desenvolvimento e estabilidade. Em sua imagem idealizada, ou seja, como gostaria de ser, Joana escolheu a girafa, que para ela representa saúde. Quando refletiu sobre como os outros gostariam que ela fosse, mencionou o leão, símbolo de força, liderança e coragem. No entanto, ao identificar como não gostaria de ser, ela recorreu à imagem do mar, representando uma correnteza que apenas segue o fluxo, algo que ela rejeita, pois deseja ir contra a maré, mesmo que isso seja difícil. Por outro lado, ao refletir sobre como os outros não gostariam que ela fosse, emergiu a imagem do elefante, descrito por ela como barulhento e orelhudo, revelando traços que ela sente serem rejeitados socialmente. Por fim, ao acessar sua essência, a orientanda reconheceu seu Eu autêntico como uma garota feliz e corajosa, o que indica um avanço importante no processo de integração de suas

múltiplas facetas e maior clareza sobre sua identidade profunda. Ao final da sessão, apesar de seguir refletindo sobre suas possibilidades profissionais, Joana manteve como opções principais as áreas de Administração, Marketing e Cinema, demonstrando coerência entre seu processo interno de autoconhecimento e a construção de seu projeto de vida.

Na nona sessão, com foco na Transformação, realizou-se investigação de campo, por meio de entrevistas estruturadas com profissionais das áreas de interesse. A orientanda entrevistou um empresário do entretenimento cinematográfico e um estudante de Administração com ênfase em Marketing. Esses diálogos permitiram ampliar a compreensão da realidade profissional, das rotinas diárias e dos desafios associados, fortalecendo sua convicção e reduzindo a incerteza.

Na décima sessão, a aplicação dos exercícios “Jantar” e “Mandala” (Saldanha, 2020d) materializou as etapas da Elaboração e da Integração da AIT. Ao posicionar simbolicamente profissões ao redor de uma mesa, a orientanda manifestou conforto e segurança com a escolha de Administração e Marketing, enquanto o Cinema permaneceu na retaguarda, sinalizando possíveis caminhos paralelos. A mandala, parcialmente pintada, revelou pontos de abertura ao novo, mesmo que ainda com certa lacuna, e a presença de cores energéticas, que indicaram crescimento emocional e abertura para a fase seguinte.

Na décima primeira sessão, o exercício do “Sábio” (Saldanha, 2020c) aprofundou a dimensão integrativa. Esta atividade envolve a expansão de consciência e incentiva a unidade do ser, apontando novos insights e permitindo a elaboração das etapas vivenciadas anteriormente. A comunicação com uma figura interna acolhedora revelou a entrega de um “presente”: criatividade e força para seguir em frente, reforçando a conexão com a essência e o empoderamento interno.

Finalmente, na décima segunda sessão, foi realizado um ritual simbólico com a leitura da lenda do Bambu Chinês (autoria desconhecida), seguido pela elaboração de uma carta de intenções. Esse momento confirmou o compromisso da orientanda consigo mesma, e constituiu o momento formal de devolutiva com os pais. Com isso, concluiu-se o processo

intrínseco de Integração, último estágio da AIT, consolidando a escolha de Administração com ênfase em Marketing.

O caso de Joana demonstra que a OVP, concebida como um processo terapêutico breve com foco na escolha profissional, alcança profundidade ao incorporar a AIT, pois não apenas aborda conflitos inerentes ao ciclo vocacional, mas também promove significativo autoconhecimento, expansão de consciência e equilíbrio interno-externo. A adoção das sete etapas estruturadas da AIT confere clareza, consistência e profundidade aos recursos tradicionais de OVP, enriquecendo o protocolo de atendimento e favorecendo uma transformação mais autêntica e profunda dos jovens que atravessam uma fase vitalmente complexa de transição para a vida adulta.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de OVP aqui apresentado demonstrou-se eficaz ao integrar os fundamentos da AIT com técnicas consagradas da OVP, promovendo não apenas uma escolha profissional mais consciente, mas também um profundo movimento de autoconhecimento e transformação pessoal. No caso de Joana, observou-se uma trajetória significativa de amadurecimento, ampliação da consciência e fortalecimento da identidade, culminando em uma decisão vocacional e profissional alinhada aos seus valores, interesses e potencialidades. Mais do que escolher uma profissão, Joana aprendeu a se reconhecer, a escutar sua essência e a tomar decisões com mais segurança e respeito por si mesma. O processo ofereceu um espaço de elaboração simbólica, afetiva e cognitiva, permitindo que ela transacionasse com mais clareza e autonomia para essa nova fase da vida.

Este estudo de caso ilustra o potencial de um protocolo que alia o rigor teórico da OVP com a profundidade da AIT, contribuindo de forma significativa para a promoção da saúde mental, do bem-estar e da autorrealização de adolescentes e jovens. Ao proporcionar um caminho mais estruturado, humanizado e coerente com as demandas contemporâneas, essas abordagens integradas se mostram como promissoras na construção de escolhas vocacionais mais autênticas, diminuindo o sofrimento

existencial característico deste momento vital e ampliando as possibilidades de florescimento pessoal e profissional.

## REFERÊNCIAS

- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Lisboa. Edições 70.
- Bohoslavsky, R. (1971). *Orientação vocacional: A estratégia clínica* (1<sup>a</sup> ed.). Martins Fontes.
- Dias, M. L., & Lima, G. A. M. (2018). *Orientação profissional & psicanálise: O olhar clínico*. Vetor.
- Lemos, C. (2001). *Adolescência e escolha da profissão: No mundo do trabalho atual*. Vetor.
- Lemos, C. (2022). *Curso introdutório em orientação vocacional/profissional* [Apostila]. Colmeia - Instituição a Serviço da Juventude.
- Melo-Silva, L. L., & Jacquemin, A. (2001). *Intervenção em orientação vocacional/profissional: Avaliando resultados e processos* (1<sup>a</sup> ed.). Vetor.
- Mattos, M. B. da S. (2008). *Orientação vocacional: a escolha do ser: uma proposta transpessoal*. Editora Pillares.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde* (14<sup>a</sup> ed.). Hucitec.
- Neiva, K. M. C. (2015). *Critérios para escolhas profissionais*. Vetor.
- Ribeiro, M. A., & Melo-Silva, L. L. (Orgs.). (2016). *Compêndio de orientação profissional e de carreira: Perspectivas históricas e enfoques teóricos clássicos e modernos* (Vol. 1). Vetor
- Rodrigues, E. A. (1995). *Escolher a profissão*. Scipione.
- Saldanha, V. (2008). *A psicologia transpessoal: Um conhecimento emergente da consciência*. Unijuí.
- Saldanha, V., & Acciari, A. (2019). *Abordagem integrativa transpessoal: Psicologia e transdisciplinaridade*. Editora Inserir.
- Saldanha, V. (2020a). *As sete etapas da Abordagem Integrativa Transpessoal* [Apostila]. Instituto Vera Saldanha.
- Saldanha, V. (2020b). *Valores humanos: Aprofundamento da Abordagem Integrativa Transpessoal* [Apostila]. Instituto Vera Saldanha.

- Saldanha, V. (2020c). *Psicologia transpessoal: Introdução ao conhecimento e prática. Abordagem Integrativa Transpessoal* [Apostila]. Instituto Vera Saldanha.
- Saldanha, V. (2020d). *Mandalas: Um mergulho na intuição e cura interior. Abordagem Integrativa Transpessoal* [Apostila]. Instituto Vera Saldanha.
- Santos, M. S. (2014). *Descobrindo o ser integral: A transpessoalidade nas obras do espírito Joanna de Ângelis*. [Publicação do autor].
- Severino, A. J. (2007). *Metodologia do trabalho científico*. Cortez.
- Soares, D. H. P. (2002). *A escolha profissional: Do jovem ao adulto*. Grupo Editorial Summus.
- Veriguine, N. (2008). *Autoconhecimento e informação profissional: Implicações para o processo de planejar a carreira de jovens universitários* [Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina].
- Veriguine, N. R. (2015). *Transitando entre subjetividades e números: Práticas de trabalho e sentidos da atuação para psicólogos organizacionais* [Tese de doutorado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC].
- Veriguine, N. R.; D'avila, G. T.; Soares, D. H. P. (2017). Autoconhecimento e planejamento de carreira por universitários. In: Lisboa, M. & Soares, D. H. P. (Orgs). *Orientação Profissional em Ação: formação e prática de orientadores*. Summus.
- Veriguine, N. R., & Krawulski, E. (2022). Processos de escolha e inserção profissional de psicólogos organizacionais e do trabalho. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, 23(2), 115-125.

# **A AIT E A PSICOLOGIA INTERCULTURAL NO ATENDIMENTO TERAPÊUTICO A BRASILEIROS RESIDENTES NO EXTERIOR**

[doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.012](https://doi.org/10.54715/arque.978-65-84549-59-3.012)

Micaela dos Santos Evangelista  
Ilidia da Ascenção Garrido Martins Juras

**12**

# RESUMO

Migrações fazem parte da história da humanidade e têm aumentado substancialmente nas últimas décadas. As dificuldades encontradas pelos imigrantes podem ser muitas e afetam diretamente a sua saúde, incluindo saúde mental e qualidade de vida. É importante, assim, a oferta de atendimento terapêutico, o qual deve ser diferenciado para os problemas específicos vividos no processo de migração. O principal objetivo deste capítulo é ampliar o conhecimento sobre os problemas, sobretudo emocionais, relacionados aos processos de migração entre países, e apresentar subsídios que norteiem o atendimento terapêutico a imigrantes. Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema em livros, artigos científicos e outras publicações entre 1975 e 2024. A união da Abordagem Integrativa Trans-pessoal (AIT) e da Psicologia Intercultural (PI) revela-se uma estratégia valiosa no atendimento terapêutico a brasileiros residentes no exterior. Ao considerar as dimensões subjetivas, culturais e contextuais da experiência migratória, esse modelo promove uma escuta sensível e ampliada, capaz de acolher as múltiplas facetas do sofrimento psíquico vivenciado nesse contexto. Embora o foco tenha sido direcionado a brasileiros no exterior, os princípios discutidos ao longo deste trabalho podem ser aplicados de forma mais ampla a imigrantes de diferentes nacionalidades.

**Palavras-chave:** Migração. Cultura. Imigrantes.

## 1. INTRODUÇÃO

Em determinados momentos da vida, é natural que indivíduos manifestem o desejo por mudanças significativas, motivados pela busca de novos horizontes e experiências. Nesse contexto, observa-se uma tendência de brasileiros que decidem deixar o país com a expectativa de alcançar melhores condições de vida no exterior. Segundo Barbosa (2022), o apoio de um profissional plenamente preparado para atender este público pode desempenhar um papel importantíssimo no processo imigratório destes indivíduos, garantindo um planejamento adequado para lidar com os desafios emocionais e possibilitar melhor transição nesta nova etapa de vida.

É necessário, assim, acolher e olhar de forma cuidadosa os imigrantes e expatriados. Deve-se esclarecer, inicialmente, a diferença entre imigrante e expatriado. “O imigrante é aquele que mudou por sua escolha, ou não, por um longo período ou, definitivamente, incorporando um compromisso resoluto de construir narrativas de resiliência, reinvenção e adaptação em uma nova cultura”, podendo, muitas vezes, enfrentar desafios para se integrar e adaptar à nova cultura (Castilhos et al., 2024, p. 39). Segundo os mesmos autores (p. 39), “expatriado, de modo geral, é aquele que mudou para outro país por vontade própria e por um tempo determinado, com o único interesse em trabalhar ou estudar”, podendo enfrentar os desafios relacionados à sua profissão, assim como a adaptação cultural. Neste capítulo, usa-se o termo imigrante para referir-se a ambos os casos, fazendo-se a diferenciação apenas quando necessário.

As dificuldades encontradas podem ser muitas, desde o sentimento de solidão ao migrar, o luto de ter deixado seu país de origem e familiares, a barreira da linguagem, a construção de novos relacionamentos, a busca por oportunidades de emprego ou início de uma nova carreira, entre muitos outros aspectos. Além disso, a invisibilidade é outro fenômeno que afeta este grupo, que é ignorado ou não reconhecido pela sociedade, excluído de oportunidades e recursos, e seu protagonismo na experiência migratória, anulado (Macedo, 2022). Ao se analisar esse nicho, é necessário adotar um olhar mais atento em relação ao atendimento terapêutico, pois as causas

e os efeitos na saúde mental desses imigrantes merecem ser observados de forma integral.

O indivíduo deve ter a consciência das dificuldades do processo imigratório sem mascará-las, aceitando que fazem parte da realidade desta ação, pois, questões não trabalhadas de maneira adequada serão transformadas “sob a forma de ansiedade, tristeza, frustrações, dúvidas, revoltas, solidão, sentimentos de inadequação, rejeição e de não pertencimento” (Castilhos et al., 2024, p. 12). Pretende-se, assim, oferecer alternativas para proporcionar um atendimento terapêutico voltado a brasileiros que vivem no exterior, no qual sejam abordadas a diversidade cultural brasileira e as interações interculturais vividas no processo imigratório, como tratado na Psicologia Intercultural (PI), de forma a olhar para este indivíduo como um todo, como um ser integral. A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) tem justamente esse enfoque, pois contempla o ser humano em suas dimensões física, emocional, mental e espiritual (Saldanha, 2008).

Portanto, o objetivo deste capítulo é oferecer ao terapeuta que atende brasileiros residentes no exterior contribuições da AIT e da PI que podem ser usadas para reduzir os prejuízos emocionais de seu cliente. O intuito não é esgotar o tema, mas trazer clareza teórica a esses terapeutas, com o propósito de que a abordagem aplicada seja congruente com as novas mudanças e desafios e seja capaz de entender a realidade desses indivíduos. O acolhimento cultural, o ajustamento intercultural e a resiliência no processo de adaptação possibilitam que esses clientes consigam carregar as bagagens da vida anterior dentro de si, conciliando com a nova realidade.

Aos pressupostos teóricos e práticos da AIT acrescentam-se os pilares básicos da PI, de forma a abordar e ampliar conceitos que permeiam a cultura e o comportamento dos povos, oferecendo assim uma compreensão dos impactos emocionais dos processos de migração. Desta forma, possibilita-se ao terapeuta “aprimorar suas habilidades de prática clínica por meio de uma lente intercultural, reconhecendo as nuances culturais que norteiam a experiência migratória dos seus clientes e, consequentemente, possibilitando a internacionalização da sua carreira” (Castilhos et al., 2024, p. 34).

## **2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o tema em livros, artigos científicos e outras publicações entre 1975 e 2024, com o objetivo de compreender as contribuições da AIT e da PI no atendimento terapêutico a brasileiros que residem no exterior. O enfoque na AIT permitiu uma análise ampla das dimensões emocional, espiritual e psicológica dos indivíduos, considerando tanto as experiências pessoais quanto o contexto cultural de adaptação ao novo país. Já a PI foi fundamental para entender as dinâmicas entre as diferentes culturas e como essas interações influenciam o processo terapêutico, considerando as particularidades do processo de imigração e os impactos na saúde mental. Esse enfoque metodológico proporcionou uma compreensão mais profunda das necessidades dessa população específica, permitindo refletir sobre como essas abordagens podem enriquecer e otimizar o processo terapêutico no contexto da imigração.

## **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **3.1 FUNDAMENTOS DA PSICOLOGIA INTERCULTURAL**

A PI tem por objetivo compreender a interação entre diferentes culturas e como isso influencia o comportamento humano. “Todo o indivíduo inserido numa cultura passa a assimilá-la, ou seja, aprende, incorpora e perpetua (cultiva) seus valores num processo conhecido como enculturação” (Castilhos et al., 2024, p. 148).

De acordo com Alcoforado (2024, p. 4):

Nós somos produto dos contextos culturais nos quais vivemos, mas também somos agentes da invenção e da transformação da cultura. A cultura é como um programa de computador, um conjunto de normas e regras, com força de dar sentido à maneira como pensamos e nos comportamos. Nesse jogo, muitas vezes somos guiados por seus mandamentos, sem qualquer reflexividade, sem tempo para pensar.

A cultura é importante, pois ela é carregada e levada para onde quer que se vá. A cultura pode manifestar-se em diferentes categorias, seja por meio da linguagem de palavras, gestos, culinária, arte, e em níveis mais

profundos, como valores, crenças, pensamentos, comportamentos, entre outros (Castilhos et al., 2024).

O conceito de cultura possui níveis que são interconectados. Pode-se considerar uma cultura mais ampla e, nela, uma mistura de traços culturais específicos gerados em um grupo social (Berry et al., 2002). No caso de grupos como amigos e familiares, a subcultura é denominada de microcultura. A mesocultura refere-se a subculturas que partilham características culturais em comum, como por exemplo um grupo religioso. Macrocultura é uma mistura de mesoculturas e microculturas dentro de suas fronteiras. As influências culturais externas que uma cultura pode receber são denominadas de exocultura. Por último, mas não menos importante, há a cronocultura, que é influenciada pelo tempo.

No Brasil, a diversidade cultural, um legado de várias ondas migratórias de diferentes países, tem gradualmente promovido no povo brasileiro, em geral, algum nível de “consciência de identidades sociais, preconceitos e privilégios dentro do nosso próprio país, como questões raciais, de gênero, classe social, identidades religiosas, experiências de opressão etc” (Castilhos et al., 2024, p. 79).

Segundo o Ministério das Relações Exteriores (MRE, 2024), em um levantamento estatístico tendo como referência o ano de 2023, os brasileiros que vivem no exterior já ultrapassaram o número de 4,9 milhões, um crescimento aproximado de 400 mil pessoas em comparação com o ano de 2022, com as maiores concentrações de brasileiros localizadas nos Estados Unidos, Portugal, Paraguai, Reino Unido e Japão. São brasileiros que estão consumindo cultura, e, frequentemente, sem que tenham consciência disso, podem estar submetidos a influências que determinam aspectos profundos de sua identidade, incluindo seus comportamentos, valores e a percepção de si mesmos.

Este movimento, em que cada vez mais ocorrem interações interculturais em todo o mundo, juntamente com o cenário pós-pandemia da COVID-19, trouxe a possibilidade do trabalho remoto, ampliando as modalidades de atendimento clínico terapêutico, uma vez que a intervenção pode chegar a lugares muito distantes. Esta abrangência possibilitou

também aos brasileiros que vivem no exterior buscarem por mais ajuda terapêutica, devido à comodidade e possibilidade destes novos caminhos, fazendo com que a sessão ocorra dentro da sua própria casa, de forma rápida e simples.

Quando se trata de atendimento on-line a imigrantes, é geralmente necessário abordar as demandas do processo migratório e os impactos dos processos de aculturação que este cliente esteja passando, sendo assim não apenas um atendimento terapêutico online, mas um atendimento intercultural (Castilhos et al., 2024). No início do atendimento, algumas perguntas são cruciais para que o terapeuta possa nortear a construção de suas intervenções, como: Quanto tempo faz que você fez o seu processo migratório (este cliente está há quanto tempo neste novo país)? Com quem ele migrou (entender o contexto familiar)? Para qual região você mudou? No processo migratório, qual a posição do cliente em sua geração (ele é a primeira pessoa da família a se mudar de país)? Em um atendimento terapêutico, é fundamental que o terapeuta identifique a etapa migratória em que esse brasileiro se encontra. Ele pode querer maior autonomia em seu processo de inserção no novo país, seja para se locomover, estudar, trabalhar, comunicar-se, realizar compras ou mesmo viajar. No entanto, esse desejo de autonomia também pode acarretar desafios, como conflitos e barreiras culturais e estruturais. Quanto maior a autonomia alcançada, mais facilitado tende a ser o processo de adaptação e, à medida que ocorre essa adaptação, mais efetiva é a inserção na cultura local.

Segundo Castilhos et al. (2024), essas etapas começam desde a chegada do indivíduo no exterior, sendo o início uma “lua de mel”, vivendo como um turista que quer experimentar tudo; neste início a identidade dele está enraizada com o Brasil. A segunda etapa seria a crise, que consiste nas dificuldades e no estresse que o novo país exige. A terceira etapa condiz com o ajuste, em que o brasileiro possui habilidades para trabalhar nessa nova cultura, mas ainda pode sentir uma certa raiva pela experiência não ser o que esperava. E a quarta etapa seria a adaptação, onde o cliente vivencia uma satisfação com o processo imigratório, encontrando um balanço entre ambas as culturas.

De acordo com a World Health Organization (WHO, 2023), ao trabalhar com imigrantes, os terapeutas precisam considerar: a rede de apoio desses indivíduos, composta por uma comunidade ou grupos; questões relacionadas ao sustento, como emprego, moradia e acessibilidade; sistema de saúde, saúde mental e outros serviços imprescindíveis para a qualidade de vida; escolhas de abordagens terapêuticas ou possibilidades de tratamento relacionados à saúde mental; possibilidades de tratamento em caso de exposição à violência ou situações de traumas e estresse. O conhecimento aprofundado sobre essas dimensões da vida do imigrante em um novo país é crucial, pois o acesso a tais recursos pode favorecer significativamente sua trajetória migratória, promovendo adaptação e integração social. Por outro lado, a ausência desses elementos essenciais pode representar um fator de risco importante para o comprometimento da saúde mental e da qualidade de vida desse indivíduo. Assim, ...é fundamental que os profissionais que disponibilizam esses serviços possuam consciência cultural, competência e humildade cultural, além de conhecimento técnico sobre questões transfronteiriças, como o funcionamento do sistema de saúde em outros países, acesso a grupos de migrantes, relações com profissionais que oferecem serviços diferenciados a brasileiros no exterior e assim por diante (Castilhos et al., 2024, p. 83).

Considerar a multiplicidade de contextos, culturas e línguas presentes no cotidiano do trabalho clínico é essencial para o desenvolvimento de estratégias capazes de se adaptar às especificidades de cada encontro. Isso requer atenção à singularidade dos clientes, suas referências culturais e sua situação atual. Escutar o cliente integralmente, e não apenas seus sintomas, é fundamental. Acompanhamentos devem priorizar a prevenção, com enfoque psicosocial, por meio de ações psicoeducativas e de contenção emocional. Diante das experiências de precariedade, injustiça, intolerância e violência vividas por essa população, é inevitável o agravamento de sua vulnerabilidade física e psíquica, demandando, portanto, cuidados específicos em saúde mental (Knobloch, 2015).

Esse profissional, que dedica sua vida em um processo longo de aprendizagem, autorreflexão, autocrítica, respeito aos diferentes pontos de vista

e compromisso com o entendimento, deverá estar consciente da influência das diversas realidades culturais e visões de mundo dos clientes (Castilhos et al., 2024). O terapeuta caminhará lado a lado com o cliente, sendo um instrumento para clarear e ampliar aquilo que esteja confuso, facilitando seu entendimento, pois somente o cliente possui as respostas para suas dificuldades e saberá o que é melhor para si mesmo (Saldanha, 1997).

### **3.2 ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL (AIT) PARA O ATENDIMENTO TERAPÊUTICO A IMIGRANTES**

Para dar este suporte ao terapeuta, a AIT, tem um processo de integração com base teórica, que possibilita técnicas que integram corpo, mente, e espiritualidade como sendo inerente ao ser humano. Essa estrutura serve para que cada indivíduo possa acessar os próprios elementos que compõem a experiência, visando maior conexão e integração do ser, o que acontece por meio da relação interpessoal, intrapessoal e transpessoal. A AIT possui cinco grandes recursos técnicos, sendo eles: Intervenções Verbais, Reorganização Simbólica, Técnicas Interativas (em que ocorre o processo das Sete Etapas), Recursos Adjuntos (não são exclusivos da AIT) e Imaginação Ativa. Conforme Saldanha (2008), quanto mais presente e integrado o indivíduo estiver, mais completa será sua experiência, vivenciando todas as possibilidades que a situação poderá lhe oferecer.

O conceito de REIS (razão, emoção, intuição e sensação) também poderá ser de suma importância neste processo, pois representa funções do desenvolvimento psicoespiritual do ser humano. Normalmente, esses elementos estão fragmentados, sendo que a integração destes fornecerá a evolução, levando o indivíduo a outros níveis de desenvolvimento. Segundo Saldanha (1997), mediante o processo terapêutico, podemos intensificar o desenvolvimento dessas funções no indivíduo, ampliando a realidade vivenciada pelo mesmo.

Como mencionado, uma das ferramentas da AIT é a Intervenção Verbal, que visa o estabelecimento de vínculo com o cliente, sendo, de acordo com Castilhos et al., (2024), adequada ao aprofundamento da interação entre cultura e saúde mental. Segundo Saldanha (1997, p. 99), as intervenções

verbais “incluem desde o contrato terapêutico, *rapport*, expectativas e a perspectiva real de o cliente sentir-se ouvido e compreendido”. Neste processo, por meio da intervenção verbal, o cliente terá a possibilidade de evoluir no seu próprio tempo e medida, enquanto o terapeuta irá confiar no cliente, sem interpretações ou expectativas, desenvolvendo assim uma escuta ampla, sendo coerente com tudo o que se refere ao processo terapêutico (Saldanha, 1997).

De acordo com Castilhos et al. (2024), o conceito de escuta culturalmente sensível refere-se à capacidade do profissional conectar-se com as nuances culturais do cliente, reconhecendo e honrando as influências étnicas, raciais, de gênero e orientação sexual, entre outras, as quais moldam sua identidade e experiência. Outro aspecto importante é saber se o cliente é imigrante ou expatriado, pois terá maior facilidade em discernir uma abordagem mais consciente e personalizada para cada um deles, uma vez que têm uma experiência totalmente diferente. Mediante uma intervenção verbal com uma lente intercultural sensível, o terapeuta poderá reconhecer as especificidades culturais que perpassam a experiência migratória dos brasileiros.

Segundo Castilhos et al. (2024), outro movimento importante na escuta culturalmente sensível será identificar em qual estágio esses indivíduos estão no que diz respeito à saúde mental, podendo ser quatro estágios. O primeiro estágio é aquele em que tudo está indo muito bem, a pessoa está desempenhando suas tarefas diárias e aproveitando a vida. O segundo estágio caracteriza-se por momentos de estresse, em que quase toda e qualquer atividade básica do cotidiano poderá desencadear um estresse mental a este indivíduo. No terceiro estágio, ocorrem problemas de saúde mental, indicando que a adaptação será desafiadora mediante a magnitude do estresse. Finalmente, o quarto e último estágio seria relativo aos indivíduos diagnosticados e que sofrem de alguma doença mental.

Quando o estresse acumulado pelas adversidades da migração ultrapassa a capacidade de enfrentamento do indivíduo, ocorre a chamada Síndrome de Ulisses, termo cunhado por Achotegui em referência ao herói grego Ulisses, personagem central da obra *Odisseia*, de Homero (Novo, 2023). Assim como muitos imigrantes, Ulisses enfrentou longas jornadas e

grandes dificuldades em terras estrangeiras, o que inspira a metáfora utilizada para descrever o sofrimento vivido no processo migratório. Mesmo de forma voluntária, o imigrante vivencia a perda de sua realidade cotidiana, de sua cultura e de sua língua materna ao se inserir em um novo contexto social, marcado por rostos, práticas e costumes que lhe são estranhos.

De acordo com Martins-Borges (2013), entre os principais sintomas observados em indivíduos em processo migratório, destacam-se manifestações como despersonalização, sentimentos de tristeza profunda, anedonia (perda de prazer em atividades antes significativas), isolamento, dificuldades de interação ou conflitos nas relações com membros da sociedade de acolhimento, além de quadros de ansiedade e incertezas quanto ao futuro e à continuidade de seu projeto de vida. Também são frequentes as queixas psicosomáticas, compreendidas como expressões corporais de estados emocionais, especialmente da angústia. Os impactos psicológicos nos imigrantes podem resultar não somente de condições pré-existentes ao processo imigratório, mas também de influências da mudança cultural.

A instabilidade que marca a vida dos imigrantes tem sido muitas vezes interpretada como sinal de desvio ou de patologia mental, ou seja, os indivíduos que migram seriam os sujeitos fracos, pouco integrados na sociedade de origem, com escassas ligações afetivas e estrutura familiar instável, e teriam distúrbios latentes que se manifestam no país de acolhimento, o que leva à patologização e medicalização (Pusseti, 2010). No entanto, como ressalta a autora, esses sintomas e a vulnerabilidade a que estes indivíduos estão expostos não decorre apenas da experiência migratória em si, mas estão fortemente associados a condições socioeconômicas precárias, processos de marginalização, situação de ilegalidade e ausência de suporte social efetivo. É justamente essa condição de vulnerabilidade multidimensional que leva muitos imigrantes a buscar atendimento em serviços médicos e psicológicos, onde frequentemente tentam expressar seu sofrimento em busca de acolhimento sensível e culturalmente qualificado.

Neste contexto, cita-se o conceito de ego, o qual, segundo a AIT, “se caracteriza como uma construção mental, ilusória, que tem a tendência de solidificar a energia mental em uma barreira, a qual separa o espaço em

duas partes: eu e o outro” (Saldanha, 2008, p. 167). Outrossim, o ego é necessário para operacionalizar a vida no cotidiano e é responsável pelo princípio da realidade. Para lidar com todos os sintomas que um imigrante poderá passar, será necessário que ele mantenha seu contato com a realidade, vivendo os fatos como verdadeiramente são, sem rigidez, preconceitos ou ordens. Assim, o imigrante/expatriado precisa experienciar esta fase buscando aproveitar o momento presente, de forma saudável e consciente do aqui e agora, sentindo, pensando e agindo com o mundo real.

Os estágios de saúde mental mencionados anteriormente caracterizam situações pelas quais todo e qualquer ser humano poderá passar, independentemente do local onde vive ou se houve o deslocamento para outro país. Porém, é de suma importância que o terapeuta que irá atender esses brasileiros que vivem no exterior mantenha um olhar vigilante, pois em qualquer um desses estágios, em um contexto imigratório, o problema poderá ser potencializado e intensificado. Ou seja, para que haja um atendimento terapêutico de forma eficaz, será necessário abordar questões como saúde física, emocional e mental do brasileiro, como também, identidade, pertencimento e adaptação cultural. Após discernir qual a situação deste brasileiro que vive no exterior, o profissional poderá desenvolver uma abordagem terapêutica de forma a atender as necessidades do cenário em que este indivíduo se encontra, retirando do caminho qualquer generalização e favorecendo uma escuta atenta e consciente dos processos migratórios e culturais envolvidos.

Para que o terapeuta atenda da melhor forma, será necessário também conhecer os nichos da população em contexto intercultural. Segundo Castilhos et al., (2024), são mulheres imigrantes e expatriadas, homens imigrantes e expatriados, casais de brasileiros imigrantes e expatriados, crianças (que cresceram em ambientes interculturais), casais interculturais (casais de diferentes origens culturais), LGBTQ+ em contextos interculturais, e indivíduos que foram repatriados, ou seja, foram forçados a retornar ao seu país de origem. A importância de explorar e conhecer as comunidades em que os brasileiros vivem e convivem facilita ao terapeuta uma compreensão aprofundada de desafios emocionais e psicológicos e

novas possibilidades em cada situação específica. Por meio de uma escuta sensível e culturalmente competente, acolhendo cada brasileiro em sua experiência e jornada única, pode-se promover resiliência e pertencimento em uma cultura desconhecida.

Neste contexto, também é preciso olhar para os relacionamentos interculturais: “é de suma importância entender o contexto de onde o(a) parceiro(a) veio. O que isso significa? Não é só aprender a língua, é aprender o outro” (Castilhos et al., 2024, p. 303). Em relacionamentos amorosos, não importa a nacionalidade, as pessoas precisam estar abertas e dispostas para construir uma relação saudável, que envolve respeito, maturidade, sensibilidade, flexibilidade e uma boa comunicação. Nesse sentido, o investimento de tempo e energia na qualidade da comunicação em uma relação revela-se fundamental para o fortalecimento dos vínculos e a promoção de interações mais saudáveis. Rosenberg (2021) propõe a Comunicação Não-Violenta (CNV) como uma abordagem eficaz e pacífica para a resolução de conflitos, ao enfatizar a escuta empática, a expressão autêntica e a valorização das necessidades humanas básicas no processo comunicativo. Segundo ele,

A CNV nos orienta para reformular a maneira de nos expressarmos e ouvirmos os outros. As palavras, em vez de reações repetitivas e automáticas, tornam-se respostas conscientes, firmemente fundadas na consciência do que percebemos, sentimos e desejamos. Somos levados a expressar-nos com sinceridade e clareza, ao mesmo tempo que damos aos outros uma atenção respeitosa e empática” (Rosenberg, 2021, p. 20).

Segundo Girardi (2015), para compreender como o processo de imigração pode ser um fator decisivo e de risco para a saúde mental dos indivíduos, é de suma importância reconhecer o fenômeno complexo influenciado por diversos fatores. Uma situação, por exemplo, é o luto, uma experiência pela qual todos já passaram ou irão passar, em que se vivencia a sensação de vazio ou a ausência em razão de uma perda.

De acordo com Achotegui (2017), entre as muitas perdas que o imigrante poderá vivenciar em seu processo, há sete lutos migratórios que

é preciso identificar, sendo o primeiro, o luto pela família e amigos que ficaram no seu país de origem. Em seguida, há o luto pelo idioma, ou seja, o brasileiro precisará aprender novo idioma para viver em outro país e pode apresentar dificuldades durante este período de adaptação e compreensão da língua. Há o luto pela cultura, o sentimento da perda dia após dia do contato com a sua cultura original. Também há o luto pela terra, com sentimentos de saudade do Brasil, do clima tropical, das paisagens do país. Pode haver o luto pelo status social, quando precisa abdicar do seu status econômico e social para viver em outro país, como por exemplo o título acadêmico obtido no Brasil pode não valer em outro país, assim como a mudança de carreira. O luto pelo contato com o grupo étnico, que se refere à perda diária do contato com indivíduos que possuem a mesma etnia que aquele brasileiro. Por último, há o luto pela segurança física, que se refere à instabilidade e ao medo pela segurança no novo país.

É importante destacar que, neste processo de imigração, muitos acontecimentos naturais da vida continuam a ocorrer, como por exemplo, nascimentos, doenças, casamentos e mortes. Esses eventos, que fazem parte da experiência de qualquer pessoa, adquirem um peso emocional diferente para quem está longe de casa. As mudanças envolvidas na imigração trazem ganhos, mas também muitas perdas, como a ausência em momentos significativos da vida de familiares e amigos, ou mesmo a perda de um ente querido que permaneceu no Brasil. A impossibilidade física de acompanhar a rotina e participar desses acontecimentos importantes contribui para um sentimento de afastamento e pode fazer parte do processo de luto vivido pelo imigrante.

Essa trajetória do imigrante ao recomeçar sua vida em outro país pode ser relacionada ao Conceito de Vida na AIT: “Vida é uma sequência evolutiva, onde nascer, morrer e renascer fazem parte de um processo” (Saldanha, 1997, p. 41). Essa transição de mortes e renascimentos, em que, a cada dia se morre para algo e renasce novamente, faz parte da vida e, consequentemente, do processo de evolução como seres humanos. No contexto intercultural, o brasileiro, a cada desafio, sairá melhor do que entrou, pois, de acordo com Saldanha (2008, p. 166), “...em cada morte,

de uma etapa de vida, ocorre uma mudança de valores, atitudes e crenças”. Neste sentido, Ferreira e Martins-Borges (2022), referem-se a “mala” como uma metáfora de identidade na vida do imigrante, representando a bagagem subjetiva construída ao longo da vida, composta por cultura, experiências, sonhos, medos e lembranças. A cada nova partida e chegada, elementos são deixados para trás ou incorporados, refletindo o processo contínuo de reconstrução de si mesmo. Nessa bagagem simbólica, o imigrante carrega sua herança cultural e seu projeto de vida.

Desta forma, para que o cliente seja levado a um processo de auto-análise, reavaliando suas escolhas, crenças e valores, será necessário que o indivíduo vivencie o processo de adaptação. A adaptação intercultural ocorre quando um indivíduo é inserido em uma nova cultura, encontrando desequilíbrio de início, mas aos poucos se ajustando e equilibrando (Kim, 2001). Destacam-se quatro fases que o imigrante/expatriado enfrentará em sua jornada imigratória de adaptação: integração (o indivíduo preserva sua cultura de origem e mutuamente assimila a nova); separação (a conexão com a cultura original é mantida e a nova, reprimida); assimilação (a nova cultura se revela mais interessante, deixando assim a cultura original de lado); e a marginalização (o indivíduo não deseja manter nem a sua cultura original e tampouco a nova (Berry, 2008). Ainda de acordo com o autor, o modelo mais saudável para o indivíduo é quando ocorre a via de mão dupla, atingindo seu nível mais alto, que seria a integração.

Este processo irá variar conforme a forma como o indivíduo lida com o choque cultural, que muitas vezes é associado a algo negativo, como um trauma, mas que também pode representar um aspecto fundamental para a aprendizagem cultural, o crescimento e o desenvolvimento pessoal. No entanto, isso não elimina a importância de preservar a cultura de origem, cuja renúncia pode ser bastante problemática e prejudicial, pois implica anular uma parte essencial do indivíduo — sua própria identidade —, o que pode levá-lo à dissociação, conforme discutido por Adler (1975).

Segundo Johnson (1997), quanto mais o indivíduo aceita e mergulha na cultura local, mais fácil será o seu desenvolvimento e adaptação. Isto engloba a nova língua, conhecer novos hábitos e costumes, se acostumar

com a comida e o clima, assim como incorporar todos esses itens em sua nova rotina. Portanto, “a aculturação acontece no encontro entre duas culturas, à medida que o sujeito se adapta à nova cultura sem perder traços de sua origem” (Castilhos et al., 2024, p. 151). O cliente do terapeuta busca autonomia em seu processo de imigração. Autonomia para se locomover, estudar, trabalhar, se comunicar, fazer compras, sair do país, entre outros aspectos. Quanto maior for essa autonomia, mais facilitado será o processo de adaptação e, quanto mais adaptado estiver, mais inserido na cultura local e mais pertencente o cliente se sentirá.

Um conceito relevante para essa integração é a Inteligência Cultural, a qual ajuda a trazer um olhar conceitual no que diz respeito às capacidades pessoais em lidar com as experiências internas e externas frente às adversidades (Castilhos et al., 2024). Para que isso ocorra, é importante que o indivíduo amplie sua visão de mundo e suas habilidades de interação, estando aberto para novas perspectivas, podendo assim vivenciar experiências e relações mais significativas. Neste quesito, é essencial a conscientização das próprias crenças, valores e pré-conceitos culturais, buscando cada vez mais conhecimentos sobre novas culturas, inclusive daquela em que estará inserido, bem como desenvolver uma comunicação intercultural e capacidade de se adaptar e aprender com as diferenças, gerando assim competências interculturais, que o ajudarão na interação e comunicação efetiva em contextos culturais diversos.

Com a percepção das múltiplas demandas emocionais dos brasileiros que vivem no exterior, acredita-se que a atuação terapêutica tendo a AIT como base seja a melhor opção, pois ela visa enxergar o ser humano em sua totalidade, com o foco no saudável deste ser, em sua integridade, fazendo parte do todo e sendo o todo. Conforme Saldanha (1997, p. 95), “Na vertente transpessoal, trabalhamos, sim, com todas as mazelas, as dores, sofrimentos, raiva, desafetos que são característicos de nossa espécie como humanos. Contudo, não só com estes aspectos”. Os impactos que ocorrem na vida do indivíduo morando em outro país podem promover mudanças consideráveis na sua construção pessoal e em sua percepção de mundo.

Além disso, as sete etapas da AIT podem ser utilizadas como uma bússola para situar em qual momento da imigração o cliente está. Essas etapas são categorizadas como integrativas, pois se interpenetram, se entrelaçam e podem repetir-se sempre que há alguma nova aprendizagem na vida do indivíduo, para que se possa desenvolver um processo de ajustamento cultural saudável.

O fenômeno migratório, em suas múltiplas dimensões, impacta profundamente o sujeito que deixa seu país de origem e enfrenta os desafios de adaptação em uma nova cultura. A vivência do imigrante é permeada por sentimentos de perda, deslocamento, insegurança, rupturas identitárias e, muitas vezes, traumas ligados ao processo migratório. Diante dessa complexidade, as sete etapas estruturadas, oferecem um caminho em um processo terapêutico humanizado, profundo e eficaz, integrando dimensões culturais e sociais essenciais no contexto da imigração. As sete etapas podem ser assim caracterizadas:

- Reconhecimento: Reconhecer qual a situação em que este brasileiro se encontra, trazendo para o campo da consciência a queixa ou desafio. Qual o problema que o imigrante/expatriado enfrenta no momento?
- Identificação: Qual a dor que este imigrante/expatriado traz ao *setting* terapêutico? Neste momento, o cliente está mergulhado em dor e sofrimento e será necessário trabalhar com o que o aflige.
- Desidentificação: Nesta etapa, após passar pelo reconhecimento e identificação da situação, o imigrante/expatriado será seu observador externo, irá separar o “estar naquela situação” do “ser aquela situação”, libertando-se, assim, das identificações emocionais.
- Transmutação: O imigrante/expatriado terá uma percepção de que as experiências têm algo a ensinar e podem gerar crescimento, utilizando a sua intuição para invocar o que ele poderá fazer a respeito daquela situação, sem julgamentos, sem estabelecer uma avaliação entre bom ou ruim.
- Transformação: Neste processo, ocorre a reorientação dos significados, em que o ego passa por uma morte e renascimento. Ocorrem mudanças e renovações. O imigrante/expatriado trará uma nova resposta à situação antiga, com alguma ação perante o ocorrido.

- Elaboração: Nesta etapa o imigrante/expatriado consegue captar qual o sentido daquela experiência em sua vida. Qual o propósito daquilo que lhe aconteceu, ocorrendo assim a elaboração do *self*, adquirindo uma visão mais clara de si mesmo e da situação.
- Integração: A última etapa traz a integração da nova percepção da realidade para este imigrante/expatriado, na qual o ideal seria o cliente obter a integração no quesito adaptação, em que conseguirá extrair o melhor de ambas as culturas, sem negligenciar ou negar nenhuma, mas sim unindo-as.

Por meio de respeito, abertura dinâmica e intervenção verbal consciente, cria-se uma conexão profunda e genuína, facilitando o processo e a abordagem terapêutica, com o objetivo de transformar e integrar, em um ambiente culturalmente transpessoal. O principal objetivo desse atendimento terapêutico humanizado é psicoeducar os brasileiros, ou seja, ampliar o conhecimento desta população sobre saúde mental e bem-estar e “auxiliar os indivíduos a navegarem pelas complexidades emocionais associadas à sua experiência de vida em um contexto migratório” (Castilhos et al., 2024, p. 93). Mediante uma abordagem que enfatiza a qualidade da experiência humana, por meio de um atendimento terapêutico transpessoal aliado à PI, com uma escuta culturalmente sensível, que leve em consideração os valores culturais, as experiências de vida do cliente, assim como a consciência da realidade cultural e visão de mundo que podem influenciar e impactar as percepções de saúde mental, este processo poderá ser acalentado e transformado (Castilhos et al., 2024).

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O principal objetivo deste capítulo foi ampliar o conhecimento sobre os problemas, sobretudo emocionais, relacionados aos processos de migração entre países, e apresentar subsídios que norteiem o atendimento terapêutico a imigrantes. A união da AIT e da PI revela-se uma estratégia valiosa no atendimento terapêutico a brasileiros residentes no exterior. Ao considerar as dimensões subjetivas, culturais e contextuais da experiência migratória, esse modelo promove uma escuta sensível e ampliada, capaz

de acolher as múltiplas facetas do sofrimento psíquico vivenciado nesse contexto. Embora o foco tenha sido direcionado a brasileiros no exterior, os princípios discutidos ao longo deste trabalho podem ser aplicados de forma mais ampla a imigrantes de diferentes nacionalidades. A valorização das especificidades culturais, o reconhecimento da dor subjetiva do deslocamento e a promoção do autocuidado são elementos universais e fundamentais em qualquer prática clínica voltada a este nicho.

No entanto, este estudo também apresenta limitações. Por se tratar de uma análise teórica e reflexiva, não contempla dados empíricos que possam comprovar, de forma quantitativa ou qualitativa, os impactos dessas abordagens na prática clínica. Além disso, a diversidade de contextos migratórios, de perfis socioculturais e de experiências individuais exige que essas estratégias sejam adaptadas a cada realidade, o que demanda formação contínua e sensibilidade por parte dos profissionais envolvidos. Dessa forma, reforça-se a importância do desenvolvimento de pesquisas futuras que aprofundem essa temática, validem empiricamente os benefícios dessas abordagens e contribuam para a construção de práticas terapêuticas cada vez mais inclusivas, eficazes e humanizadas.

## REFERÊNCIAS

- Achotegui, J. (2017). Acerca de la psiquiatrización y el sobrediagnóstico de los traumas en los inmigrantes y refugiados. *Temas de Psicoanálisis*, (13). <https://www.temasdepsicoanalisis.org/wp-content/uploads/2017/05/JOSEBA-ACHOTEGUI.-Acerca-de-la-psiquiatrizacion-y-el-sobrediagnostico-de-los-traumas-en-los-inmigrantes-y-refugiados.1.pdf>
- Adler, P. (1975). The transitional experience: an alternative view of culture shock. *J. Humanistic Psychology*, 15(4), 13-23. <https://www.positivedisintegration.com/Adler1975.pdf>
- Alcoforado, M. (2024). *De tédio, ninguém morre: pistas para entender os nossos tempos*. Telha.
- Barbosa, M. M. D. L. M. (2022). *As relações sociais e bem-estar nos refugiados e imigrantes*. [Dissertação de mestrado, Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/26810>

- Berry, J. W. (2008). Immigration, acculturation, and adaptation. *Applied Psychology*, 46, 5-34. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1997.tb01087.x>
- Berry, J. W., Poortinga, Y. H., Segall, M. H., & Dasen, P. R. (2002). *Cross-cultural psychology: Research and applications*. Cambridge University Press.
- Castilhos, F., Freire, O., & Araújo, R. (2024). *Psicologia Intercultural na prática clínica para brasileiros no exterior*. Gabriela Barreto.
- Ferreira, A. V. S., Martins-Borges, L. (2022). Metamorfoses interculturais: O impacto da imigração na saúde mental de imigrantes universitários latino-americanos. *Educação em Revista*, 38, e25665. <https://doi.org/10.1590/0102-469825665>
- Girardi, J. F. (2015). *Impactos psicológicos da imigração voluntária: A experiência de imigrantes universitários*. [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina]. Repositório UFSC. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/169465>
- Johnson, A. G. (1997). *Dicionário de sociologia: Guia prático da linguagem sociológica*. Zahar.
- Kim, Y. Y. (2001). *Becoming intercultural: An integrative theory of communication and cross-cultural adaptation*. Sage.
- Knobloch, F. (2015). Impasses no atendimento e assistência do migrante e refugiados na saúde e saúde mental. *Psicologia USP*, 26(2). <https://doi.org/10.1590/0103-6564D20140015>
- Macedo, M. (2022). A (in)visibilidade do outro: Reflexões sobre refúgio e migração. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 42, 1-15, e239394. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003239394>
- Martins-Borges, L. (2013). Migração involuntária como fator de risco à saúde mental. *REMHU, Rev. Interdiscip. Mobil. Hum.*, 21(40). <https://remhu.csem.org.br/index.php/remhu/article/view/368>
- Ministério das Relações Exteriores. (2024). *Comunidades brasileiras no exterior: ano base 2023*. <https://www.gov.br/mre/pt-br/assuntos/portal-consular/BrasileirosnoExterior2023.pdf>
- Novo, F. (2023). *Um sonho distorcido pela realidade: Síndrome de Ulisses*. [https://portaum.pt/wp-content/uploads/2023/02/UmSonhoDistorcidoPelaRealidade\\_compressed.pdf](https://portaum.pt/wp-content/uploads/2023/02/UmSonhoDistorcidoPelaRealidade_compressed.pdf)

- Pussetti, C. (2010). Identidades em crise: imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. *Saúde e Sociedade*, 19(1). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100008>
- Rosenberg, M. B. (2021). *Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais*. Ágora.
- Saldanha, V. (1997). *A Psicoterapia Transpessoal*. Komedi.
- Saldanha, V. (2008). *Psicologia transpessoal: abordagem integrativa transpessoal: um conhecimento emergente em psicologia da consciência*. Unijuí.
- World Health Organization. (2023). *Mental health of refugees and migrants: risk and protective factors and access to care*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240081840>



# SOBRE OS ORGANIZADORES

## NADIA ROCHA VERIGUINE

Pós-doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia e Gestão do Conhecimento da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC – 2024). Doutora (2015) e Mestre (2008) em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFSC. Graduada (2006) e licenciada (2008) em Psicologia pela mesma Universidade. Pós-graduada em Psicologia Transpessoal pelo Instituto Catarinense de Pós-Graduação (ICPG) e pela Associação Luso-Brasileira de Transpessoal (ALUBRAT – 2007). Possui formação em *Deep Memory Process* (Processo de Memória Profunda – DMP) com o psicólogo junguiano Roger Woolger; em Orientação e Planejamento de Carreira pelo Instituto do Ser (2007); em Biopsicologia pelo Instituto Visão Futuro (2007); além de capacitações complementares em Terapia Familiar Sistêmica, Comunicação Não Violenta, Psicologia do Trauma, Neurobiologia do Apego, Psicologia Positiva e Teoria Polivagal. É professora do Instituto Federal Catarinense (IFC), Campus Camboriú desde 2012 e atua no Ensino Superior desde 2007. É organizadora da coletânea Perspectivas em Psicologia Transpessoal pela Editora Arquétipos e publicou diversos artigos acadêmicos e capítulos de livros. Atualmente, desenvolve pesquisas e práticas integrativas nas temáticas criança interior, trauma, espiritualidade e neurodivergência, com foco em abordagens inovadoras.



para o florescimento humano.

Contato: nadiaveriguine@gmail.com

Rede social: @nadia.veriguine

### **VERA PIZZICHINI SALDANHA**

Doutora e Mestre em Psicologia Transpessoal pelo Departamento de Psicologia do Desenvolvimento da Faculdade de Educação da Universidade Estadual de Campinas (FE-UNICAMP). Possui o título de Master Internacional em Psicologia Transpessoal pela União Europeia, conferido pelo Instituto Agharb e pelo Nora Cavaco Institute, certificado pelo órgão europeu DGERT. Autora da Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) e da Didática Transpessoal (DT). Criadora, organizadora e coordenadora geral da primeira Pós-graduação em Psicologia Transpessoal no Brasil, com mais de 33 turmas formadas. Fundadora do Instituto Vera Saldanha (IVS) e Presidente da Associação Luso-Brasileira de Transpessoal (ALUBRAT). Participou da organização de 11 Congressos Internacionais de Psicologia Transpessoal, atingindo um público acumulado de mais de 10.000 pessoas. Autora e coautora de diversos livros na área da Psicologia Transpessoal. Atua como conferencista e formadora, ministrando cursos, palestras e treinamentos em diferentes estados do Brasil e também no exterior, promovendo o desenvolvimento humano por meio de uma abordagem integrada e transformadora.

Contato: verapsaldanha@gmail.com  
Rede social: @institutoverasaldanha



## RICARDO PEREIRA

Doutor em Engenharia e Gestão do Conhecimento (PPGEGC- 2023) pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Mestre em Engenharia de Produção (2009) e graduado em Administração de Empresas (2002) e Direito (2013) pela UFSC. Especialista em Gestão Global pela Universidade Independente de Lisboa (2004). É diretor de coleções e membro do comitê científico da Editora Arquétipos, tendo organizado dezenas de livros em diferentes áreas. Possui experiência na integração de inteligência artificial com metodologias inovadoras em ambientes educativos e organizacionais, atuando no desenvolvimento de estratégias para impulsionar a inovação. Coordena o maior grupo de pesquisadores do país em inteligência artificial aplicada ao contexto educacional (Entus.I.A.stas), congregando especialistas do Brasil e exterior. Realiza pesquisas sobre inteligência artificial aplicada à educação e ao contexto das organizações, indústria 5.0, metaverso, personalização em massa na indústria, transformação digital e gestão do conhecimento e da inovação. Atua como professor, pesquisador e consultor em tecnologia, inovação e inteligência artificial, realizando palestras no Brasil e exterior.

Contato: rikardop@gmail.com

Rede social: @mentor.i.a



## CAMILA MENEGALI

Mestre em Engenharia e Gestão do Conhecimento pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), na área de Mídia do Conhecimento, seguindo a linha de pesquisa Mídia do Conhecimento e Educação. Possui graduação em Design pela UFSC (2017), tendo como foco a produção de ilustrações digitais e animações 2D e 3D. Dedica-se ao estudo dos jogos aplicados à aprendizagem, mais especificamente em como os recursos que esse tipo de mídia possui podem contribuir para o engajamento do estudante.



Atua como designer gráfico desde 2017, trabalhando na produção de materiais publicitários, marketing digital e diagramação.

Contato: menegalicamila@gmail.com

## **FRANCISCO ANTONIO PEREIRA FIALHO**

Professor titular aposentado da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), possui formação e atuação interdisciplinar. Graduado em Engenharia Eletrônica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-Rio – 1973) e em Psicologia pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC – 1999). É Mestre (1992) e Doutor (1994) em Engenharia de Produção, com ênfase em Engenharia do Conhecimento, pela UFSC. Atuou como docente e pesquisador no Brasil e no exterior, com vasta experiência em: engenharia e gestão do conhecimento, mídias do conhecimento, ecoergonomia, ergonomia cognitiva, bases cognitivas da informação, desenvolvimento humano, design e cultura, psicologia e criatividade, organizações como sistemas complexos, *Design Thinking*, psicologia junguiana e psicologia transpessoal. É professor da Pós-graduação em Psicologia Transpessoal do Instituto IZEN de Santa Catarina desde 2004. Coordenou o Núcleo de Estudos e Desenvolvimentos em Conhecimento e Consciência (NEDECC) e o Núcleo de Pesquisas em Complexidade e Cognição (NUCOG), além de integrar o Núcleo de Engenharia da Integração e Governança do Conhecimento para a Inovação (ENGIN) e o Laboratório de Liderança e Gestão Responsável (LGR), todos vinculados à UFSC. Orientou diversas dissertações e teses ao longo de sua extensa carreira acadêmica. É autor, coorganizador e pesquisador com inúmeras obras nacionais e internacionais. Publicou diversos artigos científicos em periódicos e eventos interdisciplinares no Brasil e no exterior.

Contato: fapfialho@gmail.com



# SOBRE OS AUTORES

## **ADRIANA JORDÃO NOVAIS MICHELINO**

Graduada em Publicidade e Propaganda (1997) pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMP) e graduanda em Psicologia (2025) pela Universidade Paulista (Unip). Especialista em Psicologia Transpessoal (2022) pela Associação Luso Brasileira de Transpessoal (ALUBRAT). MBA em Marketing pela Fundação Getúlio Vargas (2007).

Formação em Reiki níveis 1 e 2 (2020) pela Escola de Reiki Tradicional “Let’s Reiki”. Formação em Orientação Vocacional Profissional (2021) pelo Instituto Colméia. Atua como terapeuta transpessoal e orientadora profissional na cidade de São Paulo.

Contato: [adriana.michelino@gmail.com](mailto:adriana.michelino@gmail.com)

Rede social: [@aclarar.se](#)



## **ANA CAROLINA FRAGOSO PIZZA**

Terapeuta transpessoal com especialização em Psicologia Transpessoal na Abordagem Integrativa Transpessoal pelo Instituto Vera Saldanha (2022) e Master Internacional em Psicologia Transpessoal pelo Centro Clínico Al Gharb (Portugal - 2023). Mentora Certificada HeartMath + (2025). Aromaterapeuta



formada pelo Aromalink (2023). Mãe atípica e especialista em autismo, com formação profissional em Acompanhante Terapêutica pelo Instituto Singular (2020), formação em Orientação a pais no Autismo, formação básica em Integração Sensorial e formação em Linguagem e Cérebro Social pelo *CBI of Miami* (2019/2020), pós-graduação em Intervenção ABA para autismo e Deficiência Intelectual pela Universidade Celso Lisboa – Portugal (2021). Graduada em Direito pela Universidade Paulista (2002). Atua como terapeuta transpessoal em sessões individuais e em sessões de aconselhamento para autismo. É facilitadora de Grupos de Acolhimento para mães atípicas. Atualmente é coordenadora da Pós-Graduação em Psicologia Transpessoal pelo Instituto Vera Saldanha.

Contato: carolfragoso@yahoo.com.br

Rede social: @carolinaterapeutaintegrativa

### **ARLETE SILVÁ ACCIARI**

Doutora (2019) e Mestra (2014) em Ciência pela Faculdade de Medicina da Universidade Estadual de Campinas (FCM-UNICAMP). Psicóloga (1993) pela Universidade São Francisco (USF). Especialista em Psicologia Transpessoal (2006) pela Associação Luso Brasileira de Transpessoal (ALUBRAT). Especialização Internacional na Abordagem Integrativa Transpessoal pelo Centro Clínico Agharb (Portugal-2019). Membro do Colégio Internacional dos Terapeutas (CIT), da Associação Brasileira de Pesquisa e Estudos em Transpessoal (ABRAPET) e da Associação Transpessoal Iberoamericana (ATI). Atua profissionalmente há 25 anos com o referencial da Abordagem Transpessoal nas áreas clínica (psicoterapeuta e supervisora) e educacional (docência, coordenação pedagógica e orientação de trabalhos acadêmicos). Ministra cursos e palestras. Tem como foco de estudo, pesquisa e publicação temas da Psicologia Transpessoal, Educação Transpessoal e Doença de Crohn, com artigos e livros publicados, entre os quais destacam-se: Abordagem Integrativa Transpessoal: Psicologia e



transdisciplinaridade; Tratado de Psicologia Transpessoal e Perspectivas atuais em Psicologia.

Site: [www.asapsicologiatranspessoal.com.br](http://www.asapsicologiatranspessoal.com.br)

### **CAROLINA CONEGLIAN LOPES**

Graduada em Psicologia (2023) pela Universidade Paulista e em Comunicação Social (1999) pela Universidade Anhembi-Morumbi, tendo atuado por quase 20 anos como *Key Account* na área de varejo e com treinamento de vendas. Especialista em Psicologia Transpessoal (2024) pelo Instituto Vera Saldanha (IVS) e pela ALUBRAT. Especialista em Psicanálise (2020) pelo Instituto Deep e em Terapia Regressiva (2017) pela Faculdade Einstein. Possui certificados em Eneagrama (2009) pela EPTP Brasil, *Coaching* (2008) pela *International Coaching Community* e em Programação Neurolinguística (2008) pela Lambent do Brasil e Iluminata Brasil. Atualmente atua como Psicóloga Clínica.

Contato: carolinaconeiglianlopes@gmail.com

Rede social: @carolinaconeiglianlopes



### **DILNEI LORENZI**

Pós-Doutor em Direito pela Universidade de Salamanca na Espanha (USAL). Pró-Reitor de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade São Francisco (USF).

Contato: dilnei.lorenzi@usf.edu.br

Rede social: @dilneilorenzi



## IARA LÚCIA TESCAROLLO

Doutora em Fármacos e Medicamentos pela Universidade de São Paulo (USP). Especialista em Psicologia Transpessoal pela Associação Luso Brasileira de Psicologia Transpessoal (ALUBRAT). Atua como coordenadora do Núcleo de Pesquisa Acadêmica e Assessora da Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade São Francisco (USF).

Contato: iara.dias@usf.edu.br

Rede social: @iaratescarollo



## ILÍDIA DA ASCENÇÃO GARRIDO MARTINS JURAS

Doutora em Ciências (1989) e Mestre em Oceanografia Biológica (1980), pela Universidade de São Paulo (USP). Bacharelado em Biologia (1974) pela USP. Especialista em Psicologia Transpessoal, com ênfase na Abordagem Integrativa Transpessoal, pelo Instituto Vera Saldanha (IVS) e ALUBRAT. Atuou como professora e pesquisadora na Universidade Federal do Maranhão (1981–1986), analista ambiental na Eletronorte (1986–1993) e consultora legislativa na Câmara dos Deputados na área de meio ambiente (1994–2013). Acompanhou o curso de Pós-graduação em Psicologia Transpessoal (2017–2024) na qualidade de monitora e também professora orientadora de trabalhos de conclusão de curso. Atualmente é consultora na área de meio ambiente.

Contato: Ilidia.juras@gmail.com



## LEANDRO MASOTTI LAGES

Bacharel em Comunicação Social pela ESPM-Sul. Pós-graduado em Psicologia Transpessoal pelo Instituto Vera Saldanha/ALUBRAT. Com trajetória que combina Empreendedorismo, Marketing e Psicologia, atuou no ecossistema de *startups* e negócios digitais. Atualmente é mentor profissional, unindo experiência prática e formação acadêmica para facilitar processos de desenvolvimento pessoal e realização de projetos de vida com foco na autorrealização.

Contato: leandro@relifeme.com.br



## LEIDES BARROSO AZEVEDO MOURA

Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Universidade de Brasília e do Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional (PPGDSCI -CEAM/UnB). Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso (1988) e licenciada pelo *New York Board of Education -USA* (2000-2028). Possui Pós-Doutorado pela *University College London* (2014) e pelo *Office of Global Health Education at Weill Cornell Medical College* (2018). Obteve o Doutorado em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (2009) e o Mestrado em Ciências da Enfermagem pela *Western Connecticut State University* (EUA, 2001). Atualmente, coordena o Grupo de Pesquisa Envelhecer Cotidiano (CNPq) e faz parte da equipe de coordenação do Centro Integrado de Pesquisa Envelhecer Cotidiano da Universidade de Brasília.

Contato: leidesm74@gmail.com

Rede social: @leidesbarrosoazevedo



### **LUCIANA PERES RIBEIRO**

Médica graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas - 2003). Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO - 2005). Especialista em Ultrassom Geral pelo Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR – 2016). Especialista em Psicologia Transpessoal, com ênfase na Abordagem Integrativa Transpessoal, pelo Instituto Vera Saldanha (IVS) e pela Associação Luso Brasileira de Psicologia Transpessoal (ALUBRAT - 2024). Atuou como médica Ginecologista e Obstetra, em clínica privada de saúde, na cidade de Itapagipe - MG (2006-2013), como médica contratada pelo serviço Ultrassom em Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Celso Pierro, da PUC-Campinas, na preceptoria dos médicos residentes em formação e, atualmente, atua como médica ultrassonografista, em clínica privada de saúde, na cidade de Campinas (SP), e como Terapeuta Transpessoal, em consultório particular.

Contato: [luribeiro.transpessoal@gmail.com](mailto:luribeiro.transpessoal@gmail.com)

Rede social: [@luribeiro.transpessoal](https://www.instagram.com/@luribeiro.transpessoal)



### **MAGALY SOLA SANTOS**

Mestra em Ciências pelo HCFMUSP. Graduada em Psicologia. Especialista em Transpessoal, Psico-oncologia, Depressão e Espiritualidade. Membro do Programa de Saúde, Espiritualidade e Religiosidade (ProSER), do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas e do Colégio Internacional dos Terapeutas (CIT) e professora da Associação Luso Brasileira de Psicologia Transpessoal (ALUBRAT-SP). Autora de livros e capítulos de livros com a abordagem transpessoal.

Contato: [magalsola2@gmail.com](mailto:magalsola2@gmail.com)



## MÁRCIA APARECIDA ANTÔNIO

Doutora em Clínica Médica pela Universidade de Campinas (UNICAMP). Especialista em Psicologia Transpessoal pela Associação Luso Brasileira de Psicologia Transpessoal (ALUBRAT). Atua como coordenadora do MBA em Planejamento e Gestão Educacional da Universidade São Francisco (USF) e assessora da Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão da mesma instituição.

Contato: [marcia.antonio@unifag.com.br](mailto:marcia.antonio@unifag.com.br)

Rede social: [@marciaaparecidaantonio](https://www.linkedin.com/in/marciaaparecidaantonio)



## MARISETE PERALTA SAFONS

Professora Titular da Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília (UnB), Sua trajetória acadêmica é marcada pela atuação em disciplinas de graduação e pós-graduação, pela coordenação de projetos de extensão de impacto social e pela participação em grupos de trabalho com expertise na área do envelhecimento humano. É reconhecida internacionalmente, com visitas técnicas e estágios em instituições renomadas, como o *The George Institute for Global Health* e a Universidade de Sydney, na Austrália, e a Faculdade do Desporto da Universidade do Porto e a Universidade de Évora, em Portugal. Desde 1999, coordena o Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Atividade Física para Pessoas Idosas (GEPAFI/CNPq), onde concentra seus estudos nas dimensões biopsicossociais do exercício físico para pessoas idosas. Publicou diversos artigos científicos em periódicos e eventos no Brasil e no exterior. Sua atuação profissional é pautada pela busca constante de conhecimento e pela aplicação prática de seus estudos, visando a melhoria da qualidade de vida da população idosa.

Contato: [mari7ps@gmail.com](mailto:mari7ps@gmail.com)

Rede social: [@marisetesaafons](https://www.linkedin.com/in/marisetesaafons)



## **MICALEA DOS SANTOS EVANGELISTA**

Técnica em Administração pela Etec José Rocha Mendes. Graduada em Turismo pela Universidade São Judas Tadeu. Pós-graduada em Neurociência e Comportamento pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS Online). Especialista em Psicologia Transpessoal na Abordagem Integrativa Transpessoal pela ALUBRAT. Master em Psicologia Transpessoal, certificada pela instituição Centro Clínico Algharb. Possui curso de extensão em Psicologia Intercultural pelo Psi Terapia no Exterior e a faculdade FaCiencia. Formação em Terapia de Purificação do Útero. Certificação em Reiki Nível II. Atua como terapeuta no atendimento de mulheres brasileiras no exterior.  
Contato: msesamp@gmail.com  
Rede social: @micaberniard



## **PATRÍCIA BONEZI NUNES DA MOTA**

Doutoranda em Engenharia Elétrica e Computação pela Universidade Presbiteriana Mackenzie. Mestre em Engenharia da Computação pela USP. Formada em Tecnologia de Processamento de Dados pela Universidade Presbiteriana Mackenzie e em Pedagogia pela Universidade Paulista. Especialista em Psicologia Transpessoal pelo Instituto Vera Saldanha (IVS) e pela ALUBRAT. Pós-graduada em Desenvolvimento de Soluções pela Universidade Paulista e pós-graduada em Psicopedagogia e Neurociências, especialista em Educação Corporativa pela PUC/SP e especialista em Educação 4.0, Metodologias ativas e Pedagogia Híbrida. Atua como psicopedagoga em desenvolvimento e preparação de jovens para o vestibular e ingresso no mercado de trabalho e como tutora de carreiras, terapeuta transpessoal e professora do ensino superior na Universidade Paulista (UNIP) e professora da Universidade Presbiteriana Mackenzie.



Contato: patricia.bonezi@gmail.com

## **PRISCILLA PERLA TARTAROTTI VON ZUBEN CAMPOS**

Mestre em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas pela Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Psicóloga pela Universidade São Francisco (USF). Especialista em Psicologia Transpessoal pela ALUBRAT, em Psicologia Organizacional e do Trabalho pelo Conselho Regional de Psicologia (CRP) e em Docência no Ensino Superior pela FAE Business School. Com mais de 20 anos de experiência na área de Gestão de Pessoas, é organizadora de obra publicada e autora de livros técnicos e artigos acadêmicos. Pesquisadora com foco no tema da felicidade e supervisora de estágios na área organizacional e do trabalho. Atua como docente nos cursos de graduação e pós-graduação e como assessora da Pró-Reitoria de Ensino, Pesquisa e Extensão da Universidade São Francisco (USF).

Contato: [priscilla.campos@usf.edu.br](mailto:priscilla.campos@usf.edu.br)

Rede social: [@priscillap.campos](https://www.instagram.com/@priscillap.campos)

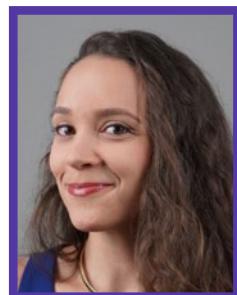


## **THAÍS C P SCAPIM**

Graduada em Farmácia (2009) pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCCAMPINAS). Especialista em Psicologia Transpessoal pelo Instituto Vera Saldanha (IVS) e pela ALUBRAT. Terapeuta floral dos sistemas Bach pelo Bach Centre da Inglaterra (2017), florais alquímicos do sistema Joel Aleixo (2029), Saint Germain (2021) e Bush Australiano (2024). Atua como terapeuta floral há 8 anos, ministra cursos de formação em terapia floral e supervisão para terapeutas florais.

Contato: [thais@thacomvida.com](mailto:thais@thacomvida.com)

Rede social: [@thacomvida](https://www.instagram.com/@thacomvida)



## VIVIANE AMARAL DOS SANTOS

Doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília (UnB - 2010). Mestre em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB - 2002). Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB - 1999). Pós-graduada em Psicologia Analítica Junguiana, Perspectiva Multidisciplinar pela Faculdade Unyleya (2023) e em Psicologia Transpessoal pela Faculdade de Telêmaco Borba (UNIFATEB – 2023). Possui formação em Terapia Familiar Sistêmica e Construcionismo Social, EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*) para o tratamento de traumas, além de outras formações livres em Comunicação Não Violenta, Conciliação e Mediação Extrajudicial, Mediação Escolar e Mediação Internacional e Formação Internacional em Hipnose Clínica. Tem experiência na área da Psicologia Clínica, com ênfase em atendimentos a adultos, famílias e casos de trauma. É sócia-fundadora, diretora clínica e psicóloga responsável técnica do Espaço Lume Psicologia. Integra a equipe do Projeto Envelhecer Cidadão como pesquisadora vinculada ao CNPq.

Contato: [vivianeamaralsantos@gmail.com](mailto:vivianeamaralsantos@gmail.com)

Rede social: [@vivianeamaralsantos](https://www.instagram.com/vivianeamaralsantos) e [@espacolumepsicologia](https://www.instagram.com/espacolumepsicologia)



A coletânea *Perspectivas em Psicologia Transpessoal* reúne especialistas da área e apresenta estudos sobre as contribuições teóricas e práticas da Psicologia Transpessoal para diferentes dimensões da vida humana.

Neste segundo volume, o destaque recai sobre a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), um método validado academicamente que favorece a integração dos aspectos estruturais e dinâmicos da teoria, promovendo a flexibilidade de um ego saudável, o poder transformador inerente a cada ser humano e o acesso à dimensão transcendente da existência.

Os capítulos exploram aplicações da AIT em múltiplos contextos: desde a construção de itinerários formativos que unem andragogia, taxonomia de Bloom e carisma franciscano, até a humanização do atendimento médico por meio da ultrassonografia. A obra também traz reflexões sobre o uso de terapias complementares, como os florais de Bach para o bem-estar psicossomático, o suporte a pais de crianças autistas, a mentoria no desenvolvimento de carreira, a orientação profissional e vocacional de jovens, além do acolhimento a brasileiros residentes no exterior.

Outros temas ampliam a reflexão, como a prática da supervisão em psicoterapia, a complexidade da consciência humana e das inteligências artificiais, os valores existenciais na velhice e as relações entre espiritualidade, normose e sociose.

*Perspectivas em Psicologia Transpessoal* vol. II é uma leitura essencial tanto para quem deseja conhecer a área quanto para quem busca aprofundar-se em suas contribuições para a saúde, a educação e o trabalho. Uma obra que estimula a expansão da consciência e inspira a manifestação plena das potencialidades humanas, favorecendo a construção de uma sociedade mais saudável e de um mundo mais integrado e pleno de sentido.