

MARJORIE CARBONE, MONICA DE OLIVEIRA,  
SONIA ALMEIDA e VALQUIRIA TEIXEIRA

**UMA VIVÊNCIA COM O AUXÍLIO DA PSICOLOGIA TRANSPESSOAL**

**Campinas**

**2011**

**MARJORIE CARBONE, MONICA DE OLIVEIRA,  
SONIA ALMEIDA e VALQUIRIA TEIXEIRA**

**UMA VIVÊNCIA COM O AUXÍLIO DA PSICOLOGIA TRANSPESSOAL**

**Monografia apresentada ao Centro Latino-  
Americano de Saúde Integral, em parceria  
com a Faculdade Vicentina, de Curitiba,  
como exigência final para obtenção do  
título de Psicóloga Transpessoal.**

**Orientadora: Dra Mani Alvarez.**

**Campinas**

**2011**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos a Deus por sempre iluminar o nosso caminho, às nossas famílias pelo carinho, paciência, apoio e motivação nesse percurso, à professora e orientadora Dra. Mani Alvarez, pelo acolhimento e encorajamento contínuos na nossa pesquisa, ao grupo Renovação e a todos que compõem a verdadeira alegria de compartilhar as emoções e o aprendizado da vida e que, direta ou indiretamente, colaboraram na construção deste trabalho.

## SUMARIO

1	INTRODUÇÃO .....	5
2	TERAPIA TRANSPESSOAL .....	6
2.1	Histórico .....	7
2.2	Metodologia da Psicologia Transpessoal .....	8
3	FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS PARA O ESTUDO DE ESTADOS ALTERADOS DA CONSCIÊNCIA .....	10
4	TÉCNICAS TRANSPessoAIS .....	13
4.1	Intervenção verbal .....	13
4.2	Imaginação Ativa .....	14
4.3	Reorganização simbólica .....	14
4.4	Nível Auxiliar ou Adjunto .....	14
4.5	Regressão de Memória .....	15
5	A PERDA DA INTEGRAÇÃO COM O TODO E CONSIGO PRÓPRIO NA TRAJETÓRIA DE SER HUMANO .....	16
6	UM EXEMPLO DE SUPERAÇÃO .....	20
7	CONCLUSÃO .....	23
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	25
	REFERÊNCIAS .....	27

## 1 INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu da exigência para a conclusão do Curso de Pós- Graduação Lato Sensu em PSICOLOGIA TRANSPESSOAL INTEGRATIVA. O estudo teve como objetivo verificar de que forma uma combinação de fatores pode ajudar os seres humanos a enfrentar e superar os problemas e adversidades da vida.

O tema foi selecionado pelo fato de uma das componentes desse grupo de trabalho ter vivido uma experiência que necessitou da ajuda de uma grande rede de apoio que favoreceu um melhor enfrentamento da sua doença.

Através do conhecimento adquirido no curso e na terapia, com uma psicóloga transpessoal, ela percebeu que esse tipo de trabalho trouxe uma perspectiva mais ampla da situação, maior clareza e confiança, desenvolvendo e ampliando a capacidade perceptiva de sua consciência.

Apresentaremos uma abordagem histórica da Psicologia Transpessoal, seus significados, técnicas e as regras básicas para a sua comprovação como método científico.

A partir de livros e artigos de diferentes fontes, sentimos a importância de o ser humano buscar, cada vez mais, conhecimentos que o ajude a alcançar o estado de plenitude e realização do Ser Essencial e a libertar a consciência do medo que o aprisiona e o impede de realizar a sua missão.

## 2 TERAPIA TRANSPESSOAL

“A Psicologia Transpessoal é um dos ramos da Psicologia, especializada no estudo dos estados de consciência; ela lida mais especialmente com a “experiência cósmica”, ou os estados ditos “superiores” ou “ampliados” da consciência.” (Weill, P., p. 9)

A terapia transpessoal é uma das muitas trilhas do autoconhecimento dentro da psicologia moderna. Uma das suas vantagens é a união das partes do nosso ser – corpo, mente, alma e espírito – a integração dos conhecimentos do ocidente e oriente. Outra é trabalhar com os estados alterados da consciência. É o reconhecimento de uma espiritualidade natural e latente no ser humano, independente de qualquer religião estabelecida. Ela busca o ser essencial que preenche e dá significado à vida humana, aquela consciência profunda do que somos e do que estamos fazendo nesta existência.

Terapia, como processo de transformação, dura toda a vida, e somente a própria pessoa pode fazer. Terapeuta é aquele que ajuda a interpretar os sinais, instrumentaliza, orienta e partilha momentos específicos de reflexão.

A orientação terapêutica transpessoal oferece um treinamento em técnicas de relaxamento e meditação ativa, para a desconstrução e reconstrução de imagens mentais, objetivando o fortalecimento da vontade e de uma autoimagem positiva com potencial transformador.

As fronteiras da Psicologia estão sendo ampliadas com o advento da Psicologia Transpessoal; o objetivo e o subjetivo estão sendo repensados e se unindo dentro de uma realidade total, constituindo uma síntese desafiadora para o psicólogo do futuro.

*Como diz Carl Rogers: Talvez na próxima geração de psicólogos mais jovens, esperançosamente desembaraçados das proibições e resistências universitárias, haja alguns que ousarão investigar a possibilidade de haver uma realidade lícita, que não está exposta aos cinco sentidos, uma realidade na qual o presente, o passado e o futuro estão interligados, na qual o espaço não é uma barreira e o tempo desapareceu; uma realidade que pode ser percebida e conhecida somente quando somos passivamente receptivos, em vez de ativamente inclinados a conhecer. É um dos desafios mais excitantes postos à Psicologia. Estas palavras de Rogers, pronunciadas em 1972, projetam, para um futuro longínquo, algo que já está acontecendo nesses últimos anos. Psicólogos, nem sempre muito jovens, estão atacando o problema com todos os meios ao seu alcance, acompanhados, nesta tarefa, por psiquiatras, sociólogos, antropólogos, lamas tibetanos, swamis hinduístas e grandes místicos da civilização judeu-cristã. (Weill, P.1999, p. 14)*

Segundo Alexandre Pedrassoli, “atualmente, a Psicologia Transpessoal no Brasil encontra ainda resistências junto ao meio acadêmico, embora um número crescente de trabalho nessa linha venha sendo produzido. Poucos cursos de graduação em Psicologia oferecem a disciplina de Psicologia Transpessoal, embora haja um gradual crescimento na oferta de cursos de especialização nessa área. Nos Estados Unidos, há vários anos, já existe a especialização em Psicologia Transpessoal, sob diversos nomes. Um desses cursos em funcionamento é o de Psicologia Integral, idealizado por Ken Wilber.”<sup>1</sup>

## 2.1 HISTÓRICO

A Psicologia Transpessoal é uma ciência bastante recente em termos históricos. De acordo com a psicóloga e terapeuta Elizabeth Mednicoff, em meados da década de sessenta, durante o rápido desenvolvimento da psicologia humanista, com Maslow e Rogers, alguns psicólogos e psiquiatras começaram a discutir quais os limites e características a que seria possível chegar o potencial da consciência humana. Muitos pesquisadores achavam que a visão da psique, dada pela Psicanálise e pelo Behaviorismo, eram, no mínimo, bastante simplificadas e reducionistas, não explicando uma grande gama de fenômenos mentais que escapavam, e muito, do campo de alcance de tais teorias; e a psiquiatria dava ainda menos clareza sobre uma ampla gama de estados de consciência claramente chocantes e, ao mesmo tempo, fascinantes, que não podiam se restringir unicamente à história orgânico-biográfica de alguns pacientes. Ademais, existiam pessoas de grande capacidade humana que possuíam experiência de consciência que não se enquadravam nas teorias vigentes da Psicologia. Daí a necessidade de estudar os estados não-ordinários positivos, ou “Transpessoais”, de percepção e consciência.

A psicologia transpessoal é um termo que parece ter sido usado pela primeira vez por Roberto Assagioli, o criador da Psicossíntese e também por C. G. Jung, que criou a Psicologia Analítica e considerou a dimensão espiritual do ser humano no processo psicoterapêutico.

De acordo com Pierre Weil, em seu livro *A Consciência Cósmica*, ao longo de toda a história da humanidade, têm surgido certas pessoas, mais particularmente sábios,

---

<sup>1</sup> [www.portaldapsique.com.br/.../Psicologia\\_transpessoal.htm](http://www.portaldapsique.com.br/.../Psicologia_transpessoal.htm)

representantes de correntes filosóficas ou religiosas, que declaram ter tido contato direto com a verdade e uma intuição muito forte, indescritível, de uma dimensão diferente daquela vivida pelo comum dos mortais.

Existem também, outros, desconhecidos, que fazem parte do comum dos mortais, que em geral guardam esse tipo de experiência para si, seja por considerá-la assunto demasiado íntimo, seja por medo de não serem compreendidos ou taxados de loucos.

Métodos e técnicas bastante antigos foram utilizados para obter-se resultados. Nos últimos anos, tem-se notado um aumento de interesse em torno desse tipo de experiência, mas desta vez nos meios científicos. Os trabalhos de Einstein e dos físicos modernos colocaram em evidência a existência de dimensões fora do tempo e do espaço, de antimatéria e mesmo de antiuniversos. A facilidade das comunicações aproximou o Oriente do Ocidente e inúmeras pesquisas psicofisiológicas colocaram em destaque modificações somáticas, mais particularmente bioelétricas, de grandes místicos em estado de êxtase.

Em 1969, surge, nos Estados Unidos, a primeira Associação de Psicologia Transpessoal, que publica uma revista de Psicologia Transpessoal, tendo como editores, entre outros, Anthony Sutich, Michael Murphy e James Fadiman. Entre os seus membros, figuram nomes tais como: Charlotte Buhler, Abraham Maslow, Allan Watts, Arthur Koestler, Viktor Frankl.

No Brasil, conforme Vera Saldanha (1997), a psicologia transpessoal foi introduzida de forma mais acentuada em 1978, durante a realização do IV Congresso Internacional de Transpessoal, em Belo Horizonte.

Encerrado o Congresso, ficou no ar a sensação de um caminho que era real e possível de ser percorrido, mas de cujo eixo ainda não se tinha uma apreensão global necessária para aplicá-lo no *setting* terapêutico, até aquele momento.

No encerramento desse congresso, criou-se o ITA – *International Transpersonal Association*.

## 2.2 METODOLOGIA DA PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

Conforme Pierre Weil (1999), podemos reconhecer facilmente a influência direta ou indireta dos diferentes ramos da psicologia ocidental: experimental, fisiológica,



patológica, clínica, evolutiva, behaviorista, gestaltista, psicanalítica, existencial, humanística e sistêmica.

Também é possível diagnosticar uma forte influência dos métodos orientais, tais como: o Ioga, o Zen e o Sufismo, seja como objeto de estudo, seja como fonte de inspiração.

Além disso, a Psicologia Transpessoal utiliza-se de outras ciências, tais como: a Física, Biofísica, Genética, Farmacologia, Hipnologia, Neurologia, Psiquiatria, Sociologia, Antropologia, Parapsicologia, a Teoria dos Sistemas, entre outras.

De acordo com artigo de 10 de julho de 2006, de Alexandre Pedrassoli, “a Psicologia Transpessoal é a primeira tentativa de integrar as diferentes visões do homem em uma visão mais ampla e abrangente, onde as divergências de opinião não sejam mais vistas como antagonismos, mas como visões complementares e não-excludentes sobre o mesmo objeto de estudo: o ser humano.”

Conforme artigo publicado na Revista Sintonia Holística (2008), existem atualmente, duas correntes que definem o enfoque de atuação do terapeuta ou do psicoterapeuta dentro da Psicologia Transpessoal.

Uma delas inclui as técnicas oriundas do xamanismo e a regressão a ‘vidas passadas, fundamenta-se numa filosofia reencarnacionista, vinculando-se a práticas religiosas, místicas, adivinhatórias e afins.

A outra, geralmente defendida por psicólogos, é desvinculada das tendências acima. Nesse segundo enfoque, os psicoterapeutas, mesmo considerando sagrada a primazia da experiência individual sobre toda doutrina, religião ou teoria, fundamentam-se nas teorias do inconsciente individual e coletivo. Além de considerarem o simbolismo dos sonhos e a interação verbal importantes no processo psicoterapêutico, utilizam técnicas de regressão pelo seu conteúdo simbólico, sem classificá-lo segundo sua intensidade ou seu lugar no tempo linear. Isto, porque consideram que, por uma questão ética, as crenças individuais não devem interferir no trabalho do psicólogo.

### 3 FUNDAMENTOS CIENTÍFICOS PARA O ESTUDO DE ESTADOS ALTERADOS DA CONSCIÊNCIA

De acordo com o artigo de Charles A. Tart da revista *Journal of Transpersonal Psychology*, “ é possível investigar e trabalhar com os importantes fenômenos dos estados alterados de consciência, de um modo perfeitamente compatível com a essência do método científico.” (pg. 41)

Um estado alterado da consciência (EAC) pode ser definido como uma alteração qualitativa no padrão comum de funcionamento mental em que o experienciador sente que a sua consciência está radicalmente diferente do seu funcionamento “normal”. Os EACs experienciados por quase todas as pessoas são o sonho, os estados limiares do sono e a intoxicação alcoólica.

Existem, ainda, EACs produzidos pela maconha, pelas drogas psicodélicas mais poderosas (LSD), estados induzidos por narcóticos, estados meditativos, de possessão, hipnóticos e auto-hipnóticos.

Os EACs, que resultam do uso de algumas drogas bastante perigosas (heroína ou álcool, por exemplo), podem ser de interesse científico, mas os riscos pessoais serão muito grandes para justificar o desenvolvimento de uma Ciência de Estado Específico para tais EACs.

Podemos considerar o conhecimento como uma sensação de congruência, como uma ligação entre dois tipos diferentes de experiências. Um dos conjuntos de experiências pode ser considerado como o conjunto das percepções do mundo exterior ou das percepções de si mesmo. O outro conjunto de experiências é geralmente considerado como o que é representado por uma teoria, um esquema ou sistema de compreensão.

Todo conhecimento é, então, basicamente um conhecimento experiencial.

De acordo com Tart, um processo de resolução de problema consiste na combinação variada de 3 elementos básicos:

- a) querer, de algum modo, expandir ou aumentar minhas observações de sentir que não possuo uma clareza perceptual adequada daquilo que está intrigando-me e/ou;
- b) poder decidir aumentar a experiência do problema, recorrendo a experiência de outros, conversando com essas pessoas ou através de outros registros mais permanentes e/ou;

- c) pensar a respeito do problema, tentar ‘imaginá-lo’ de algum modo que ele faça sentido.

O homem tem-se cientificado de que seu raciocínio é, com frequência, totalmente imperfeito, que suas observações são repetidamente incompletas e errôneas, e que tanto fatores emocionais, quanto outros não conscientes podem distorcer seriamente os seus processos de raciocínio e de observação. A confiança em autoridades e a elegância racional e formal não são critérios seguros para atingir a verdade.

Os fundadores da ciência enfatizaram que todas as ideias devem ser testadas, no sentido de estar de acordo com a experiência de alguém. Isto rapidamente veio significar o que é fisicamente demonstrável, ou seja, demonstrável pela recorrência à observação externa.

Assim, a essência do método científico é perfeitamente compatível com o estudo de vários EACs.

Segundo Charles A. Tart (p. 50), existem quatro regras básicas no método científico:

- a) Regra número um: boa observação – a insistência de que só aquilo que é físico é real, de que os processos mentais e outros semelhantes são epifenômenos, ‘subjetivos’, “efêmeros”, “incertos”, ou “acientíficos”, tem impedido que os cientistas observem os EACs de maneira adequada. Riscar as experiências internas do domínio científico, por causa das dificuldades que há em observá-las, significa cegarmo-nos desnecessariamente.
- b) Regra número dois: observação universal – as condições de observação devem ser especificadas em detalhes suficientes para que qualquer observador treinado possa replicá-las e fazer as mesmas observações. O acréscimo ficista, não essencial, a esta regra é o de que, por serem os dados físicos os únicos “reais”, os fenômenos internos devem ser reduzidos a dados fisiológicos ou comportamentais, ou, então, completamente ignorados. A maioria das observações dos fenômenos físicos são mais facilmente replicáveis por qualquer observador treinado, porque são intrinsecamente mais simples do que os internos. Entretanto, a validade consensual de fenômenos internos por um observador treinado é, em princípio, completamente possível. Em ciência, a ênfase dada às observações universais tem adquirido uma qualidade adicional enganosa, à medida que implica que qualquer ser humano inteligente pode replicar

as observações de um cientista. Isto pode ter sido verdade no início da história da ciência, mas, atualmente, não podemos enfatizar demasiadamente que só o observador treinado pode replicar observações. Por exemplo: não se pode entrar em um moderno laboratório de um físico e confirmar as suas observações. O observador pode não possuir o treinamento necessário e as leituras de seus instrumentos nenhum significado para ele. Na verdade, o relato daquilo que descobriu em seus experimentos pareceria “místico”, do mesmo modo que muitas descrições de estados internos soam como “místicas” para aqueles que possuem um *background* das ciências físicas.

- c) Regra número três: coerência teórica – mesmo que alguma teorização seja não consciente ou “intuitiva”, ou que diferentes cientistas, partindo dos mesmos dados e empregando a “intuição”, cheguem ao mesmo resultado, embora não sejam capazes de escrever como chegaram a ele, temos uma verificação da validade da intuição.
- d) Regra número quatro: consequências observáveis das teorias – embora pensemos geralmente em validação “empírica”, em validação em termos de consequências testáveis que produzam efeitos físicos, não se exige isso necessariamente. Novamente, devemos notar que qualquer efeito considerado como físico é, em última instância, uma experiência que ocorre na mente do observador. Possuímos um exemplo de tal ciência de estado específico – “a ciência da consciência comum” - que tem sido muito bem sucedida: a ciência ocidental. Quase qualquer ramo dessa ciência teria parecido caótico e cheio de erros a alguém que tivesse assistido somente ao seu início, mas no seu atual estado de evolução a maioria deles tem alcançado um alto grau de sofisticação e de sucesso.

## 4 TÉCNICAS TRANSPessoAIS

A terapia transpessoal possui várias técnicas e exercícios a serem utilizados no processo terapêutico. De acordo com Vera Saldanha (1997), podemos sistematizar e classificar tais técnicas em 5 grandes grupos ou níveis.

### 4.1 INTERVENÇÃO VERBAL

Representa toda a gama de verbalizações que facilita estabelecer o vínculo terapêutico. Inclui desde o contrato, expectativas, *rapport* e a perspectiva real do cliente sentir-se ouvido e compreendido, o que o levou a procurar a psicoterapia e a caracterizar a busca do inconsciente, que se expressa como “queixa”, sintoma.

As intervenções verbais, de certa forma, refletem muito o trabalho que o próprio terapeuta faz consigo. Assim, o compromisso do terapeuta em cuidar-se, trabalhar-se não só teórica, mas existencial, experiencial e evolutivamente, favorecerá um trabalho melhor.

O processo terapêutico tem que ser por excelência amoral, arreligioso, apolítico, sem que a normatização externa ou social dite regras, restrições para os conteúdos verbais que o cliente necessita colocar, referentes a sua própria angústia.

Se ele veio buscar o processo terapêutico é porque está mobilizado, em busca de organização melhor para uma vida mais feliz e mais saudável. É esse chamado interior que devemos ouvir do cliente e tentar fazê-lo escutar-se, ouvir-se.

Eis o referencial claro ao terapeuta transpessoal: facilitar a manifestação do eixo evolutivo no paciente, através da Ordem Mental Superior, que é o terapeuta interno, o eu superior, ou seja, o núcleo saudável, de equilíbrio do cliente. Perceber, intuir, conceber que só o próprio indivíduo sabe o que é melhor para si. Somente ele tem a resposta para as suas dificuldades e a solução para aquilo que considera problema. A evolução desse indivíduo é conhecida por ele, em algum nível de consciência, mesmo que nesse instante possa parecer obscuro para o cliente. O terapeuta vai somente clarear.

## 4.2 IMAGINAÇÃO ATIVA

É uma possibilidade do inconsciente de desenvolver imagens mentais, aparentemente aleatórias, mas que estão sendo criadas e contornadas pelas motivações mais profundas dos diferentes níveis do próprio indivíduo. Nesse nível de trabalho, potencializam-se aspectos da consciência de vigília, atualizando uma percepção mais ampla da realidade, estimulando a presença da ordem mental superior. O termo imaginação ativa advém da psicologia junguiana. São exercícios que favorecem ao cliente a utilização de imagens, cenários que lhe possibilitam vivenciar experiências e colori-las com os conteúdos do seu próprio inconsciente.

Assagioli, criador da Psicossíntese, uma psicoterapia de abordagem transpessoal, desenvolveu e aprofundou os estudos sobre os exercícios de imaginação ativa, estabelecendo correlações entre os níveis do inconsciente inferior, médio e superior com os exercícios de imaginação ativa.

## 4.3 REORGANIZAÇÃO SIMBÓLICA

Tal denominação designa técnicas transpessoais que facilitam a organização de determinados conteúdos, numa sequência lógica e adequada, seja psíquica, temporal ou espacialmente.

## 4.4 NÍVEL AUXILIAR OU ADJUNTO

Este nível engloba recursos milenares como meditação, concentração, contemplação e as mais recentes como relaxamentos, que favorecem o estado da mente mais serena. São denominados adjuntas ou auxiliares, pois não são exclusivos do trabalho psicoterapêutico, antes, são considerados recursos de autodesenvolvimento utilizados em exercícios antiestresse, de autoconhecimento, ou na própria arte da transcendência. Podem e devem ser utilizados, mesmo após o indivíduo não estar mais se submetendo à psicoterapia.

#### 4.5 REGRESSÃO DE MEMÓRIA

É um processo no qual o indivíduo conecta memórias de estágios anteriores de sua existência atual, vida intrauterina, ou suposta existência passada. O acesso a estas memórias ocorre sob estados modificados de consciência, de forma espontânea ou induzidos. A regressão de memória é um recurso de extrema valia dentro de um processo terapêutico, quando utilizado adequadamente.

Nem todo o trabalho de regressão de memória é um processo psicoterapêutico de orientação transpessoal e só acontece realmente, quando existe uma elaboração e transformação dos conteúdos experienciados, em estados modificados de consciência.

Na abordagem transpessoal, observamos também que o sentido da psicoterapia não se prende só a uma mudança ou justificativa do comportamento, mas a uma transformação profunda do indivíduo, revendo crenças, valores e metas pessoais. O transpessoal em psicoterapia é justamente o paradoxo entre o ser igual e o ser diferente em simultaneidade, vivido em diversas dimensões.

## **5 A PERDA DA INTEGRAÇÃO COM O TODO E CONSIGO PRÓPRIO NA TRAJETÓRIA DE SER HUMANO**

Além do entendimento e compreensão histórica da Psicologia Transpessoal e respectivas técnicas, é de suma importância situar os papéis do doente e da doença, durante o processo do adoecer.

A existência humana é carregada de misticismo, mistério e dúvidas. Há vários questionamentos e poucas respostas. Através da Psicologia Transpessoal, há a possibilidade de ampliar a visão existencial e acalmar a turbulência inerente ao ser humano, viabilizando sua jornada de saída da homeostase. Desse modo, faz-se necessário resgatar inicialmente a biografia humana, para melhor compreensão de seu estabelecimento como ser vivo.

Desde o nascimento, o homem passa a experimentar e a explorar a sua existência pautada nos 5 sentidos que o constituem. Estes por sua vez, funcionarão como uma espécie de guia, favorecendo o reconhecimento de si próprio e do mundo que o rodeia, e, na maioria das vezes, tornar-se-ão a única e possível forma de apoio para apropriação e compreensão da realidade que o cerca. Se recorrermos à fase anterior ao nascimento, ou seja, à da vida uterina, depararemos-nos com o seu estágio máximo de plenitude e amparo, alcançado na relação simbiótica vivenciada com a mãe. O nascimento caracterizaria assim, de acordo com a Psicanálise, como o primeiro grande trauma a ser experienciado ao longo de sua vida. Ao desvincular-se fisicamente da mãe, iniciará o processo de travessia de sensações e percepções próprias em um único corpo, ou seja, as experiências passarão a se dar de forma autônoma e não mais por unidade. Aos poucos, haverá a construção e o acúmulo de aprendizados e de comportamentos, de acordo com o seu contexto social.

Dessa forma, a tendência é a de que se torne um ser que desenvolve relações interpessoais e com o mundo externo. Com isso, será assegurada a capacidade de reconhecer e de fazer uma leitura de mundo de forma totalmente racionalizada, em outras palavras, reduzida à interpretação e à decodificação dos fatos. E as emoções e a doença como se encaixariam dentro de seu contexto?



Novamente, esbarramo-nos no aprendizado. As emoções passam a ser internalizadas por cada um de nós, e a doença funcionaria como uma espécie de falha ou desgaste de parte do organismo vivo, porém passível de substituição ou reparo. Este constitui um pensamento tipicamente de natureza cartesiana, equivalente a uma visão mecanicista do homem, nos moldes da ciência moderna marcada por René Descartes.

Notam-se assim, com o advento da doença, a presença e a expressão de algo estranho a nós mesmos, como se ocorresse unicamente algo de fora para dentro e passamos, dessa forma, a ser vítimas da situação, isentos de participação, responsabilidades e causas. Será mesmo a doença a única vilã da história?

Para falarmos de doença, primeiramente precisamos entender a concepção de saúde. A saúde é um estado de completo bem-estar físico mental e social. De acordo com Richard O. Straub (2005): “A palavra saúde vem de uma antiga palavra da língua alemã que é representada, em inglês, pelas palavras *hale* e *whole*, as quais se referem a um estado de “integridade do corpo”. Os linguistas observam que essas palavras derivam de campos de batalha medievais, em que a perda de *haleness*, ou saúde, normalmente resultava de um grave ferimento. Atualmente, somos mais propensos a pensar a saúde como ausência de doença, em vez da ausência de ferimento debilitante obtido no campo de batalha. Como tal definição se concentra apenas de um estado negativo, ela é incompleta. Embora seja verdade que as pessoas saudáveis estão livres de doença, a maioria de nós concordaria que a saúde envolve muito mais. É bastante possível, e até comum, que uma pessoa esteja livre de doenças, mas ainda não desfrute de uma vida vigorosa e satisfatória. A saúde não se limita ao nosso bem-estar físico.

Isto posto, haverá saúde, quando houver um corpo vigoroso, combinado com autoestima, bons pensamentos e uma rede social de apoio. Entretanto, encontramos, pelo caminho, dificuldades em manter-nos saudáveis. Somos negligentes qualitativamente em nossos pensamentos e emoções e acabamos desconhecendo a nós próprios, integralmente. Na antiguidade, os filósofos ocupavam-se, entre outras coisas, de compreender o significado das emoções, suas relações e repercussões internas e externas. Sócrates, em sua notória afirmação: “Conheça-te a ti mesmo”, propunha nada mais do que isso, de que nos

apropriássemos de nossos conteúdos manifestos e latentes, a fim de desvendarmos o “sentir” e o “ser”. Por muitos anos, viemos fugindo de nossa realidade psíquica e do conhecimento das próprias emoções, de como lidar com elas e transformá-las a nosso favor. De fato, há toda uma estrutura social e cultural por trás delas, mas as consequências de sua má administração são experimentadas individualmente e exclusivamente pelo corpo. Atualmente, a Psicologia e a Medicina já reconhecem a existência de doenças de ordem psicossomática, ou seja, o desequilíbrio gerado entre o físico e o mental. Segundo Dethlesen e Dalke (1983), “o corpo nunca está só doente ou só saudável, visto que nele se expressam realmente as informações da consciência. No corpo, as manifestações da consciência se tornam visíveis.” Assim expressam um estado das pessoas, e não apenas órgãos e partes do corpo.

Estar sob o efeito de algum tipo de “mal”, transporta-nos para o medo e a solidão de seu enfrentamento, e, dependendo, em alguns casos, pode-se até levar a uma reflexão mais profunda sobre a forma como vem sendo conduzida a própria existência.

Porém, atingida a possibilidade de um estado de cura, é comum retomarmos o relacionamento interno e/ou externo de forma habitual ou ainda estabelecer um novo modo de existir, com ênfase na qualidade de vida. Contudo, a partir da visão da Psicologia Transpessoal, o papel da doença tornar-se-ia restringível, ou seja, suas causas desencadeadoras continuariam encobertas, amortecidas ou ignoradas.

Estar em integridade com o nosso ser requer uma tomada de consciência do que produzimos em nós e a nossa volta. Essa leitura só se tornará possível a partir do momento em que for legitimada a inteligência, que, encontrada no corpo, possui uma linguagem própria e muitas vezes a silenciemos. Tal ocorrência poderá realizar-se através dos sonhos, por vezes intuitivos e pela manifestação de sintomas e de dor, com um caráter de alerta para algo que não caminha bem, assim como a doença seria o ápice de sinalização. É como se possuísse seu próprio vocabulário de sintomas ligados a emoções e lembranças do passado e do presente. Assim sendo, seria possível relacionar o significado da saúde e da doença.

De acordo com Mona Lisa Schulz (1998, p. 155)

*durante mais de dois mil anos os seres humanos observaram que certas emoções parecem estar relacionadas a certos órgãos do corpo. . Na medicina chinesa, por exemplo, o coração é igualado ao fogo e relaciona-se com a alegria e a felicidade, emoções associadas a ele. O fígado e a vesícula são, por sua vez, igualados à madeira e estão relacionados com as emoções de frustração e raiva. Já os pulmões e o intestino grosso são igualados ao metal e relacionam-se com a preocupação e o pesar. O duodeno e o estômago estão associados à terra e ao hábito de pensar demais, preocupar-se demais e ruminar*

Ao recorrermos à física einsteiniana e quântica, podemos constatar, de fato, a presença de campos energéticos, na concepção da estrutura física humana, diga-se de passagem, há muito conhecida pelos povos antigos. Daí, surge a revelação de novas propriedades e de uma composição mais sutil da matéria. É possível assim, afirmar sobre a existência de um complexo sistema de energia que compõe, interage, coexiste junto ao corpo físico. A diferença de sua materialidade consistiria apenas na frequência vibratória.

Paralelamente, encontraremos sustentação dessa descoberta, na literatura oriental e mediúnica, através do reconhecimento e da classificação de outros corpos existentes, tendo como principais: corpo etérico, corpo astral, corpo mental ou causal. Teríamos então primeiramente o surgimento do corpo etérico (energia vital), posteriormente o corpo físico (matéria densa) e, por fim, os corpos: astral (sede das emoções) e mental (intelecto).

De acordo com o exposto acima, o adoecimento percorreria por todas estas camadas corporais até atingir a sua forma mais densa e tornar-se última instância da ordem da consciência.

## 6 UM EXEMPLO DE SUPERAÇÃO

A vida é cheia de surpresas e, quando menos esperamos, estamos vivendo algo que "só acontece na família dos outros". Só que isso não funciona assim, até porque nenhuma família é melhor ou pior do que qualquer outra; é apenas mais uma família. Muita gente diz que a dor aproxima as pessoas de Deus e isso, muitas vezes, é verdade. A capacidade de amar a vida e não desistir ajudou uma pessoa muito especial, cheia de vida, guerreira, a lutar contra sua doença.

Como dizia, "não foi fácil receber a notícia: câncer de reto, aos 53 anos, em um mês de dezembro, 19 dias antes de realizar uma viagem programada com sua filha e o noivo, com uma amiga e sua família, num período de natal e ano novo".

Contou que nunca temeu a morte e sim a possibilidade de deixar o seu bem mais valioso, a filha de 23 anos, e imaginar o quanto ela sofreria. Seu primeiro passo foi entrar em contato com essa realidade, depois, não se entregar, continuar arrumando-se, produzindo-se, usando até sapato de salto! Foi muito difícil saber que teria que fazer quimioterapia, radioterapia e, depois, uma cirurgia.

Sentia dores horríveis, mas dizia que nenhuma comparada à dor que sentia ao ver sua filha ao seu lado, acompanhando todo o processo, com os olhos assustados, deixando de viajar e realizar um sonho tão programado.

Em relação ao tratamento, existiram as abordagens cirúrgicas, quimioterápicas e radioterápicas, contudo, jamais esqueceu que era necessário o acompanhamento multidisciplinar, não só da presença dos médicos e fisioterapeutas, mas as terapias, tradicionais e transpessoais, pois, sabia que somente assim poderia ser tratada eficientemente e não somente sua doença.

A correta compreensão do mecanismo do trauma envolvido otimizou o atendimento à paciente e pôde evitar sequelas que ocorreriam sem sua compreensão. O conhecimento das transferências de energia envolvidas, das condições do ambiente no qual o trauma ocorreu trouxe conhecimentos fundamentais sobre as lesões a serem encontradas ou suspeitadas, agilizando o atendimento e orientando no planejamento dos procedimentos e intervenções cirúrgicas.

Após o procedimento cirúrgico, foi necessária uma bolsa de heliostomia provisória, com várias indicações que visavam não só a correção, mas também a redução e até mesmo o tratamento dos processos patológicos do aparelho gastrointestinal, onde se observava a necessidade de um período de repouso ou até a ausência das suas

funções normais.

Nesse período, pudemos notar que as reações de negação, revolta, aceitação e negociação foram vividas, quer pela família, quer pela paciente, já que tinha razões suficientes para sentir essa angústia.

O temor da rejeição pelo meio social fez com que, frequentemente, buscasse diferentes estratégias. Quando saía de casa, privava-se, muitas vezes, de alimentar-se, mudava o estilo de vestuário com o intuito de ocultar a bolsinha, pois o receio de tornar pública a sua condição e ser rejeitada, em decorrência da produção de gases e odores, levava-a à restrição ou à eliminação do contato com os membros da comunidade, resultando, em alguns momentos, em um isolamento social.

Nessa fase, foi fundamental a interação da família, assim como o retorno às atividades cotidianas além da autoaceitação – condições de extrema importância para sua melhora.

O ser humano reconstrói-se o tempo todo, para adaptar-se, de forma criativa, sendo capaz de autonomia relativa, quando se vê privado de certas disponibilidades. A sua adaptação significou ajustar toda uma vida em um novo contexto, onde algumas coisas importantes tiveram, muitas vezes, de ser abandonadas, substituídas ou reduzidas.

Achamos que a maneira como foi lidando com as dificuldades, combatendo os obstáculos, procurando caminhos de transformação e crescimento, são características de uma pessoa resiliente, pois ela sabia da importância da autonomia, da autoestima, da vontade de viver e resistiu à tentação de despersonalizar-se, procurando alternativas, através de terapias individual e transpessoal, *Reiki*, orações, na busca de maior espiritualidade, na companhia de amigos e familiares, no otimismo, na esperança e no próprio trabalho. Ativou toda uma rede de apoio multidisciplinar para que pudesse superar os desafios dessa situação traumática.

No que diz respeito à Terapia Transpessoal, objeto do trabalho, a psicóloga e terapeuta transpessoal Mercedes Marin Pedroso utilizou as seguintes técnicas no tratamento da paciente:

#### 1. TERAPIA REGRESSIVA VIVENCIAL:

Um processo terapêutico que conduz o paciente a acessar conteúdos traumáticos de seu passado próximo ou remoto, armazenados no inconsciente, retrocedendo a estágios desse passado, em estado alterado de consciência.

#### 2. RELAXAMENTO E DESENVOLVIMENTO DA CONSCIÊNCIA CORPORAL.

### 3. TREINAMENTO AUTÓGENO.

Uma técnica eficaz de relaxamento baseada na autossugestão.

### 4. EXERCÍCIOS DA *GESTALT* TERAPIA

Baseado no “aqui-e-agora”, a Gestalt Terapia tem como foco levar a pessoa a restaurar o contato consigo, com os outros e com o mundo. Por ser considerada uma abordagem Humanista, acredita na capacidade do ser humano em se autorrealizar e de desenvolver seu potencial.

### 5. IMAGINAÇÃO CRIATIVA

De acordo com Ellen Corani, terapeuta holística e reikiana máster, ainda atendendo a paciente, o Reiki, trabalhou e vem trabalhando o alinhamento e equilíbrio dos Chakras, centros de energia sutil, que levam a energia, fortalecendo o corpo físico, estruturando o corpo emocional, serenando as tensões mentais e evoluindo na essência. Assim, a terapia com o Reiki, aliada aos cristais, foi ativando as células e as defesas do corpo, fortalecendo e elevando o nível da cura.

Sabemos que os processos ambientais e familiares também influenciam o modo como os eventos críticos se desenvolvem, maximizando ou minimizando-os e, nesse caso, esse envolvimento só a fortaleceu.

Através dessa doença, ela pôde descobrir quem são seus verdadeiros amigos. Apesar de passar por químicos e raios, conseguiu ter, todos os dias, pessoas queridas ao seu lado.

Concluindo, percebemos que ela precisou descobrir novas formas de lidar com a vida e, através dessa experiência, reorganizar-se. Embora sempre soubesse que as situações iriam mudar, procurou manter firme a esperança de um futuro melhor. Conseguiu achar forças e recursos para, apesar de tudo o que estava vivendo, continuar funcionando.

Foi e está sendo um grande exemplo de pessoa guerreira e corajosa!

## 7 CONCLUSÃO

De acordo com Vera Saldanha, teoria, técnica, terapeuta e cliente são diferentes, nas suas características e nos papéis que desempenham, mas enquanto imanentes de uma essência comum, também são iguais. Ela nos fez refletir sobre até onde o cliente pode chegar, quais os caminhos a percorrer, e de que recursos dispomos como terapeutas.

O tratamento quimioterápico, seja pré e, principalmente, pós-operatório, provoca reações de luto, pelo impacto nas mudanças corpóreas, que muitas vezes aparecem. No íntimo, esse luto, espelha, a diminuição da feminilidade ou masculinidade, o estigma do câncer, o estigma da morte, a rejeição do sentimento de piedade, o preconceito, a autodefesa, uma fase de rejeição, acompanhada de outras mudanças fisiológicas que incluem, mal-estar geral, inclusive com possibilidades de diminuição da imunidade e infecções oportunistas, náuseas e vômitos importantes.

Nesta fase, o apoio familiar e o suporte médico e psicológico, entre outros, podem amenizar os possíveis efeitos colaterais, não só através de medicações específicas, mas também orientando o paciente e os familiares das possíveis evoluções, diminuindo assim a tensão e o medo do incerto.

É de grande relevância que todos os pacientes diagnosticados com câncer tenham um adequado suporte psicológico, durante todas as fases do tratamento, pois muitos podem desenvolver ansiedade e/ou depressão, em algum estágio, e é muito difícil sem ajuda.

Devemos ater-nos que o adoecer é uma experiência única, uma experiência de desordem, que adquire um sentido específico no momento existencial da pessoa, com significados que os sintomas, as experiências com os diversos tratamentos e as relações interpessoais passam a ter no contexto de sua própria vida.

Desta forma, esperamos que esta revisão tenha plantado uma semente sobre a importância de uma adequada intervenção psicológica durante o diagnóstico e o tratamento de um câncer, ou qualquer outra doença.

Percebemos que o pós-modernismo trouxe tudo o que se refere ao novo, a uma mudança geral, em quase todos os aspectos, não se restringindo só às artes, mas também às ciências.

O pós-modernismo é individualista, independente de crenças, medos, preconceitos, pelo contrário, foi tornando-se uma fase que trouxe a oportunidade da colocação de ideias e pensamentos livres de objeções.

Vários estilos de vida e de filosofia foram sendo introduzidos e, muitas vezes, até trazendo uma total ausência de valores, mas por outro lado, o pós-modernismo tem a participação do público, é de fácil compreensão e vivencia o presente, o aqui e o agora, é sensível, liberado, e, ao mesmo tempo, integrado e aceito pela massa, devido a sua “simplicidade” e à facilidade do entendimento dos seus significados.

“W. James enfaticamente falava sobre a mente humana como sendo uma qualidade de possibilidades energéticas ocultas no homem, à espera de que esse queira descobri-las e utilizá-las”( Saldanha, V. p. 78).

Assim, podemos concluir que todos podem construir o conhecimento e levar soluções alternativas à sociedade, não se limitando somente a estudos voltados à comunidade científica, que muitas vezes, visam apenas publicar trabalhos em revistas especializadas.

*O maior problema ainda é a barreira dos estereótipos, dos preconceitos existentes entre psicólogos a respeito do assunto; interessante é notar que a receptividade em relação à Psicologia Transpessoal é muito maior entre os físicos do que entre os psicólogos. Enquanto estes ainda se agarram ao modelo da física do século XIX, modelo limitado ao nosso espaço tridimensional, a física saiu deste modelo, entrando, ao seu modo, nas fronteiras da consciência cósmica. Isto, sem dúvida, reforça ainda mais o valor da Psicologia Transpessoal e a sua contribuição para uma renovação dos conceitos da Psicologia contemporânea. Weil, P (1999, p 23)*

Em meio à enfermidade e ao sofrimento cristalizados, as práticas orientais passam a ser consideradas como mecanismos “alternativos” para o caminho da cura. Na realidade, seu estabelecimento na trajetória humana desempenha um papel muito mais amplo, o de uma filosofia de vida. A ciência, por sua vez, perde *status* e nós passamos a vislumbrar a possibilidade de reconexão com o divino e o sagrado, através da religião ou de técnicas transpessoais.



## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para encerrarmos esse trabalho, gostaríamos de registrar que nós, terapeutas, só podemos conhecer fragmentos daquilo que alguém pensa ou pode dizer, ou seja, o outro jamais pode ser inteiramente conhecido, somos limitados e devemos ter consciência das nossas limitações.

O que sente o terapeuta, como pensa, como organiza essas escutas em relação às suas próprias vivências, são questões fundamentais para que ele não se transforme em eficiente operacionalizador e professor. O ponto de vista de Sluzki (1997) é claro, quando afirma que “a terapia serve para ajudar ao indivíduo ou a família a transformar sua história coletiva ou individual”. O “como” irá depender da história da família e das “singularidades” do terapeuta.

Concluindo, fazemos nossas as palavras de Elkaïm (2000) : “O que é importante para mim não é tanto a escola à qual o terapeuta pertence, mas a utilização que ele pode fazer desse ponto único e singular entre cada paciente e si mesmo”.

Ajudar as pessoas a transformar seus dramas paralisantes em novos caminhos libertadores para as mudanças são os nossos objetivos, nos quais investimos nossa reflexão clínica e teórica.

Passar por um atendimento terapêutico, muitas vezes, traz muita inquietação, pois, através desses encontros, entendemos que a realidade é uma percepção de cada um.

Uma terapia procura, na maioria das vezes, mobilizar, a partir de certos elementos positivos, rompendo a dinâmica existente. Pode assessorar nas dificuldades, trabalhar os períodos de insatisfação e desesperança, auxiliar no controle dos sentimentos destrutivos, valorizar e encorajar cada pessoa envolvida na situação, procurar entender o mundo de cada um.

*Constitui-se em mudanças não só individuais, mas mudanças no tipo de relação que se estabelece, mudanças de consciência, do nosso estágio de desenvolvimento como espécie, inseridas num contexto cósmico de transformação evolutiva. O homem ainda não alcançou o limiar de sua evolução. Assim, os processos de abordagem transpessoal favorecem a emergência dessa nova consciência, mais ampla, mais sábia, mais integrada, mais plena e desperta. (Saldanha, V. 1997, p. 98).*

De tudo o que aprendemos até agora, é possível afirmar que a psicologia transpessoal poderá ser uma das vertentes a contribuir significativamente na expansão da mente, consciência humana e cérebro.

## REFERÊNCIAS

Dethlesen, T e Dahlke, R. **Apostila do Curso de pós-graduação em Psicologia Transpessoal Integrativa**. Campinas: Centro Latino Americano de Saúde Integral , 1983

Goleman, D. et al, **Revista Journal Of Transpersonal Psychology**, University of California, p. 39

Mednicoff, E. Clínica Nova Equilíbrio, **Revista Sintonia Holística**,- Orion, 2008, ano II nº 10

Mony E. **Terapia Familiar em Transformação**, São Paulo: Summus , 2000

Pedrassoli, A. **Psicologia Transpessoal** ,jul. .2006 Disponível em - [http://www.portaldapsique.com.br/Artigos/Psicologia\\_transpessoal.htm](http://www.portaldapsique.com.br/Artigos/Psicologia_transpessoal.htm)  
Acesso em 15 fev 2011.

Saldanha,V. - **A Psicoterapia Transpessoal– Introdução à Terapia Integrativa Transpessoal**. Campinas: Komedi, 1997 p. 14, 98, 99,102,106, 114, 125, 133, 135, 136, 148

Schulz, M.L., **Despertando a Intuição**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1.998

Sluzki, C.E.: **A rede social na prática sistêmica: alternativas terapêuticas**, São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997, p. 62

Straub, R.O, **Psicologia Da Saúde**. São Paulo: Artmed, 2005

Tart, C. A. **Mística e Ciência - Pequeno Tratado de Psicologia Transpessoal**, Petrópolis; Vozes 1991, v. 2 p 39

Weill P. **A Consciência Cósmica**. Petrópolis: Vozes, 1999, p.7- 9 e 14