

ESTADOS ALTERADOS DE CONSCIÊNCIA (EAC) NO CONTEXTO DA PSICOTERAPIA TRANSPESSOAL: POSSÍVEIS BENEFÍCIOS E ADVERSIDADES

Gabriela Cristina da Silva Ferreira^{1*}

Arlete Silvé Acciari^{2**}

RESUMO

A Psicologia Transpessoal concebe que há desenvolvimento humano além das fronteiras do ego e por isso tem estudado os possíveis efeitos terapêuticos dos estados alterados de consciência no contexto da psicoterapia. O presente estudo teve como objetivo identificar os possíveis benefícios e adversidades dos EAC no contexto a psicoterapia transpessoal, bem como apresentar diretrizes de segurança e eficácia para o trabalho com os EAC neste contexto. Optou-se pela revisão de literatura científica em estudos de revisão como uma forma de melhor filtrar os resultados, assim como agregar maior volume e solidez de dados ao presente estudo, publicados nas seguintes bases de dados: PubMed, PsycINFO e Google Scholar. Os resultados demonstraram que alguns dos principais benefícios dos estados alterados de consciência no contexto clínico são: aumento da autoconsciência, sensação de conexão com o todo, sentimento de amor e compaixão, autenticidade, paz e calma, além da melhora de sintomas físicos e emocionais. Há, contudo, evidências de contraindicações e adversidades na vivência dos estados alterados de consciência, especialmente em pessoas com estrutura de ego frágil, com transtornos de personalidade, quadros de dissociação e/ou condições físicas debilitantes. Nestes casos, há riscos como psicotização, piora dos sintomas psiquiátricos ou do quadro físico geral. Para garantir a segurança e eficácia destas práticas, o aperfeiçoamento profissional do terapeuta parece ser fundamental, pois permite abordar estas questões de maneira ética, progressiva e positiva, além de capacitar a distinção entre as crises espirituais dos transtornos mentais. Recomenda-se, ainda, que estudos futuros possam melhorar a sistematização da utilização destas técnicas no contexto da psicoterapia, a fim de desenvolver protocolos específicos que contemplem possíveis benefícios e adversidades conforme o contexto e o método utilizado em populações distintas.

Palavras-Chave: Estados Alterados de Consciência. Psicologia Transpessoal. Psicoterapia.

ABSTRACT

Transpersonal Psychology conceives that there is human development beyond ego borders and therefore it has studied the possible therapeutic effects of altered states of consciousness (ASC) in the context of psychotherapy. Some of the main benefits of ASC in the clinical context are: increased self-awareness, a sense of connection with the whole, a feeling of love and compassion, authenticity, peace, calmness and improvement of physical and emotional symptoms. There is, however, evidence of contraindications and adversities in the experience of ASC, especially in people with a fragile ego structure, with personality disorders, dissociation and/or debilitating physical conditions. In these cases, there are risks such as psychotization, psychiatric symptoms or general physical condition aggravation. To ensure the safety and effectiveness of these practices, the therapist's professional training seems to be

^{1*} Psicóloga (FFCLRP-USP), Mestra em Ciências na área de Saúde mental (FMRP-USP) e pós-graduanda em Psicologia Transpessoal (ALUBRAT). E-mail: gabrielacsferreira@hotmail.com

^{2**} Psicóloga (USF), Doutora e Mestra em Ciências (FCM-UNICAMP), e Especialista em Psicologia Transpessoal (ALUBRAT). E-mail: arletesilvapsi@gmail.com.

indispensable as it allows approaching these issues in an ethical, progressive and positive way in addition to being able to distinguish a spiritual crisis from a mental disorder. It is also recommended that future studies can systematize the use of ASC techniques in the context of psychotherapy in order to develop specific protocols that addresses possible benefits and adversities according to the context and method used in different populations.

Keywords: Altered States of Consciousness, Transpersonal psychology, Psychotherapy.

1.1 Estados Alterados de Consciência

Estudar o fenômeno da consciência é um desafio contínuo para múltiplas áreas do saber, como a filosofia, psicologia e biologia. Até mesmo a sua definição é controversa, tendo sido abordada como entidade não física, fenômeno sensorial, mente imaterial ou religiosa. Atualmente, uma das estratégias mais utilizadas é descrever as múltiplas manifestações da consciência, seus esquemas funcionais, operacionais e sua gama de mudanças (LUDWIG, 1966; TASSI; MUZET, 2001; VAITL, 2005).

No campo da Psicologia, a abordagem que tem mais se destacado nas investigações sobre a consciência é a Psicologia Transpessoal (PT). Stanislav Grof (1994 apud SALDANHA, 2008, p.172) define a consciência como “uma expressão e reflexo de uma inteligência cósmica que permeia todo Universo e toda existência”, enquanto que Pierre Weil (1976) menciona que ela pode ser abordada dentro de uma cartografia, que inclui estados inconscientes como sonho profundo, sonho e devaneio, até estados despertos, como a vigília, o despertar da consciência e a consciência cósmica. Considerando as possíveis variações na manifestação da consciência, entende-se que o nível de consciência em que o indivíduo se encontra a cada momento é o que determina a realidade percebida.

Neste sentido, a consciência comum (chamada de estado de vigília) determina a realidade ordinária, na qual estamos acordados e desempenhando tarefas normais do dia a dia. Quando se adentra os estados de consciência de não-vigília, por outro lado, as realidades não ordinárias são vivenciadas. Estas experiências são chamadas de Estados Alterados de Consciência (EAC). Os EAC, também chamados de Estados Não Ordinários da Consciência ou Experiências Anômalas, são manifestações naturais da psique e podem ocorrer com qualquer indivíduo de maneira espontânea ou evocada, independentemente da sua cultura, idade, sexo ou contexto de vida. A vivência onírica exemplifica a universalidade desta experiência, pois o sonho permite contato espontâneo com uma realidade não ordinária (LUDWIG, 1966; TASSI; MUZET, 2001; SIMÕES, 2002).

Os atuais avanços da neurociência e exames de imagem evidenciam parâmetros objetivos que embasam cientificamente o funcionamento cerebral alterado, permitindo a identificação de uma ampla gama de experiências que vão desde a hipnose, o transe, o sonho e a meditação; e até mesmo nas experiências místicas e transcendentais. Segundo Valverde (2015), os exames de eletroencefalograma sugerem que ondas cerebrais comuns trabalham na frequência eletromagnética beta, enquanto EAC trabalham em outras frequências, como *gamma*, *alpha*, *theta* e *delta*. Estes parâmetros demonstram, ainda, a natureza transitória

dessas experiências, pois as alterações cerebrais cessam imediatamente, mediante a escolha voluntária ou interrupção do estímulo evocador (VAITL, 2005).

Os EAC, portanto, são experiências transitórias, subjetivamente reconhecidas pelo próprio indivíduo e são consideradas mudanças qualitativas em relação ao funcionamento usual do estado de vigília (LUDWIG, 1966).

1.2 Tipos de EAC

Os EAC podem ocorrer de forma espontânea ou evocada por meio de fatores internos ou externos. EAC espontâneos podem ocorrer em situações cotidianas como adormecer e despertar, ou em situações extraordinárias como as experiências de quase morte. EAC podem ser evocados por fatores externos ou autoinduzidos como o treinamento de meditação, yoga, dança, alteração do padrão respiratório etc.; podem ser heteroinduzidos por meio da hipnose, estimulação rítmica, privação ou imersão sensorial, sugestão, imaginação ativa etc.; ou ainda, mobilizados por ingestão de substâncias psicoativas ou alucinógenos como dietilamida do ácido lisérgico, dimetiltryptamina, tetrahydrocannabinol ou analgésicos etc. (SIMÕES, 2002; NARDINI et al., 2019; VAITL, 2005).

Os EAC podem variar de intensidade, sendo classificados como próximos do estado de vigília ou extremos, podendo durar desde alguns minutos até algumas horas. Para diferenciá-los de um transtorno psiquiátrico, dois critérios são importantes: o caráter passageiro e não ser provocado por condições sociais adversas (NARDINI et al., 2019; SIMÕES, 2002; TASSI; MUZET, 2001).

Segundo Ludwig (1996), a percepção subjetiva da experiência durante os EAC pode variar bastante de acordo com a pessoa ou o contexto, no entanto, a literatura científica já descreve algumas dessas características: a) alterações de pensamento como a atenção, a memória e o juízo crítico; b) alteração do senso de tempo e cronologia, evidenciando a sensação de infinitude, paralisação, aceleração ou desaceleração do tempo c) medo de perder o controle de si ou de sair da realidade, podendo haver até resistência para adentrar à experiência; d) alteração da expressão emocional mais ou menos expressivas, primitivas ou intensas; e) alteração na percepção corporal com a sensação de despersonalização ou dissolução das fronteiras do corpo em si mesmo ou em relação aos outros ou ao Universo; f) alteração no senso da percepção, podendo surgir alucinações, visualizações, hiperacuidade da percepção ou ilusões, etc. Além disso, poder ser vivenciada a sensação de rejuvenescimento e de hipersugestionabilidade, assim como ocorre em estados hipnóticos.

O mesmo autor destaca que a sensação de mudança interna e maior valorização da própria subjetividade são experiências relatadas em EAC. Nestes estados, as pessoas frequentemente experimentam *insights*, sensação de verdade ou compreensão do significado mais profundo das coisas. São experiências de tamanha potência que é comum apresentarem um caráter inefável.

1.3 EAC no contexto cultural e psicoterápico

Estudos sugerem que a sociedade ocidental, por valorizar em demasia a racionalidade, tende a considerar os EAC como eventos negativos, anormais ou patológico e, por isso, não são comumente relatados. Por outro lado, outras culturas, especialmente aquelas que se apoiam em tradições espirituais, valorizam EAC por considerá-los estados elevados de consciência. Nestas culturas, essas experiências são ativamente buscadas por meio de rituais religiosos ou de cura como a yoga, a meditação, as danças nativas etc. Embora, práticas como a meditação e o relaxamento sejam hoje amplamente aceitas pela sociedade ocidental, o paradigma científico ainda considera a consciência como um mero produto do cérebro. A proposta de utilização de técnicas facilitadoras dos EAC em diferentes contextos, portanto, deve ainda encontrar resistências e preconceitos e, por isso, devem ser colocadas à luz do conhecimento científico para serem cada vez mais validadas e acolhidas (SIMÕES, 2002, TASSI; MUZET, 2001).

No contexto clínico, a PT além de estudar e trabalhar com os EAC, vêm sistematizando os seus benefícios terapêuticos no contexto da psicoterapia. (WEIL, 1976; GROF, 1994 apud SALDANHA, 2008). Neste campo, a PT busca integrar a espiritualidade no contexto psicoterápico sem promover nenhum sistema de crenças para isso, reconhecendo e validando a forma única de cada indivíduo vivenciar os estados transcendentais. Os efeitos terapêuticos ocorrem, indicando que há desenvolvimento humano além das fronteiras do ego, e o acesso a estas dimensões elevadas podem aflorar valores humanos como altruísmo, criatividade e sabedoria intuitiva (KASPROW; SCOTTON, 1999). Contudo, estes autores ressaltam que os EAC parecem não ser indicados para qualquer pessoa em qualquer momento. Pondera-se que em pessoas não saudáveis as experiências transpessoais podem precipitar estados psicóticos.

Carl Gustav Jung, médico e fundador da psicologia analítica, dedicou-se a explorar o acesso ao inconsciente para fins terapêuticos e para o desenvolvimento da integralidade do

Ser. Após anos de trabalho pessoal consigo mesmo e com pacientes em adoecimento psíquico, ele adverte sobre os perigos de psicotização ao se realizar trabalhos terapêuticos profundos:

Algo de invisível, de interior, pode ser acionado; algo mais tarde provavelmente teria vindo à tona, de uma forma ou de outra, mas que talvez também nunca se manifestaria. É como se, na perfuração de um poço artesiano, corrêssemos o risco de topar com um vulcão. Na presença de sintomas neuróticos, é preciso proceder com o máximo cuidado. Mas os casos de neurose, nem de longe, são os mais perigosos. Existem pessoas, aparentemente normais, que não apresentam sintomas neuróticos específicos, e que até se vangloriam de sua normalidade (muitas vezes trata-se dos próprios médicos e educadores, exemplos de boa educação), que têm opiniões e hábitos de vida extremamente normais, mas cuja normalidade é uma compensação artificial de uma psicose latente (oculta) (JUNG, 2013, p 128).

Jung (2013) adverte, ainda, que essa ameaça é constante em alguns casos, mesmo na presença de terapeutas habilidosos e experientes e que este risco não se restringe apenas à análise do inconsciente, mas sim qualquer intervenção psicoterapêutica inadequada. Em qualquer método de psicoterapia, em especial aqueles em que se propõe maior profundidade de acesso à conteúdos inconscientes, há riscos de efeitos adversos e iatrogênicos à saúde mental.

Ainda que inúmeros psicoterapeutas transpessoais utilizem técnicas facilitadoras dos EAC em processos psicoterapêuticos, há poucas publicações que se dedicam uma sistematização neste campo de atuação e suas contra-indicações tem sido pouco exploradas. A partir desta demanda, este estudo tem como objetivo identificar os possíveis benefícios e adversidades dos EAC no contexto a psicoterapia transpessoal, bem como apresentar diretrizes de segurança e eficácia para o trabalho com os EAC neste contexto.

2 METODOLOGIA

Para o presente estudo, optou-se pela revisão de literatura científica sobre o tema em bancos de dados eletrônicos de pesquisa, sem limitação de data. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: PubMed, PsycINFO e Google Scholar devido a confiabilidade, afinidade com o tema e amplitude do banco de dados. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: “*altered states of consciousness*”, “*non ordinary states of consciousness*”, “*anomalous experiences*”, “*psychotherapy*”, “*review*”, “estados alterados de consciência”, “estados não ordinários de consciência”, “experiências anômalas”, “psicoterapia” e “revisão”.

O critério de inclusão para os artigos científicos pesquisados foi a coerência com o tema e metodologia científica e foram priorizados os estudos de revisão como uma forma de melhor filtrar os resultados, assim como agregar maior volume e solidez de dados ao presente estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 104 artigos de revisão da literatura sobre o tema “estados alterados de consciência”: 27 na base de dados PubMed; 19 na base de dados PsycINFO; e, 58 na base de dados Google Scholar. Dois foram incluídos por abordar o tema “estados alterados de consciência e psicoterapia”. Os artigos de Nardini et al (2009) e Kaspro & Scotton (1999) foram selecionados por se debruçarem sobre o tema proposto além de apresentar possíveis benefícios e contradições em seus resultados.

Alguns dos estudos, segundo os autores das duas revisões, não explicitaram claramente todas as técnicas utilizadas e não especificaram todas as contraindicações, se limitando em apontar contraindicações mentais/emocionais e/ou físicas ou as contraindicações para um público em específico. Estes dados foram discutidos à luz dos referenciais da PT e da psicologia analítica, considerando a grande contribuição dessas áreas para o tema em questão.

Na tabela 1 estão apresentados os principais resultados dos artigos de revisão estudados.

Tabela 1 – Resultados principais dos artigos de revisão estudados

Estudo	Intervenções	Benefícios	Adversidades/ Contraindicações
NARDINI et al. (2009) Revisão (14 estudos)	<ul style="list-style-type: none"> • Organização simbólica • Dinâmicas interativas • Imaginação ativa • Imaginação guiada sobre vidas passadas • Hipnose • Respiração holotrópica • <i>Body Posture Ritual</i>(BPR) • Ressonância espiritual • Psicossíntese • Meditação não dual • <i>Audience of voices</i> 	<p>Mentais/emocionais: aumento do sentimento de força e calma; melhora da depressão, ansiedade, <i>burnout</i>, autocuidado, autoafirmação e relacionamentos.</p> <p>Físicos: Melhora global da saúde, dor, qualidade de vida, sono, consciência corpo-mente, respiração, postura física e funcionalidade motora</p> <p>Espirituais: experiências de despertar espiritual, conexão com o todo; sentimentos de liberdade, completude, paz, relaxamento, aceitação e empatia</p> <p>Outros: ajuda no tratamento de adicção</p>	<p>Mentais/emocionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BPR: Transtornos de personalidade, esquizofrenia, tendências suicidas e transtornos psicóticos • Respiração holotrópica: doença mental grave <p>Físicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BPR: hipertensão, problemas cardiovasculares e epilepsia. • Respiração Holotrópica: glaucoma, descolamento da retina, osteoporose, doenças cardiovasculares, aneurisma, doenças infecciosas, uso de medicações fortes, cirurgia significativa recente, lesões, transtornos convulsivos e gestação <p>Outras contraindicações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reorganização simbólica, dinâmica interativa e imaginação ativa para pacientes com doença de Chron e com diagnóstico prévio ou atual de psicose. Usar enquadramento adequado para lactantes ou em vulnerabilidade cirúrgica

Continuação

Estudo	Intervenções	Benefícios	Adversidades/ Contraindicações
KASPROW; SCOTTON (1999) Revisão teórica	<ul style="list-style-type: none"> •Hipnose e Terapia de vidas passadas •Imaginação guiada •Meditação •Alteração do padrão respiratório •Drogas alucinógenas/ psicodélicas 	<p>Mentais/emocionais: Mudança profunda e duradoura na maneira de pensar, sentir, agir, traços de personalidade e padrões mal adaptativos; melhora do autocontrole, transtorno obsessivo compulsivo e ansiedade</p> <p>Físicos: benefício físico geral (não especificado)</p> <p>Espirituais: União mística e mudanças profundas; aumento da empatia, criatividade, insight, paz, alegria e compaixão</p> <p>Outros: vivência de novas perspectivas de vida e emergência de conteúdos inconscientes</p>	<p>Mentais/emocionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipnose/ imaginação guiada: Personalidades borderline e sintomas psicóticos; • Meditação: possibilidade de piora de sintomas (psicose, labilidade emocional, agitação, depressão e ansiedade) em caso de meditação com foco aberto. • Respiração holotrópica: piora dos sintomas de pânico • Psicodélicos/alucinógenos: contraindicado em transtornos psicóticos; possibilidade de episódios de pânico, paranoia e alucinações <p>Físicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicodélicos/alucinógenos: histórico de problemas cardiovasculares

3.1 Efeitos benéficos de EAC no contexto da psicoterapia

Os modelos vigentes de psicoterapia, em sua maioria, atuam dentro do estado de vigília, ainda que o uso do divã, a análise de sonhos e a hipnose, entre outros métodos, possam desencadear experiências de EAC. Terapeutas transpessoais, por outro lado, intencionalmente utilizam métodos evocadores de EAC a fim de obter benefícios terapêuticos específicos, visto que a literatura científica já traz evidências de mudanças significativas e duradouras desta abordagem.

Quanto aos métodos, alguns estudos apontam que diversos tipos de técnicas podem evocar EAC no ambiente clínico, como por exemplo técnicas de relaxamento, corpo-mente, meditação, imaginação guiada, música e dança, alterações no padrão respiratório, substâncias psicodélicas, hipnose, entre outras (KASPROW; SCOTTON, 1999, SHALIT, 2012).

A recente revisão da literatura realizada por Nardini et al. (2019) se destaca por enumerar diversos benefícios obtidos através de técnicas evocadores de EAC em diferentes contextos psicoterápicos. A tabela 1 sintetizamos os principais benefícios mentais, físicos, emocionais e espirituais que o estudo identificou a partir de inúmeras técnicas, como imaginação ativa, hipnose, respiração holotrópica etc.

Alguns dos benefícios relatados no âmbito mental e emocional foram: aumento do autocuidado, autoafirmação, tolerância e aceitação; desenvolvimento de qualidades como força, paz, aceitação e capacidade de desenvolver relacionamentos mais profundos; mudanças positivas no temperamento e no caráter, como aumento da autoconsciência; e melhora dos sintomas de *burnout*. No âmbito físico foram: redução da gravidade de doenças, melhora do estado geral de saúde e da qualidade de vida dos pacientes; remissão de sintomas relacionados à doença (diferentes doenças de acordo com as populações estudadas) e alívio e eliminação da dor física; melhora no tratamento de transtorno por uso de substâncias; melhoria na consciência e relacionamentos do corpo e da mente, aumento da sensação de relaxamento, mudança na postura e nos padrões respiratórios. Alguns benefícios no âmbito espiritual foram: aumento da sensação de conexão com o todo, sentimento de amor e compaixão, autenticidade, paz, calma, liberdade e completude.

O estudo de revisão de Kaspro & Scotton (1999), relatou benefícios físicos menos específicos, se atendo mais aos mentais, emocionais e espirituais de diversas técnicas: estados profundos de união, aumento da empatia, alegria, paz, criatividade e *insight*; mudanças duradouras em padrões e traços de personalidade mal adaptativos; e melhora se sintomas como ansiedade e obsessivos compulsivos.

Uma das possíveis explicações para a eficiência dessas experiências, segundo o estudo de Shalit (2012), é o afrouxamento da racionalidade vivenciadas em EAC que permite maior profundidade, abertura e aprendizado. Adentrar estes estados traria, portanto, benefícios terapêuticos e potencial de transformação únicos, possibilitando, inclusive, a emergência de experiências espirituais neste processo. Neste sentido, ir além do estado habitual de consciência no contexto da psicoterapia é adentrar novos padrões de pensamento, sentimento e comportamento. A transformação e remodelagem na maneira de enxergar a si mesmo em experiências de EAC parece ser única, pois advém de um profundo estado de união e conexão (KASPROW & SCOTTON, 1999).

3.2 Efeitos Adversos de EAC no contexto na psicoterapia

Embora diversos estudos apontem inúmeros benefícios na utilização de técnicas facilitadoras de EAC no contexto psicoterápico, há também evidências de seus limites e possíveis efeitos adversos ou até iatrogênicos. Nardini et al. (2019) destaca algumas contraindicações para o uso de EAC no contexto terapêutico de acordo a intervenção utilizada, conforme observado na tabela 1. Em relação aos aspectos mentais e/ou emocionais,

a revisão aponta que intervenções de Body Posture Ritual não são indicadas para indivíduos diagnosticados com transtornos de personalidade (em especial cluster A e limítrofe), transtornos psicóticos, tendências suicidas agudas ou estados de intoxicação agudos. Em relação aos aspectos físicos, há contraindicação para queixas de hiperestimulação do sistema nervoso, hipertensão, epilepsia e distúrbios cardiovasculares. No que diz respeito à intervenção “Respiração Holotrópica”, há contraindicações físicas para pessoas com glaucoma, descolamento de retina, osteoporose, doenças cardiovasculares, aneurisma, doenças transmissíveis ou infecciosas, distúrbios convulsivos e uso de medicamentos fortes, cirurgia significativa recente, lesões, gestação e lactação, pacientes com doença de Crohn que apresentem estomas intestinais e pacientes com indicação de tratamento cirúrgico, visto que estes paciente apresentam vulnerabilidade física ou emocional que pode ser potencializada com a estimulação física psíquica durante a aplicação da técnica. As contraindicações mentais e/ou emocionais são doença mental grave, diagnóstico prévio ou atual de psicose. Pois pessoas que vivenciam estes estados sugerem vulnerabilidade psíquica que pode implicar em vulnerabilidade egóica e a mobilização terapêutica explorando EAC podem favorecer ou potencializar quadro dissociativo.

Os autores destacam ainda, que pessoas com condições mentais como transtornos depressivos graves, transtornos do espectro da Esquizofrenia, Transtorno Bipolar, Transtorno de Personalidade Borderline, entre outros, pedem cautela ao se trabalhar com intervenções demasiadamente mobilizadoras, incluindo intervenções evocadoras de EAC. Outro fator a se considerar, é que os EAC podem eliciar conteúdos carregados de emoção que às vezes requerem catarse emocional, e pacientes com problemas cardíacos ou circulatórios, gestantes ou pacientes submetidos a quaisquer procedimentos cirúrgicos devem ser impedidos de receber este tratamento.

O estudo de Kasprow & Scotton (1999), também faz referência a diversas técnicas e possíveis contraindicações associadas, conforme observado na tabela 1. Uma das possíveis contraindicações é utilizar alguns tipos de imaginação guiada para pessoas que apresentam sintomas psicóticos e personalidade limítrofe. O próprio precursor da imaginação ativa, Carl Jung, corrobora tal cautela, referindo que em seu trabalho com a imaginação ativa ele não a utilizava como panaceia e que deveria ter uma indicação específica para seu uso, além de reforçar que seu uso seria errado e prejudicial para muitos clientes (JUNG, 2015).

Outro ponto de cautela seria as práticas de meditação menos direcionadas para pessoas com sintomas de ansiedade e dor, pois práticas não orientadas para um objeto em específico poderiam aumentar seu nível de percepção sobre dor ou traumas e gerar um nível maior de

instabilidade emocional com isto. A respiração holotrópica poderia apresentar contraindicações para certas condições físicas, como gestação, epilepsia, hipertensão, acidente vascular cerebral, condições cardíacas e pessoas com histórico de sintomas psicóticos ou transtornos de personalidade. Além disso, há uma possibilidade ainda em investigação se a hiperventilação poderia desencadear crises de pânico em algumas pessoas com o transtorno de pânico (KASPROW & SCOTTON, 1999).

Em relação à administração controlada de drogas no contexto psicoterápico, a revisão de Kaspro & Scotton (1999) também indica risco para pessoas com estruturas de ego frágeis e histórico de sintomas psicóticos, devido ao afrouxamento dos limites do ego que estas experiências trazem. A subdose progressiva de psicodélicos aliada a psicoterapia (psicoterapia psicolítica) demonstra, por outro lado, apresentar menos riscos. Na mesma direção, o uso de fenetilaminas apresenta um risco para pacientes cardíacos e com problemas vasculares, visto que é uma droga estimulante. O estudo cita, ainda, a possibilidade de efeitos adversos transitórios relacionados à estas drogas, como por exemplo episódios de pânico, paranoia e *flashbacks* que, segundo o estudo, são manejáveis com intervenções terapêuticas. Nesse sentido, este estudo conclui que fragilidades importantes podem ser potencializadas por intervenções com EAC.

As abordagens transpessoais acolhem as experiências espirituais e as integram no processo terapêutico, entendendo que fazem parte de um desenvolvimento humano aprofundam o senso de conexão, seja com o eu, a comunidade, a natureza ou o todo. Para um indivíduo psicologicamente fragilizado, contudo, experiências de conexão profunda podem fragmentar os limites do ego e produzir caos, terror e confusão. Como os limites do ego são diminuídos ou ausentes nos estados transpessoais, as relações sujeito/objeto são alteradas ou, em alguns casos, desmoronam completamente, criando a possibilidade de experiências profundas de conexão. A PT vê esta dinâmica não apenas com um mero sentimento de união, mas sim como uma verdadeira dimensão onde a consciência individual está realmente conectada e participando de fenômenos além dos limites usuais do próprio ego. Devido a esta dinâmica e a remota possibilidade de fragilização de ego, as experiências oceânicas ou místicas são vistas com certa resistência por muitos psicólogos e terapeutas mesmo em contextos de indivíduos saudáveis. A Base Espiritual se torna mais acessível, portanto, à medida que a atividade cognitiva que mantém a identidade do ego diminui. Se alguém experimenta esta experiência como edificante ou destrutiva, depende do desenvolvimento da saúde do ego quando esse contato ocorre, bem como os meios pelos quais os limites do ego são transcendidos. Existe, em vista disso, uma visão de que as experiências transpessoais

saudáveis ocorrem por meio da flexibilidade ou “porosidade” do ego e não pelo meio de sua desestruturação (KASPROW & SCOTTON, 1999)

3.3 Diretrizes para utilizar EAC no contexto da psicoterapia

Diante da necessidade de avaliar e ponderar as indicações e contraindicações de técnicas eliciadoras de EAC nos diferentes contextos psicoterápicos, identifica-se a necessidade de traçar possíveis diretrizes para este tipo de estratégia terapêutica.

3.3.1 Competência profissional

Um ponto crucial que indica garantir segurança e eficácia da utilização de intervenções facilitadoras dos EAC é a competência profissional de quem as conduz. A pesquisa de Ankrah (2002) sugere que é essencial que os profissionais sejam capazes de oferecer um espaço de escuta das experiências espirituais, bem como proporcionar um espaço em que essas experiências sejam vistas como naturais e sem preconceitos. As dificuldades mais comuns encontradas, segundo o estudo, é a inclusão das ideias pessoais do terapeuta sobre o assunto; interpretações do ponto de vista psicológico ou emocional sobre a experiência ou a realização de comentários gerais sobre o assunto.

Quando o psicoterapeuta entra em contato com suas próprias crenças espirituais ou falta delas, pode confundir o limite entre uma abordagem psicológica e uma abordagem religiosa. A falta de treinamento neste campo traz insegurança aos profissionais de saúde mental na abordagem da espiritualidade com seus pacientes por medo de ultrapassar os limites éticos ou o contrário; criam falácias e confundem intervenções psicoterapêuticas com práticas espirituais (NARDINI et al., 2019).

A abordagem realizada por um terapeuta em um evento de EAC pode, portanto, direcionar essa experiência como uma oportunidade para o crescimento pessoal ou reprimi-la por julgá-la anormal ou patológica. A humildade intelectual é necessária para driblar o ceticismo desdenhoso ou a crença cega e abrir caminhos para o aprendizado conjunto (ALMEIDA & LOTUFO, 2003).

Outro ponto vital no aperfeiçoamento pessoal do terapeuta é o conhecimento acerca da psicopatologia, pois é necessário aprender a discernir estados transpessoais de possíveis estados psicóticos que, na superfície, podem se assemelhar bastante. O treinamento, portanto, inclui saber identificar sinais de possíveis psicopatologias latentes e reconhecer estados transpessoais naturais. Discriminar essas duas condições é essencial para otimizar a terapia e evitar tratamentos desnecessários ou até prejudiciais (KASPROW & SCOTTON, 1999).

Outra questão relevante para o psicoterapeuta transpessoal é o limiar entre questões psiquiátricas e espirituais. Transtornos mentais acometem pessoas que usualmente não conseguem lidar com as exigências normais da vida por apresentarem prejuízos de desenvolvimento da personalidade, estagnação em uma posição infantil e dependência de figuras paternas. A crise espiritual, também chamada de “emergência espiritual” por Assagioli (1996), faz parte do desenvolvimento normal e por isso não podem ser consideradas patológica.

Este autor menciona que o despertar da alma muitas vezes vem acompanhado de expansão e alegria, porém personalidades menos preparadas para receber a força espiritual podem enfrentar dificuldades e reagir de maneira desarmônica. Este estágio, também chamado de “noite escura da alma”, corresponde, portanto, a um estado anterior ao despertar da alma e é caracterizado por intenso sofrimento interior, apesar de totalmente natural. Em alguns casos, este período de emergência espiritual vem depois do processo de despertar, pois o despertar não foi completo ou totalmente estabilizado na personalidade.

O aspecto transcendente, portanto, muitas vezes se revela primeiramente com grande carga negativa antes de mostrar sua qualidade luminosa, pois há neste estágio uma luta entre ego e o Self. O ego resiste deixar-se levar por esta força do despertar, pois teme soltar seus apegos e falsas seguranças, porém em algum momento atinge o limite da resistência e se rende. No momento da rendição o medo da aniquilação se transforma em uma nova vida, muito mais rica, iluminada, intensa, alegre e una (ASSAGIOLI, 1996; GROF; GROF, 1990).

A competência profissional do terapeuta transpessoal deve, portanto, abranger profundo conhecimento das características envolvendo crises espirituais para, então, poder discerni-las de transtornos psiquiátricos.

3.3.2 Critério Progressivo e integrativo

Um possível ponto de segurança para se trabalhar com técnicas tão mobilizadoras e transformadoras como os EAC, é avançar com parcimônia e respeito ao caráter progressivo e natural da consciência.

Jung (1986, 2018, 2019) em sua prática clínica e pessoal, percebeu que a predisposição de alguns indivíduos em psicotizar já se apresentava muitas vezes no início do tratamento quando ele tentava tocar o inconsciente com a análise dos sonhos e, nestes casos, não prosseguia para a utilização da imaginação ativa. Em sua autobiografia revela que quando ele empreendeu o confronto com seu próprio inconsciente, sentia que ganhava profundidades

sucessivas a cada sessão, até, finalmente, atingir profundidades cósmicas. O autor recomendava, portanto, que quando o terapeuta identifica que o ego de seu paciente ainda não se encontra em condições de se engajar em trabalhos mais profundos de acesso aos conteúdos inconscientes e mobilizadores, deve-se proceder com cautela e focalizar o tratamento no fortalecimento da personalidade.

Nos casos em que se opta pelo fortalecimento do ego, devido a presença de uma psicose, o tratamento é orientado para a farmacoterapia e psicoterapia padrão. Nos casos de uma emergência espiritual com características psicóticas, contudo, o tratamento apropriado pode ser mais brando, utilizando-se de medicamentos moduladores e não supressores. Outras estratégias que podem auxiliar e integrar um estado psicótico é a educação, tranquilização, psicoterapia com foco em questões biográficas e treinamento mental (KASPROW & SCOTTON, 1999).

Os autores sugerem ainda que, de maneira geral, o uso de técnicas eliciadoras de EAC deveriam ser habilmente combinadas com a psicoterapia verbal, de forma a ajudar que os conteúdos emergidos nestes estados sejam devidamente integrados ao longo do tempo. A psicoterapia psicolítica, na qual a administração cuidadosa de subdoses de medicações psicodélicas são aliadas a psicoterapia, tem corroborado a importância do critério progressivo. Este tipo de abordagem gradual favorece o acesso aos conteúdos inconscientes sem sobrecarregar o paciente, especialmente em casos de traumas graves e doenças psicossomáticas.

Saldanha (2006, 2008) além de corroborar a importância do caráter progressivo no trabalho psicoterapêutico, ao sistematizar a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT), apresenta entre os recursos técnicos a dinâmica interativa na qual apresenta sete etapas que viabilizam a aprendizagem e a transformação são: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração. O veículo para se percorrer as sete etapas é o aspecto dinâmico da psique (eixo experiencial) através dos REIS: razão, emoção, intuição e sensação. No processo terapêutico orientado pelos referenciais da AIT, a estimulação do eixo experiencial e a ativação do eixo evolutivo acontece por meio de um conjunto de recursos técnicos (intervenção verbal, imaginação ativa, reorganização simbólica, dinâmica interativa, escrita e grafismo terapêutico e recursos adjuntos como a respiração, o relaxamento, a contemplação, a concentração e a meditação), o que permite o caráter progressivo e integrativo dos conteúdos do inconsciente da consciência de vigília de forma gradual e segura.

A etapa do reconhecimento advém do questionamento e mobilização para ver o novo, sendo a etapa em que o indivíduo olha ao seu redor, inicialmente com uma atitude predominantemente racional. A identificação, por outro lado, contém uma maior mobilização emocional que motiva o indivíduo a se envolver e se vincular com a questão, de forma a incorporar o conflito e vivenciá-lo de forma mais profunda e consciente. Na desidentificação ocorre o discernimento crítico, característico de quem já apresenta capacidade de análise e reflexão em relação ao conflito trabalhado. Nesta etapa, a intuição é um recurso necessário para promover visão profunda e não simplesmente um distanciamento ou racionalização. Na quarta etapa, a transmutação, existe a aquisição de um novo significado mais pessoal que vai além da dualidade dos aspectos positivos ou negativos do conflito. Aspectos supraconscientes da ordem mental superior são essenciais para a formação de uma síntese que vai além do mero julgamento, favorece o acesso a novas possibilidades, o ego ganha plasticidade e novas possibilidades se abrem. Na transformação há naturalmente um movimento de introjeção de um novo conhecimento, o indivíduo habita um novo nível de consciência, já há um novo referencial interno e externo. Há energia e repertório para uma nova forma de ser e fazer. Na elaboração, o novo já se faz presente e já se revela em *insights*, compreensão e articulações de novas experiências na vida do sujeito a partir dessa nova visão e compreensão. No último estágio, a integração, é a culminância de todas as etapas anteriores onde ocorre a integração deste novo conhecimento expresso na vida da pessoa e da comunidade ao redor de forma que o indivíduo não é mais o mesmo, está transformado e incorporou totalmente o novo. Juntamente com esta etapa há uma sensação de ampliação de horizontes, criatividade e perspectivas de vida – o Ser se ampliou. Cabe ressaltar ainda que às vezes as etapas são bem definidas e em outras vezes acontecem simultaneamente.

O profissional que se aprimora nas sete etapas e as possíveis intervenções cabíveis em cada uma delas potencializa a aprendizagem e o *insight*, além de favorecer experiências profundas, transformadoras e seguras do ponto de vista do ego e além dele, especialmente no contexto clínico (SALDANHA, 2006, 2008; SALDANHA; ACCIARI, 2019).

3.3.3 Protocolos e pesquisas

Cada técnica evocadora de EAC tem características particulares e variam de acordo com os métodos e contextos. Devido a esta variabilidade, é necessário que protocolos específicos sejam desenvolvidos para cada técnica em questão. Tais protocolos deveriam conter métodos, benefícios, contraindicações e treinamento dos profissionais envolvidos para

acompanhar os casos desde a preparação, condução dos EAC e acompanhamento posterior. Além disso, necessita-se de mais estudos de revisões da literatura e clínicos que nos ajude a ampliar a visão dos critérios de normalidade e patologia (ALMEIDA & LOTUFO, 2003).

Lukoff (1996 apud Kasprow & Scotton, 1999), por exemplo, sugere que existem critérios que podem ajudar discernir uma experiência transpessoal de uma experiência psicótica, como: um bom funcionamento pré-mórbido; um início agudo dos sintomas dentro de um período de três meses; a presença de um precipitante estressante que pode explicar os sintomas agudos e uma atitude exploratória positiva em relação à experiência (KASPROW & SCOTTON, 1999).

A PT pode, portanto, trazer grandes contribuições para o campo da psicopatologia e desenvolvimento humano no ego e além dele. A maior sistematização e aprimoramento do pensamento diagnóstico para a compreensão dos diferentes tipos de fenômenos transpessoais ou psicóticos pode ser o início de uma grande revolução na maneira de se trabalhar com EAC no contexto da psicoterapia (KASPROW & SCOTTON, 1999)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trata-se de um estudo preliminar e exploratório de revisão da literatura sobre os possíveis benefícios e adversidades associados aos EAC no contexto da psicoterapia, por isso não deve ser considerado um saber definitivo sobre o tema.

Os resultados sugerem que evocar EAC como um recurso terapêutico no contexto da psicoterapia parece oferecer inúmeros benefícios, como aumento da autoconsciência, aumento da sensação de conexão com o todo, sentimento de amor e compaixão, autenticidade, paz, calma, liberdade e completude, além de benefícios mentais, emocionais e físicos. A utilização deste recurso, no entanto, deve ser bem avaliada, pois a literatura também indica adversidades, como risco de psicotização, por exemplo, em casos de personalidades mais frágeis e sem estruturação egóica suficientes para suportar a mobilização afetiva ou integrar essas experiências de maneira saudável na vida.

Embora a PT e a mobilização de EAC sejam abordagens recentes em psicoterapia, os dados da literatura demonstram ser um recurso profícuo ao desenvolvimento e bem-estar humano. E, considerando os benefícios e as adversidades psíquicas envolvidas ao se evocar EAC, a revisão da literatura sugere que a psicoterapia transpessoal conduzida por profissional qualificado (formação e experiência) é o espaço adequado para esta mobilização, em especial, processos orientados pelo referencial da AIT por propiciar o aspecto progressivo e integrativo.

E finalmente, ressalta-se a relevância da capacitação profissional, a relevância de fatores de indicação e contra-indicação e a utilização de protocolos clínicos validados.

5 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Alexander M.; LOTUFO, Francisco N. Diretrizes metodológicas para investigar estados alterados de consciência e experiências anômalas. **Archives of Clinical Psychiatry**, São Paulo, v. 30, p. 21-28, 2003.
- ASSAGIOLI, Roberto. **Psicosíntesis: ser transpessoal: el nacimiento de nuestro ser real**. Gaia Ediciones, 1996.
- GROF, Stanislav; GROF, Christina. **A Tempestuosa busca do Ser: um guia para o crescimento pessoal através da crise de transformação**. São Paulo: Cultrix, 1990.
- JUNG, Carl G. **Memórias, sonhos, reflexões**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. 1986.
- JUNG, Carl G. **Psicologia do inconsciente**. Vol. 1. Petrópolis: Vozes, 2013.
- JUNG, Carl G. **A vida simbólica**. Vol 1. Petrópolis: Vozes, 2015.
- JUNG, Carl G. **Os arquétipos e o inconsciente coletivo**. Vol 1. Petrópolis: Vozes, 2018.
- JUNG, Carl G. **Mysterium Coniunctionis**. Vol. 2. Petrópolis: Vozes, 2019.
- KASPROW, Mark C.; SCOTTON, Bruce W. A review of transpersonal theory and its application to the practice of psychotherapy. **The Journal of psychotherapy practice and research**, Redding, v. 8, n. 1, p. 12, 1999.
- LUDWIG, Arnold M. Altered states of consciousness. **Archives of General Psychiatry**, Madison, v. 15, n. 3, p. 225-234, 1966.
- NARDINI-BUBOLS, Milena et al. The altered states of consciousness in transpersonal approach psychotherapy: systematic review and guidelines for research and clinical practice. **Journal of Religion and Health**, Rio Grande do Sul, v. 58, n. 6, p. 2175-2194, 2019.
- SHALIT, Rachel. Efficiency of psychotherapy involving altered states of consciousness: A call to reconsider our spiritual stance at the clinic. **International Body Psychotherapy Journal: The Art and Science of Somatic Praxis**, Reidman, v. 11, n. 2, p. 7-23, 2012.
- SALDANHA, Vera. **Psicologia Transpessoal: Abordagem Integrativa: Um Conhecimento Emergente em Psicologia da Consciência**. Ijuí: Unijui, 2008.
- SALDANHA, Vera. **Didática Transpessoal: Perspectivas Inovadoras Para Uma Educação Integral**. 2006. 283 f. Tese (Doutorado em Psicologia Transpessoal) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.
- SALDANHA, Vera; ACCIARI, Arlete S. **Abordagem integrativa transpessoal: psicologia e transdisciplinaridade**. São Paulo: Inserir, 2019.

SIMÕES, Mario. Altered states of consciousness and psychotherapy: a cross-cultural perspective. **International Journal of Transpersonal Studies**, Lisboa, v. 21, n. 1, p. 17, 2002.

TASSI, Patricia; MUZET, Alain. Defining the states of consciousness. **Neuroscience & Biobehavioral Reviews**, Strasbourg, v. 25, n. 2, p. 175-191, 2001.

VAITL, Dieter et al. Psychobiology of altered states of consciousness. **Psychological Bulletin**, Giessen, v. 131, n. 1, p. 98, 2005.

VALVERDE, Raul. Neurotechnology as a tool for inducing and measuring altered states of consciousness in transpersonal psychotherapy. **NeuroQuantology**, Concordia, v. 13, n. 4, p. 1-16, 2015.

WEIL, Pierre. **A consciência cósmica**. Petrópolis: Vozes, 1976.