

FACULDADE VICENTINA  
ASSOCIAÇÃO LUSO-BRASILEIRA DE TRANSPESSOAL  
PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

JONAS GONÇALVES BUENO

**A RELAÇÃO ENTRE A SAÚDE EMOCIONAL E A SAÚDE DA PELE**  
Uma visão através da Abordagem Integrativa Transpessoal

SÃO PAULO - SP  
2023

JONAS GONÇALVES BUENO

**A relação entre a saúde emocional e a saúde da pele  
Uma visão através da Abordagem Integrativa Transpessoal**

Monografia apresentada ao Curso da Pós-Graduação em Psicologia Transpessoal da Faculdade Vicentina, e ALUBRAT, como parte dos requisitos para obtenção do título de especialista em Psicologia Transpessoal.

Orientador(a): Manoel J. P. Simão

SÃO PAULO - SP  
2023

## -SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	03
1. OBJETIVO.....	03
2. PERGUNTA NORTEADORA .....	04
AS EMOÇÕES .....	06
ANSIEDADE .....	08
PRINCIPAIS DOENÇAS AUTO-IMUNES .....	16
DERMATOLOGIA .....	17
1. DERMATITE ARTEFACTA .....	18
2. PSORÍASE .....	18
3. URTICÁRIA .....	19
4. VITILIGO .....	19
5. DERMATITE ATÓPICA .....	20
6. HERPES .....	21
GASTRULAÇÃO .....	22
ABORDAGEM INTEGRATIVA TRANSPESSOAL .....	23
ATENDIMENTO DERMATOLÓGICO E AIT .....	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	44
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46

## INTRODUÇÃO

A relação entre a saúde emocional e a saúde da pele tem sido cada vez mais reconhecida e estudada na literatura científica. Em um contexto em que a Psicologia Transpessoal com abordagem Integrativa Transpessoal ganha espaço, é importante explorar como essas duas áreas se conectam e podem influenciar uma à outra. O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulado "A relação entre a saúde emocional e a saúde da pele: uma visão integrativa transpessoal" busca investigar a interação entre esses dois aspectos da saúde humana, abordando a importância do equilíbrio emocional e das perspectivas holísticas no cuidado com a saúde.

No contexto atual, em que a Psicologia Transpessoal com abordagem Integrativa Transpessoal ganha espaço, torna-se fundamental explorar como essas duas áreas se conectam e podem influenciar uma à outra. A saúde emocional refere-se ao estado de equilíbrio psicológico e bem-estar emocional de um indivíduo, enquanto a saúde da pele envolve a manutenção de uma pele saudável e livre de condições dermatológicas.

### Objetivo

O objetivo principal deste estudo é investigar a interação entre a saúde emocional e a saúde da pele, levando em consideração as perspectivas da abordagem integrativa transpessoal. Essa abordagem holística considera não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, mentais e espirituais do indivíduo, buscando compreender a pessoa como um todo.

Estudos científicos e teorias relacionados ao tema que abordam a relação entre saúde emocional e saúde da pele, bem como conceitos e práticas da Psicologia Transpessoal e da abordagem integrativa transpessoal serão também utilizados.

Ao compreender como a saúde emocional pode influenciar a saúde da pele e vice-versa, será possível identificar estratégias de prevenção e tratamento que integrem esses dois aspectos. A importância do equilíbrio emocional e das perspectivas holísticas no cuidado com a saúde será enfatizada, destacando a necessidade de abordagens que considerem a pessoa em sua totalidade.

No contexto da elaboração deste TCC, busca-se promover uma visão ampliada da saúde, indo além dos aspectos puramente físicos, e reconhecendo a importância das dimensões emocionais e psicológicas para o bem-estar geral. A revisão integrativa transpessoal permitirá examinar criticamente a literatura existente, identificando evidências científicas e lacunas de conhecimento que possam orientar práticas futuras.

No decorrer deste trabalho, serão explorados conceitos-chave relacionados à saúde emocional e à saúde da pele, como o impacto do estresse emocional na pele, a influência das emoções nas condições dermatológicas e as estratégias terapêuticas que integram aspectos emocionais e dermatológicos.

Ao final desta pesquisa, espera-se fornecer subsídios teóricos e práticos para profissionais da saúde, como psicólogos, dermatologistas e outros especialistas, no desenvolvimento de abordagens mais abrangentes e efetivas para a promoção da saúde emocional e da saúde da pele.

Por meio desta revisão integrativa transpessoal, espera-se contribuir para uma compreensão mais aprofundada da relação entre a saúde emocional e a saúde da pele, bem como para o avanço da Psicologia Transpessoal com abordagem Integrativa Transpessoal.

#### Pergunta norteadora

Como a saúde emocional e a saúde da pele se relacionam e de que forma a abordagem integrativa transpessoal pode contribuir para a compreensão dessa relação e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento de problemas dermatológicos?

Para responder a essa pergunta, serão explorados diversos aspectos relacionados à conexão entre a saúde emocional e a saúde da pele, bem como a contribuição da abordagem integrativa transpessoal nesse contexto. A pergunta norteadora busca compreender tanto a natureza dessa relação quanto as implicações práticas que podem surgir a partir dessa compreensão.

Será investigado como a saúde emocional pode afetar a saúde da pele. Serão explorados estudos que analisam o impacto do estresse emocional, das emoções negativas e dos transtornos emocionais no desenvolvimento ou agravamento de

problemas dermatológicos. Serão considerados os mecanismos fisiológicos e psicossociais pelos quais as emoções podem influenciar a saúde da pele, como a liberação de substâncias inflamatórias, a alteração da barreira cutânea e os comportamentos de autocuidado.

Em seguida, será investigado como a saúde da pele pode afetar a saúde emocional. Serão analisados estudos que examinam os impactos psicológicos e emocionais de condições dermatológicas, como a acne, a psoríase e o vitiligo. Será considerado o impacto na autoestima, na imagem corporal, nas interações sociais e na qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam problemas dermatológicos. Também serão explorados os mecanismos psicossociais e cognitivos pelos quais as condições dermatológicas podem influenciar o estado emocional.

Além disso, a abordagem integrativa transpessoal será investigada como uma perspectiva que pode contribuir para a compreensão dessa relação. Serão explorados os princípios fundamentais dessa abordagem, como a visão holística do ser humano, a consideração dos aspectos físicos, emocionais, mentais e espirituais, e a ênfase na busca de sentido e propósito na vida. Será analisado como a abordagem integrativa transpessoal pode fornecer insights e estratégias para a promoção da saúde emocional e da saúde da pele, considerando a pessoa como um ser integral.

Por meio da revisão integrativa transpessoal da literatura científica, serão identificadas evidências que contribuam para a compreensão dessa relação e para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento de problemas dermatológicos. A revisão também permitirá identificar lacunas de conhecimento e áreas que podem necessitar de mais investigação.

Ao responder à pergunta norteadora, busca-se fornecer subsídios teóricos e práticos para profissionais da saúde, como psicólogos, dermatologistas e outros especialistas, no desenvolvimento de abordagens mais abrangentes e efetivas para a promoção da saúde emocional e da saúde da pele. O objetivo é contribuir para o avanço do conhecimento nessa área e para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos que enfrentam problemas dermatológicos relacionados às suas emoções.

## **As emoções**

As emoções, sejam elas positivas como a felicidade ou negativas como o medo e a raiva, desempenham um papel crucial na determinação de nossas respostas físicas e comportamentos, podendo ser benéficas ou prejudiciais à saúde. Enquanto sentimentos agradáveis frequentemente encorajam hábitos saudáveis, as emoções desagradáveis podem levar a comportamentos de risco, como abuso de substâncias.

Biologicamente, as emoções influenciam a homeostase do corpo através do eixo hipotálamo-hipofisário, com o hipotálamo e o sistema nervoso autônomo ajustando as respostas corporais. Essa interação é essencial para a sobrevivência e a adaptação a diferentes situações emocionais.

Desordens psicossomáticas surgem quando há uma ruptura nessa homeostase, podendo se manifestar em sintomas como dores de cabeça e hipertensão. A ansiedade, que é uma reação emocional comum, pode se tornar excessiva e desencadear transtornos psicológicos e uma série de problemas físicos, desde doenças cardiovasculares e até distúrbios gastrointestinais e imunológicos.

A pesquisa médica moderna foca cada vez mais nas reações do corpo que podem desencadear condições físicas, exemplificado pelo estudo da relação entre emoções e imunidade no lúpus. Emoções fortes são conhecidas por influenciar doenças autoimunes como lúpus, artrite reumatoide e até mesmo câncer, através de um mecanismo comum que liga emoções a distúrbios orgânicos.

A compreensão da conexão entre sentimentos e doenças físicas é fundamental para tratar várias patologias. Ansiedade e raiva são especialmente significativas na fisiologia, e quando combinadas com predisposição genética e estressores da vida, podem resultar em doenças psicossomáticas. A predisposição genética se relaciona com uma sensibilidade emocional aumentada, enquanto os estressores da vida são eventos que desencadeiam e mantêm respostas fisiológicas intensas.

Pesquisas mostram que indivíduos com doenças psicossomáticas geralmente apresentam níveis mais altos de ansiedade. A maneira como as emoções são expressas varia; pessoas com hipertensão tendem a suprimir a raiva, ao passo que pacientes asmáticos podem externalizá-la. O estilo repressivo de lidar com as emoções, onde sentimentos negativos são escondidos, pode causar reações cardiovasculares intensas sob estresse e até imunodepressão, aumentando a vulnerabilidade a infecções e doenças autoimunes.

A medicina psicossomática busca ensinar técnicas cognitivas e comportamentais, além de oferecer tratamentos medicamentosos, para auxiliar na redução da ativação do sistema nervoso autônomo e encorajar uma expressão emocional mais saudável. O objetivo é melhorar a qualidade de vida e a saúde em geral, reconhecendo que, embora as emoções sejam naturais e adaptativas, o excesso pode ser danoso à saúde.

Emoções positivas como alegria e amor tendem a ser vinculadas a sensações agradáveis e podem promover a saúde, enquanto emoções negativas como ansiedade, raiva e tristeza são associadas a experiências desagradáveis e podem prejudicar o bem-estar. Por exemplo, o estresse pode impulsionar doenças imunológicas, enquanto um estado de espírito positivo pode contribuir para a saúde e recuperação.

A psiconeuroimunologia é o campo que investiga a influência das emoções no sistema imunológico, estudando as conexões entre mente, sistema nervoso, imunológico e endócrino. A comunicação entre esses sistemas é feita por meio de hormônios, neurotransmissores e citocinas. O estresse e a percepção individual dele podem levar a sentimentos negativos que afetam a saúde emocional e física.

Pesquisas indicam que o bom humor e o riso aumentam a atividade de células imunes, como as células NK, que são importantes na defesa contra tumores, enquanto estados depressivos podem comprometer essa função. Acredita-se que o efeito das emoções sobre a imunidade seja regulado pelo córtex cerebral e pelo sistema límbico, e o riso pode ser benéfico no tratamento de doenças.

O humor genuíno envolve a capacidade de rir das situações cotidianas e adotar uma visão leve da vida. Estudos apontam que um alto nível de emoções positivas pode estar ligado a uma vida mais longa e saudável na terceira idade.

Do ponto de vista neurobiológico, emoções como tristeza e ansiedade ativam diferentes regiões cerebrais, com estudos mostrando a desativação de certas áreas durante essas emoções, o que revela uma rede neural complexa por trás dos sentimentos.

Embora as causas exatas das alterações de humor ainda sejam parcialmente desconhecidas, pesquisas que medem o fluxo sanguíneo cerebral e o metabolismo da glicose têm identificado áreas de atividade reduzida em pessoas com depressão, oferecendo insights sobre os aspectos neurobiológicos do humor.



Pacientes com depressão crônica familiar podem ter reduções no volume cortical, como mostram estudos de ressonância magnética, sugerindo uma relação entre a estrutura cerebral e as emoções, especialmente em áreas que medeiam respostas a estímulos sociais e a eficácia de antidepressivos. Isso levanta a questão de se as mudanças no cérebro são a causa ou o resultado de alterações de humor.

Estudos como o de Fischer (1996) evidenciam que recordações de eventos estressantes podem afetar o cérebro. Funcionários de banco que sofreram um assalto e relembrou o incidente apresentaram respostas cerebrais diferentes das de indivíduos não traumatizados, destacando o papel da memória do estresse na função cerebral e possíveis conexões com transtornos como o estresse pós-traumático.

### Ansiedade

A ansiedade, reconhecida por seus efeitos na saúde física, e a tristeza, que em sua forma patológica se torna depressão, são emoções que costumam coexistir. A ansiedade é uma resposta natural a desafios, mas em excesso ou de forma persistente, pode prejudicar a saúde, afetando o bem-estar psicológico, a função autonômica, a imunidade, a cognição, resultando em isolamento social e prejuízos na vida pessoal e profissional.

Embora algumas pessoas acreditem que são capazes de "controlar" suas emoções, muitas vezes apenas mascaram a expressão comportamental da emoção, o que pode ser socialmente vantajoso, mas não necessariamente benéfico à saúde. Ocultar emoções negativas não alivia os impactos fisiológicos do estresse emocional e pode, a longo prazo, acarretar problemas de saúde sérios.

O estresse, uma resposta fisiológica comum no reino animal, é crucial para a adaptação e sobrevivência. A ansiedade, como reflexo emocional do estresse, é uma resposta fisiológica para enfrentar desafios e ameaças. No entanto, existe um limite para essa capacidade adaptativa, e ultrapassá-lo pode resultar em exaustão e comprometer a saúde do organismo.

Na pré-história, nosso corpo reagia a ameaças imediatas, como animais selvagens ou conflitos tribais, com reações físicas intensas para se preparar para a fuga ou luta. Hoje, as causas do estresse são mais abstratas, como preocupações financeiras, educação dos filhos, incertezas do futuro e a pressão do dia a dia, levando

a um estado crônico de ansiedade, caracterizado pelo aumento contínuo de adrenalina e cortisol.

A ansiedade moderna se manifesta como um sentimento de inquietação e uma constante sensação de antecipação. Ela nos acelera, fazendo-nos já preocupar com a segunda-feira enquanto ainda é domingo, e planejar as tarefas do dia seguinte antes mesmo de adormecer. Essa ansiedade crônica mantém o indivíduo em um estado de tensão e prontidão, acompanhado pela sensação de que algo está faltando ou prestes a acontecer. Até mesmo durante períodos de descanso, como as férias, a pessoa ansiosa pode sentir-se inquieta, preocupando-se com obrigações futuras ou com o que deveria estar fazendo.

A ansiedade e o estresse são mecanismos evolutivos que, em sua origem, favoreceram a adaptação humana. Contudo, sem períodos adequados de recuperação, os recursos adaptativos podem se esgotar. A exposição contínua a estressores pode levar à exaustão, caracterizada por alterações significativas que começam na hipófise e nas glândulas suprarrenais, afetando o equilíbrio hormonal, enzimático e eletrolítico. Fisicamente, isso pode resultar em descontrole da pressão arterial, arritmias cardíacas, comprometimento do sistema imunológico e flutuações nos níveis de glicose. Psicologicamente, o esgotamento pela ansiedade crônica pode causar apatia, desinteresse, desânimo, pessimismo, insegurança e medo em relação à vida.

Embora haja um entendimento razoável sobre a fisiopatologia do estresse e da ansiedade, tanto em aspectos comportamentais quanto neuroquímicos, a natureza do estímulo estressor ainda é um aspecto pouco compreendido. O estímulo é o gatilho que desencadeia a fase de alarme, iniciando as reações orgânicas e comportamentais. A grande questão é: o que constitui exatamente esse estímulo estressor?

A ansiedade e o estresse não são exclusivos dos humanos. Por exemplo, em uma interação entre um gato e um cão, ambos podem experimentar ansiedade, que, se prolongada, pode levar ao esgotamento. Curiosamente, o gato pode se esgotar mais rapidamente, pois o cão representa uma ameaça maior para ele.

Os estímulos estressores têm duas origens principais: externos e internos. Os internos são derivados de conflitos pessoais, carregados de afetividade individual. Os externos são as ameaças reais do dia a dia. Para compreender transtornos e sintomas

emocionais, é crucial entender as interações entre as reações vivenciais, sentimentos e conflitos íntimos.

O ser humano vive em constante dilema entre o que quer, o que deve e o que consegue fazer. Essa tríade não se aplica apenas a questões práticas, mas também afeta nossos sentimentos e relações. Amar ou deixar de amar muitas vezes não segue a lógica do querer ou do dever, mas sim do poder. Conflitos são parte inerente da condição humana e, em estado de saúde emocional, é possível manter uma convivência harmoniosa com eles. No entanto, se a afetividade estiver comprometida, como na depressão, conflitos anteriormente gerenciáveis podem tornar-se intoleráveis.

Conflitos inconscientes são uma realidade comum, especialmente para aqueles indivíduos extremamente ativos que raramente se permitem refletir sobre suas vidas, acreditando ser resilientes e considerando as emoções como trivialidades. Eventualmente, até estas "superpessoas" podem enfrentar o esgotamento emocional, momento em que conflitos antes latentes emergem, causando sofrimento e ansiedade intensos. Essa ansiedade crônica pode desencadear transtornos como síndrome do pânico, fobias e somatizações.

A depressão, ao diminuir o humor, pode fazer emergir vivências passadas, conflitos e traumas, provocando desconforto e estimulando reações atípicas. Situações e emoções que antes pareciam cicatrizadas ganham nova importância, levando a sentimentos de rejeição e mágoa. Conflitos íntimos, fruto de frustrações e traumas antigos, e complexos que todos possuem, constituem as causas subjetivas ou internas de reações vivenciais atípicas, que são consideradas "não-normais" justamente por não possuírem uma origem externa, concreta e objetiva.

Na psicologia, entende-se que fatores subjetivos causam mais desconforto e reações atípicas quanto mais comprometida está a afetividade de uma pessoa. Assim, a restauração da saúde emocional torna-se um passo fundamental no tratamento de tais condições. Corrigir o estado afetivo é essencial para aliviar os sintomas e promover uma recuperação mais efetiva.

Na evolução humana, a ansiedade servia como mecanismo de defesa essencial, preparando nossos ancestrais para enfrentar perigos concretos, como predadores e conflitos tribais. Essas ameaças exigiam respostas imediatas e potentes, tais como lutar ou fugir, com a ansiedade atuando para aprimorar a percepção e a prontidão física diante do perigo.

Na sociedade moderna, apesar de as ameaças físicas diretas terem diminuído, as estruturas biológicas da ansiedade mantêm-se ativas, agora direcionadas a desafios do cotidiano, como pressões no trabalho, questões sociais e financeiras. A reação fisiológica de alerta, que inclui maior atenção, batimentos cardíacos acelerados e tensão muscular, ainda prepara o corpo para agir rapidamente, mesmo quando não há necessidade de uma resposta física imediata. No entanto, esse estado constante de vigilância pode ser prejudicial quando mantido a longo prazo, podendo evoluir para ansiedade crônica e outros distúrbios de estresse. Assim, embora a ansiedade seja um traço evolutivo adaptativo, na era moderna, é necessário desenvolver estratégias para administrar essas respostas em um ambiente muito diferente daquele para o qual elas foram originalmente projetadas.

O esgotamento pode ser desencadeado por situações que demandam adaptação contínua devido à sua importância e persistência, gerando tensão significativa, ou quando um indivíduo, por falta de estabilidade emocional, reage de forma exagerada a estímulos do cotidiano, percebendo como ameaças o que outros poderiam considerar trivial. Esse fenômeno não é apenas emocional; ele também provoca alterações físicas, afetando as glândulas suprarrenais e, por consequência, a regulação da pressão arterial, o ritmo cardíaco, a função imunológica e os níveis de glicose no sangue, podendo levar a um estado de apatia, desinteresse e pessimismo.

O estresse afeta integralmente os sistemas nervoso, endócrino e imune. Altos níveis de estresse podem levar à desregulação desse eixo, resultando em alterações imunológicas. O aumento de cortisol e catecolaminas durante o estresse é inversamente proporcional à capacidade adaptativa do indivíduo; com pessoas deprimidas, por exemplo, apresentando níveis elevados desses hormônios.

As glândulas suprarrenais respondem seletivamente ao estresse. Em casos de estresse crônico, o córtex supra renal secreta cortisona e a medula supra renal libera noradrenalina. Já em situações de estresse agudo, a medula supra renal se torna mais ativa, liberando principalmente adrenalina.

Ao longo dos anos, várias pesquisas têm estabelecido uma relação importante entre as emoções e a funcionalidade do sistema imunológico. Em 1981, Baker e Brewerton observaram uma correlação entre o surgimento de artrite reumatoide e a ocorrência de eventos traumáticos na vida dos pacientes, uma ligação que se mostrou menos evidente num grupo de controle sem a doença.

Em 1983, Schleifer reportou uma redução da resposta imune em homens enlutados pela perda das esposas devido ao câncer. Durante o luto, a eficácia dos linfócitos T, essenciais para a imunidade, estava afetada, tendendo a se normalizar com o alívio do luto. Linn, no ano seguinte, complementou essas descobertas, associando o luto com períodos de estresse e depressão, e sugerindo que tais condições emocionais poderiam prejudicar a função imune.

Kronfol, também em 1983, investigou a imunidade em pacientes deprimidos utilizando mitógenos como fitohemaglutinina e concanavalina A para ativar linfócitos, descobrindo alterações significativas na imunidade desses indivíduos.

Em 1999, Marasanov encontrou uma relação entre falhas imunológicas e distúrbios emocionais, incluindo ansiedade, fobias e depressão em pacientes com câncer de pulmão.

Esses estudos apoiam a teoria de que o estado emocional exerce influência direta na função imunológica. Eles sugerem que o controle do estresse e das emoções pode ser um elemento crucial no tratamento e prevenção de doenças autoimunes e outras condições imunológicas.

O hipotálamo, situado no cérebro, é essencial na resposta ao estresse, secretando neuro-hormônios como dopamina, noradrenalina e, em particular, o fator liberador de corticotrofina (CRF). Este último estimula a hipófise a produzir o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que por sua vez ativa as glândulas suprarrenais para liberar corticoides e catecolaminas, fundamentais na reação do corpo ao estresse.

A elevação dos hormônios supra renais é um indicador biológico da resposta do corpo ao estresse, uma reação natural que visa à adaptação e resposta eficiente do organismo. Embora os altos níveis de corticóides possam suprimir a atividade das células T do sistema imunológico, o que pode ser útil a curto prazo ao atenuar reações exacerbadas ao estresse, essa supressão prolongada pode comprometer as defesas do corpo a longo prazo.

Além disso, o sistema nervoso autônomo (SNA), que inclui os subsistemas simpático e parassimpático, exerce uma influência notável sobre o sistema imunológico. Eles interagem não só por meio de hormônios e neuro-hormônios, mas também através de neuropeptídeos que desempenham um papel crucial nas respostas adaptativas ao estresse. Por exemplo, sob estresse, o sistema simpático pode causar a contração da cápsula do baço, liberando mais sangue na circulação e auxiliando na resposta adaptativa do corpo.

A era atual é descrita por alguns como a "idade da ansiedade", devido ao ritmo acelerado de vida, às pressões da sociedade industrial e ao consumismo. Participar da sociedade moderna é um fator que por si só pode desencadear ansiedade, tornando-a uma condição quase inerente ao homem moderno.

A ansiedade é um mecanismo biológico de sobrevivência, compartilhado com outros animais e aperfeiçoado ao longo da evolução como uma ferramenta de adaptação. Ela ativa reações fisiológicas que preparam o corpo para enfrentar ou fugir de ameaças, um legado dos nossos antepassados mais distantes.

O medo, frequentemente associado à ansiedade, está profundamente enraizado na nossa fisiologia. A ansiedade funciona como um alerta, preparando o indivíduo para a adaptação e ação. Fisiologicamente, isso se manifesta por meio de reações como dilatação das pupilas, aceleração dos batimentos cardíacos, aumento dos níveis de glicose, entre outros. O termo "alarme" ilustra bem esta reação, significando originalmente "às armas".

Quando a ansiedade vai além da sobrevivência e passa a responder às complexas demandas humanas, surge o estresse. A percepção de um evento como estressante envolve a natureza do evento, o significado pessoal atribuído a ele e a autoestima do indivíduo.

A ansiedade se expressa em três níveis: neuroendócrino, visceral e consciente. No neuroendócrino, envolve a secreção de substâncias como adrenalina e cortisona. No visceral, é regulada pelo sistema nervoso autônomo. E no nível consciente, é percebida por meio de sensações físicas desagradáveis e sentimentos de nervosismo ou medo.

Os sintomas físicos da ansiedade incluem tremores, tensão muscular, fadiga, palpitações, sudorese, boca seca, vertigens, náuseas e alterações urinárias. Emocionalmente, pode haver sentimentos de fraqueza, inquietação, dificuldades de concentração, problemas de sono, irritabilidade e emotividade exacerbada.

Além de experiências de vida, a ansiedade pode ser desencadeada ou agravada por condições médicas, como dor, alterações metabólicas, hipercalcemia, hipoglicemia e tumores hormonais. Situações de dor intensa podem criar um ciclo vicioso com a ansiedade. Ataques de ansiedade também podem sinalizar condições médicas graves, como enfarte ou complicações diabéticas.

Alguns medicamentos podem precipitar ansiedade, como corticosteróides, broncodilatadores e estimulantes beta-adrenérgicos.

O tratamento eficaz da ansiedade requer reconhecimento e manejo adequado dos sintomas, seja através de terapia, medicação ou mudanças no estilo de vida.

Depressão e ansiedade são transtornos psicológicos que comumente ocorrem em conjunto, podendo apresentar uma série de sintomas físicos e emocionais sobrepostos. Os indivíduos com depressão muitas vezes relatam sintomas físicos como dores, tonturas e falta de ar, que podem acompanhar sentimentos de tristeza, angústia e medo. Não raro, esses sintomas físicos são mais prontamente relatados do que as questões emocionais. Esses transtornos despertam o interesse dos profissionais de saúde mental, especialmente devido à frequente transição entre um estado e outro. Estudos demonstram que um diagnóstico inicial de depressão pode mudar a ansiedade e vice-versa. Por exemplo, Kendell, em 1974, notou que a depressão mudou para ansiedade em 2% dos casos e de ansiedade para depressão em 24% ao longo de cinco anos. Há indicações de que a ansiedade pode evoluir para depressão com o tempo e teorias, como a de Lesse em 1982, que sugerem uma progressão do estresse para ansiedade e, depois, para depressão.

Sintomas depressivos são frequentemente observados em pacientes com transtornos de ansiedade. Fawcet, em 1983, encontrou sintomas depressivos em 65% dos pacientes ansiosos. O medo, com ou sem características fóbicas, é uma manifestação comum de insegurança em ambos os transtornos, e a relação entre depressão e crises de pânico também é reconhecida, com incidências variáveis entre pacientes.

A prática clínica de tratar ambos os transtornos com antidepressivos reforça a ideia de uma possível unificação dos conceitos de ansiedade e depressão. Esses medicamentos são eficazes no tratamento de condições predominantemente ansiosas, como pânico e fobia social, bem como em casos de depressão, independentemente da presença de ansiedade.

O campo da saúde mental ainda busca entender se a ansiedade é uma causa ou um efeito da depressão, ou se a ocorrência dos dois transtornos constitui uma patologia distinta. Compreender essa dinâmica é fundamental para desenvolver tratamentos mais eficazes e abordagens terapêuticas que abordem a complexidade dos sintomas na interseção desses transtornos.

A somatização é um fenômeno em que a dor física é influenciada ou causada por fatores emocionais, mesmo na ausência de patologia orgânica comprovada por

exames. Quem sofre de somatização pode ter dificuldade em reconhecer a natureza emocional de suas dores físicas.

Diferentemente das doenças psicossomáticas, que são condições orgânicas afetadas por fatores emocionais e que apresentam sintomas clínicos como a hipertensão ou asma, a somatização não é caracterizada por alterações orgânicas verificáveis, mas sim por queixas físicas persistentes.

As reações ao estresse são altamente individuais e moldadas por uma "lente" subjetiva que inclui personalidade, experiências de vida, contexto atual e cultura, influenciando a percepção e a resposta aos eventos.

Selye (1959), um pioneiro no estudo do estresse, postulou que a predisposição de um órgão ou sistema para ser afetado por estresse pode ser tanto genética quanto ambiental. As estratégias de enfrentamento de um indivíduo estão vinculadas às suas características pessoais e à diversidade de abordagens que sua personalidade permite.

Quando a resposta objetiva a uma situação estressante não é possível, podem surgir mecanismos de enfrentamento atípicos como fantasia, negação ou racionalização. Em contraste, maneiras saudáveis de enfrentar o estresse incluem discutir o problema, buscar suporte, manter a esperança e encontrar soluções práticas.

O estresse desencadeia uma resposta fisiológica de ansiedade, que pode se manifestar de maneiras variadas nos órgãos ou sistemas do corpo, dependendo de vários fatores, incluindo a predisposição individual.

Enquanto a somatização é caracterizada por sintomas físicos sem uma base orgânica diagnosticável, as condições psicossomáticas apresentam alterações clínicas reais influenciadas por fatores emocionais.

A maneira como uma pessoa reage emocionalmente aos desafios da vida determina sua resposta fisiológica através dos sistemas nervoso autônomo, endócrino e imunológico.

Emoções são respostas naturais e adaptativas, mas quando se tornam excessivas ou prolongadas, podem reduzir a qualidade de vida e levar a comportamentos nocivos.

Selye definiu o estresse como uma "síndrome geral de adaptação", com fases de alarme, resistência e esgotamento, sendo que o esgotamento pode precipitar doenças.



Adicionalmente, o sistema imunológico, em certas condições, pode atacar proteínas do próprio corpo, levando a doenças autoimunes. Sob condições normais, produz anticorpos para proteger o organismo contra antígenos invasores.

#### PRINCIPAIS DOENÇAS AUTO-IMUNES:

Anemia hemolítica auto-imune  
Artrite psoriática  
Artrite reumatóide  
Artrite reumatóide juvenil  
Colite ulcerativa  
Glomerulonefrite membranosa  
Granulomatose de Wegener  
Lúpus eritematoso sistêmico  
Miastenia grave  
Nefrose da infância  
Polimialgia reumática  
Polimiosite  
Púrpura trombocitopênica idiopática  
Ureíte

Nas doenças autoimunes, um erro de funcionamento do sistema imunológico faz com que ele não diferencie células próprias de antígenos estranhos, resultando na criação de auto-anticorpos. Estes atacam tecidos e células saudáveis do corpo, ao invés de combater ameaças externas, como vírus ou bactérias.

Quando os auto-anticorpos se ligam a componentes saudáveis do corpo, formam os imunocomplexos, que podem se acumular em tecidos e órgãos diversos, levando a inflamação e dano. Dependendo do local de acúmulo, como articulações, rins, pele, cérebro ou outros órgãos, surgem sintomas variados.

Existem muitas doenças autoimunes, cada uma com suas particularidades e impactos específicos no corpo, como o lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide, esclerose múltipla, doença de Graves e diabetes tipo 1. Os tratamentos buscam modular ou suprimir a atividade imune para reduzir a produção de auto-anticorpos e a inflamação, aliviando sintomas e controlando a progressão da doença.

A dermatologia é a área médica voltada ao estudo e tratamento da pele, o maior órgão do corpo, responsável por funções vitais como proteção, sensação, regulação térmica e excreção. Ela também atua como um meio de expressão emocional, com a pele refletindo sentimentos internos por meio de sinais como ruborização, palidez e sudorese.

A relação entre emoções e saúde dermatológica é bidirecional: condições da pele podem afetar o estado emocional e vice-versa. Frases como "nervos à flor da pele" demonstram o papel simbólico da pele na representação de estados psicológicos. Estudos, como os de Pulimood (1996), mostram que é comum encontrar comorbidade psiquiátrica entre pacientes dermatológicos, especialmente em casos de urticária crônica e doenças sexualmente transmissíveis.

Doenças cutâneas podem afetar gravemente a qualidade de vida dos pacientes. Pesquisas, como a de Lewis (1995), indicam que condições como psoríase podem ser percebidas como mais limitantes do que doenças crônicas como diabetes. O Dermatology Life Quality Index (DLQI), de Finlay e Khan, mede o impacto das doenças dermatológicas na vida diária, revelando que condições como dermatite atópica e acne são particularmente debilitantes.

O reconhecimento da interação entre aspectos psicológicos e dermatológicos impulsionou a proposta de estabelecer a psicodermatologia como uma subdisciplina durante o 59º Congresso Brasileiro de Dermatologia. Essa área busca uma abordagem holística no tratamento de doenças da pele, considerando os componentes psicológicos envolvidos e promovendo uma visão integrativa para o cuidado dos pacientes. A psicodermatologia destaca a importância de tratar tanto as causas físicas quanto emocionais das afecções cutâneas.

#### Dermatite Artefacta

A dermatite artefacta é uma desordem onde o indivíduo provoca lesões na própria pele, muitas vezes como forma de resposta a transtornos psiquiátricos como estresse, ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo. Comportamentos como arrancar os cabelos (tricotilomania), arranhar-se ou provocar lesões por lavagens excessivas são típicos dessa condição. Em alguns casos, a origem das lesões pode ser psicótica, e essas podem melhorar com tratamento antipsicótico.

Diferentemente dos casos psicóticos, quando a dermatite artefacta está associada a estresse ou ansiedade, o tratamento é mais desafiador, pois a

automutilação pode servir como um mecanismo de alívio da tensão psicológica. A terapia frequentemente se concentra na condição psiquiátrica subjacente, como a depressão, cujo tratamento pode mitigar as lesões cutâneas.

A automutilação é mais frequente em mulheres e geralmente se manifesta nos braços, antebraços, rosto e coxas. A tricotilomania também é mais comum em mulheres e afeta preferencialmente o couro cabeludo. Exceto em indivíduos com psicose ou deficiências mentais, há uma tendência dos pacientes em ocultar suas lesões, o que pode ser um indicativo de vergonha ou desconforto.

Essencialmente, os pacientes têm consciência do caráter irracional de seus atos e, por isso, estratégias de tratamento que incluam crítica ou repreensão são ineficazes e podem até piorar a condição. O manejo desses pacientes exige um tratamento cuidadoso e empático, com abordagens que visem tanto os aspectos dermatológicos quanto às questões emocionais e psicológicas.

### Psoríase

A psoríase é uma doença cutânea inflamatória crônica e não transmissível, caracterizada por lesões descamativas e coceira. A extensão das lesões pode variar, podendo ser localizadas ou abranger grande parte do corpo, como na psoríase eritrodérmica. O diagnóstico é primariamente clínico, observando-se as lesões características, e pode ser confirmado por biópsia, que revela alterações histológicas específicas. O fenômeno de Koebner é notável no diagnóstico, onde lesões aparecem em áreas da pele submetidas a trauma.

A psoríase pode ter períodos de melhora e piora, e muitos pacientes relacionam as flutuações dos sintomas com o estado emocional, indicando a influência de fatores psicológicos na doença. Estresse é um gatilho comum para o surgimento ou agravamento das lesões. Infecções, consumo de álcool e tabagismo também são reconhecidos como fatores que podem influenciar a psoríase em indivíduos predispostos.

Ortonne (1999) descreve a psoríase como uma condição marcada pelo crescimento acelerado e diferenciação anormal dos queratinócitos, juntamente com a ativação irregular do sistema imune. A doença é vista como o resultado de uma combinação de fatores hereditários, ambientais e emocionais.

Os tratamentos variam de tópicos a medicamentos sistêmicos, dependendo da gravidade, e frequentemente incluem apoio psicológico, dada a relação entre o bem-estar emocional e a evolução da doença.

### Urticária

Por outro lado, a urticária apresenta lesões avermelhadas e elevadas na pele, acompanhadas de coceira intensa. As lesões são transitórias, podendo durar algumas horas até um dia. Embora comum e geralmente de natureza aguda, a urticária pode ser desencadeada por diversos fatores, incluindo alergias, medicamentos e variações físicas como temperatura ou esforço físico.

A relação entre urticária crônica e fatores emocionais é reconhecida, mas muitas vezes negligenciada na prática médica. Estudos apontam que conflitos emocionais podem ser relevantes no desenvolvimento e na persistência da condição. Como muitos casos de urticária crônica são idiopáticos (sem causa conhecida), fatores emocionais podem ser cruciais para entender e tratar esses pacientes.

A compreensão atual sugere que a urticária pode ser um distúrbio psicossomático, o que torna essencial que o tratamento não se concentre apenas nos sintomas físicos, mas também considere o bem-estar emocional. Terapias de manejo de estresse e psicoterapia podem ser benéficas para pacientes com urticária crônica relacionada a fatores emocionais.

### Vitiligo

O vitiligo é uma condição dermatológica marcada pela despigmentação em forma de manchas branco-leitosas, principalmente em áreas como mãos, pés, órgãos genitais e rosto. A perda de cor é devida à redução ou ausência de melanócitos, as células responsáveis pela melanina, e apesar de não afetar diretamente a saúde física, pode impactar severamente a autoestima e o bem-estar psicológico. A etiologia do vitiligo engloba fatores genéticos, autoimunes, hormonais e emocionais, e está frequentemente associada a outras condições autoimunes.

O impacto emocional do vitiligo é significativo, com episódios de estresse e emoções fortes frequentemente ligados ao início ou piora das manchas. A percepção social e a importância da estética podem exacerbá-lo. Há casos em que o tratamento da depressão resultou na melhora do vitiligo, sugerindo uma conexão entre o estado

emocional e a progressão da doença, inclusive com evidências de efeitos placebo e a influência de tratamentos antidepressivos.

O manejo do vitiligo vai além dos tratamentos tópicos, exigindo uma abordagem integrada que inclua apoio psicológico e atenção à saúde mental, fundamental para a qualidade de vida dos pacientes.

### Dermatite Atópica

Já a dermatite atópica é uma doença cutânea crônica que se manifesta por lesões avermelhadas e pruriginosas, muitas vezes secas, e está associada a uma predisposição genética e a outras condições atópicas. O estresse e as variações emocionais são reconhecidos como desencadeantes de surtos, não como causas únicas, mas em interação com outros fatores agravantes como alterações climáticas e contato com irritantes.

Estudos de Hashiro apontam para alterações imunológicas relacionadas ao estado emocional em pacientes com dermatite atópica, como diminuição da atividade de células NK e alterações em globulinas, sugerindo que aspectos emocionais e psiquiátricos devem ser considerados no tratamento, dado o perfil psicológico dos pacientes inclinado a depressão e ansiedade.

Casos clínicos revelam a influência psicológica na dermatite atópica, com exacerbação das lesões diante de situações emocionais adversas e melhora mediante a atenção e carinho, indicando a necessidade de um tratamento holístico que aborde o bem-estar emocional e psicológico, além de terapias dermatológicas convencionais.

### Herpes

O herpes é uma infecção viral com duas variantes principais, sendo uma o herpes simples, causado pelo vírus herpes simplex tipos 1 e 2 (HSV-1 e HSV-2), responsáveis pelo herpes labial e genital, respectivamente. A outra forma é o herpes zoster, também conhecido como cobreiro, originado pelo vírus varicella-zoster, o mesmo que causa a catapora, que é comum em adultos como uma reativação do vírus latente.

Os episódios de herpes simples podem ser gatilhos por fatores ambientais, como clima extremo, e aspectos pessoais, tais como estresse, alterações hormonais, fricção na pele, cansaço, processos infecciosos, entre outros. As lesões herpéticas frequentemente acompanham períodos de estresse emocional ou mudanças psicológicas, como ansiedade, medo, raiva, frustração, depressão e vergonha.

Pesquisas, a exemplo das conduzidas por Dibble (2000), Zorrilla (1996) e Cassidy (1997), estabelecem uma relação entre o herpes e o estado emocional. Observou-se uma correlação entre sintomas de raiva e depressão e o herpes genital em mulheres, enquanto os homens também relataram raiva e visão negativa acerca de sua condição. Os estudos indicam que as reações emocionais aos estressores podem ter maior influência nas recorrências do que os próprios estressores externos, apontando para a importância do estado emocional na suscetibilidade e manifestação do herpes.

### Gastrulação

Além de todos esses exemplos de como as emoções podem interferir em nossa pele, venho pessoalmente destacar e relembrar um conceito que passa despercebido pela maioria de nós médicos. Irei na sequência trazer este conceito.

No desenvolvimento embrionário, formação do embrião, na etapa chamada de gastrulação, onde estruturas serão formadas e delas se darão a origem aos futuros órgãos de nosso corpo. Estas estruturas são chamadas de ectoderma, mesoderma e endoderma.

O ectoderma é a camada mais externa dessas três e dá origem a várias estruturas vitais.

As células do ectoderma diferenciam-se para formar o sistema nervoso central (cérebro e medula espinhal) e o sistema nervoso periférico, que juntos coordenam as funções corporais e a resposta ao ambiente, das cavidades como boca, nariz e ânus. Além disso, o ectoderma também origina a pele.

O ectoderma também é responsável pela formação de estruturas associadas à pele, como pelos, unhas e glândulas, incluindo as sebáceas e sudoríparas. As glândulas sebáceas produzem sebo, que ajuda a hidratar e proteger a pele, enquanto as glândulas sudoríparas são fundamentais na termorregulação.

O mesoderma dará origem a cartilagens, ossos, músculos, sistema cardiovascular (coração, vasos sanguíneos e o próprio sangue), ovários, testículos, sistema urinário (rins, bexiga e vias urinárias)

Endoderma dará origem ao revestimento epitelial dos tratos gastrointestinal e respiratório, glândulas salivares, epitélio da bexiga e parte da uretra, glândulas tireóide e paratireóide, timo, fígado e pâncreas.

As manifestações visíveis a olho nu na pele, não podem necessariamente ser

escondidas, a emoção tem a pele como forma de manifestação de todas as experiências vividas pelo indivíduo ao longo da vida, em aspectos de cicatrizes, lesões e além de ferida física propriamente dita, por que não dizer, psíquica, tornando o sujeito como uma totalidade psicossomática. (DIAS, et al, 2007).

Este dado, me faz pensar e refletir como pelo simples fato do nosso cérebro, medula espinhal, pele e seus anexos terem a mesma origem como isso influencia e corrobora ainda mais o fato de as emoções interferirem em nossa pele. Mais estudos precisam ser feitos para comprovar esta tese, mas tudo isso, nos mostra o quanto é necessário olhar para o paciente doente e não para a doença, pois a causa da doença pode estar no emocional e não no físico, logo quando isso é deixado de lado, as doenças podem se cronificar, sem uma resolução por apenas ser dada importância aos sinais e sintomas físicos e não a causa que pode ser emocional.

Como dermatologista vejo muito isso na prática diária do meu consultório, onde os muitos pacientes retornam com a mesma queixa, repetindo as crises, os sinais e sintomas de sua doença e quando perguntado sobre como ele está, como tem passado, se está dormindo bem, comendo bem, se teve algum pico de estresse ou se vem de uma rotina estressante, se teve algum episódio que pode ter lhe deixado mais triste por um tempo maior, muitos não entendem o por que desses questionamentos e os oriento que muitas vezes a causa pode estar no dia a dia e quando localizamos isso, o tratamento pode ser mais rápido e eficaz e se preciso além de medicamentos terapia integrativas em paralelo pode auxiliar em muito na recuperação do bem-estar.

### **A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT)**

A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) busca compreender o ser humano em sua totalidade, levando em consideração não apenas os aspectos físicos e emocionais, mas também os aspectos espirituais e transcendentais. Essa perspectiva é especialmente relevante quando se investiga a relação entre a saúde emocional e a saúde da pele, já que ambos os aspectos podem ser influenciados por fatores que vão além da biologia e das emoções.

A temática abordada neste trabalho é a relação entre a saúde emocional e a saúde da pele sob a perspectiva da abordagem transpessoal. A abordagem transpessoal busca compreender o ser humano em sua totalidade, levando em

consideração não apenas os aspectos físicos e emocionais, mas também os aspectos espirituais e transcendentais.

Ao considerar a saúde emocional e a saúde da pele, é importante reconhecer que ambos os aspectos podem ser influenciados por fatores que vão além da biologia e das emoções. A abordagem transpessoal amplia esse entendimento, reconhecendo a existência de um aspecto espiritual e transcendental que também desempenha um papel significativo na saúde e no bem-estar do indivíduo.

A saúde emocional envolve o equilíbrio psicológico e o bem-estar emocional de uma pessoa. Essa dimensão abrange a capacidade de lidar com as emoções de forma saudável, reconhecer e expressar sentimentos de maneira adequada, além de desenvolver habilidades de autorregulação emocional. A saúde emocional está intimamente ligada à qualidade dos relacionamentos interpessoais, à autoestima e à capacidade de enfrentar os desafios da vida.

Por outro lado, a saúde da pele refere-se à condição e à integridade da pele, que desempenha um papel crucial na proteção do corpo contra agressões externas. Problemas dermatológicos, como acne, eczema, psoríase e dermatite, podem afetar significativamente a qualidade de vida de uma pessoa, causando desconforto físico e emocional. Além disso, a aparência da pele também está relacionada à autoimagem e à autoestima, influenciando a saúde emocional do indivíduo.

A abordagem transpessoal reconhece que a saúde emocional e a saúde da pele não podem ser compreendidas separadamente, pois estão interligadas e influenciam-se mutuamente. Fatores como estresse, ansiedade, traumas emocionais e desequilíbrios energéticos podem afetar tanto a saúde emocional quanto a saúde da pele. Da mesma forma, problemas dermatológicos podem causar impacto na saúde emocional, gerando sentimentos de vergonha, baixa autoestima e isolamento social.

Ao explorar a relação entre a saúde emocional e a saúde da pele sob a perspectiva transpessoal, busca-se compreender como esses aspectos podem ser abordados de forma integrada, considerando não apenas os sintomas físicos, mas também as causas emocionais e espirituais subjacentes. A abordagem transpessoal oferece ferramentas e práticas terapêuticas que visam promover a cura e o equilíbrio em todas as dimensões do ser humano, incluindo a saúde emocional e a saúde da pele.



Portanto, este estudo tem como objetivo explorar a interação entre a saúde emocional e a saúde da pele, considerando a abordagem transpessoal como um caminho para compreender e abordar esses aspectos de forma integrada. Através dessa perspectiva ampliada, espera-se contribuir para a promoção de uma saúde mais abrangente e holística, considerando não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, espirituais e transcendentais do ser humano.

A Psicologia Transpessoal é uma disciplina que busca integrar ciência e espiritualidade, tendo uma visão do ser humano como um ser bio-psico-sócio-espiritual. Sua abordagem sistêmica possibilita uma compreensão mais ampla das manifestações psicossomáticas, além de favorecer uma abordagem transdisciplinar. É uma disciplina que harmoniza ciência e espiritualidade em sua essência, propondo uma visão integral do ser humano. Dentro dessa perspectiva, o homem é compreendido como um ser bio-psico-sócio-espiritual, cujas dimensões interagem de forma dinâmica e complexa, contribuindo para a manifestação de fenômenos psicossomáticos e exigindo uma abordagem transdisciplinar.

A Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) considera o indivíduo em sua integralidade e se apresenta como uma estratégia metodológica para o cuidado profissional, levando em conta a multidimensionalidade do ser humano. Seu foco está voltado para a promoção da saúde e bem-estar psicológicos. De acordo com Saldanha (2008), os conceitos essenciais da AT baseiam-se em dois aspectos integrados: o aspecto estrutural e o aspecto dinâmico.

Nesse contexto, a Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT) se destaca por tratar o indivíduo em sua totalidade, respeitando e valorizando sua multidimensionalidade. Essa estratégia metodológica para o cuidado profissional às pessoas tem como principal objetivo promover a saúde e o bem-estar psicológicos, partindo do pressuposto de que o equilíbrio e a harmonia entre as várias dimensões do ser são fundamentais para uma vida plena e significativa.

Os conceitos essenciais da AT se baseiam em dois aspectos integrados: o estrutural e o dinâmico. No aspecto estrutural, a AT engloba o conceito de unidade, vida, ego, estados ou níveis de consciência e cartografia da consciência. Esses elementos formam a base teórica que permite compreender o indivíduo em sua complexidade e unicidade.

No aspecto estrutural, a abordagem teórica da AIT é composta pelos seguintes elementos: o conceito de unidade, o conceito de vida, o conceito de ego, os estados ou níveis de consciência e a cartografia da consciência.

O aspecto dinâmico, por outro lado, é representado pelo eixo experiencial e pelo eixo evolutivo. O eixo experiencial simboliza a integração dos quatro elementos do desenvolvimento psíquico: Razão, Emoção, Intuição e Sensação (REIS). Esses elementos, quando integrados, proporcionam uma orientação para as experiências vivenciadas, permitindo a emergência do insight terapêutico e a manifestação de conteúdos do supraconsciente.

Com a integração do REIS, os estados de consciência se tornam progressivamente mais "despertos", permitindo a expressão da criatividade, a resolução de problemas e a prontidão em situações inusitadas, assim como a possibilidade de desenvolver novas perspectivas em situações já vivenciadas.

O eixo experiencial, ao ser estimulado, favorece a integração das funções psíquicas, permitindo a conscientização dos pensamentos, sentimentos, emoções, intuições e sensações. Isso amplia a percepção da realidade e favorece o despertar da consciência, permitindo que o indivíduo perceba a totalidade, desenvolva a unidade e a especificidade no momento presente, integrando a dimensão existencial do Ser na experiência. Além disso, a dinâmica integrativa na AT envolve um intenso movimento do processo psíquico, que passa por sete etapas específicas: reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração. Cada uma dessas etapas tem um papel fundamental na promoção do desenvolvimento e do crescimento pessoal, contribuindo para a realização do potencial humano em sua plenitude.

O Aspecto Estrutural na Abordagem Transpessoal está relacionado à composição básica do indivíduo, considerando seus elementos fundamentais. Trata-se de uma visão teórica que engloba os seguintes elementos:

. *Conceito de unidade*: Este conceito parte do pressuposto que tudo no universo está conectado de alguma forma. Na psicologia transpessoal, o indivíduo é visto como um todo unificado, onde suas dimensões física, psicológica, social e espiritual estão intrinsecamente ligadas e influenciam umas às outras. Cada pessoa é considerada uma entidade única, mas que faz parte de um sistema maior e mais complexo.

. *Conceito de vida*: Neste contexto, vida é entendida como uma força vital que permeia todas as coisas e se manifesta de diversas formas. No ser humano, essa força se expressa através dos processos biológicos, emocionais, mentais e espirituais. A vida é vista como um fluxo contínuo de transformação e evolução.

. *Conceito de ego*: O ego é considerado a instância psíquica responsável pela consciência de si mesmo, pela identidade pessoal e pela interação com o mundo exterior. Na Abordagem Transpessoal, o ego é visto como uma ferramenta importante para a sobrevivência e o funcionamento no mundo, mas não como o centro da identidade humana. Acredita-se que além do ego existem outros níveis de consciência que podem ser acessados para uma compreensão mais profunda de si mesmo e do universo.

. *Estados ou níveis de consciência*: A psicologia transpessoal reconhece a existência de diferentes estados ou níveis de consciência, que vão além da consciência ordinária. Esses estados podem ser acessados através de diversas práticas, como a meditação, o sonho lúcido, a hipnose, entre outras, e podem proporcionar experiências de expansão da consciência e de conexão com aspectos mais profundos do ser.

. *Cartografia da consciência*: Esta é uma estrutura teórica que mapeia os diferentes níveis de consciência e as possíveis experiências em cada um deles. A cartografia da consciência serve como um guia para a exploração do universo interior do indivíduo e para a compreensão das experiências transpessoais.

Em suma, o aspecto estrutural na Abordagem Transpessoal se refere à constituição do ser humano e à maneira como suas várias dimensões se inter-relacionam. Ele fornece uma base sólida para a compreensão do funcionamento humano e para a promoção da saúde e do bem-estar psicológicos.

O conceito de Unidade, na Abordagem Transpessoal, é um dos pilares fundamentais que permeiam a visão de mundo e a compreensão do ser humano dentro dessa perspectiva.

Unidade como conexão essencial: A unidade, neste contexto, refere-se à ideia de que tudo no universo está interconectado de maneira profunda e intrínseca. Cada elemento, seja uma pessoa, um objeto ou um fenômeno, não é isolado, mas faz parte de um todo maior e mais complexo. Esta visão reflete uma compreensão holística do universo, onde cada parte contribui e influencia o todo.

*Unidade no ser humano:* Quando aplicado ao ser humano, o conceito de unidade se refere à interligação de todas as dimensões do indivíduo: física, emocional, mental e espiritual. Na Abordagem Transpessoal, acredita-se que essas dimensões não são separadas, mas formam uma entidade única e integrada. Assim, cada aspecto do ser humano afeta e é afetado pelos outros, criando uma dinâmica complexa e interativa.

*Unidade e a saúde psicológica:* A noção de unidade também tem implicações importantes para a saúde e o bem-estar psicológico. De acordo com a Abordagem Transpessoal, o equilíbrio e a harmonia entre as várias dimensões do ser são fundamentais para a saúde mental. Quando uma ou mais dessas dimensões são negligenciadas ou reprimidas, podem surgir problemas psicológicos. Por outro lado, a integração e a harmonização dessas dimensões podem promover a saúde psicológica e o desenvolvimento pessoal.

*Unidade e transcendência:* Finalmente, a unidade está intimamente ligada à ideia de transcendência. Ao reconhecer a conexão essencial entre todas as coisas, o indivíduo pode transcender a noção limitada de si mesmo como uma entidade separada e experimentar uma sensação de união com o universo. Essa experiência de unidade pode ser profundamente transformadora e conduzir a um maior sentido de propósito e significado na vida.

Em resumo, o conceito de unidade na Abordagem Transpessoal é multifacetado e permeia todas as dimensões do ser humano e suas interações com o mundo. Ele fornece uma base para uma compreensão mais profunda e integrada do indivíduo e do universo.

O conceito de Vida na Abordagem Transpessoal é amplo e complexo, envolvendo uma série de aspectos interrelacionados que vão além do simples fato biológico de estar vivo. Aqui estão os principais elementos deste conceito:

*Vida como energia vital:* Na psicologia transpessoal, a vida é muitas vezes entendida como uma força ou energia vital que percorre e permeia todas as coisas. Essa energia pode ser vista como a fonte de todo movimento, crescimento e mudança no universo, incluindo os processos biológicos, emocionais, mentais e espirituais do ser humano.

*Vida como processo dinâmico:* A vida é também vista como um processo contínuo de transformação e evolução. Esta perspectiva reconhece que a vida não é

estática, mas está sempre em movimento, sempre mudando. Cada momento é único e traz consigo a possibilidade de novas experiências, aprendizados e crescimento.

**Vida e consciência:** A vida está intimamente ligada à consciência. Na Abordagem Transpessoal, acredita-se que a vida e a consciência estão intrinsecamente interconectadas e que cada forma de vida possui algum nível de consciência. Isso inclui não apenas os seres humanos, mas também os animais, as plantas e possivelmente todo o universo.

**Vida como expressão de potencialidades:** A vida é vista como um campo de possibilidades, onde cada indivíduo tem a oportunidade de expressar suas potencialidades e realizar seu propósito único. Acredita-se que cada vida tem um significado e um propósito intrínsecos, e que parte da jornada humana é descobrir e realizar esse propósito.

**Vida e morte:** Finalmente, a vida e a morte são vistas como parte do mesmo ciclo contínuo na Abordagem Transpessoal. A morte não é vista como o fim, mas como uma transição para uma nova fase de existência. Esta visão pode ajudar a aliviar o medo da morte e a promover uma maior aceitação da impermanência da vida.

Em suma, o conceito de vida na Abordagem Transpessoal é multifacetado e profundamente enraizado em uma compreensão holística e integrada da existência. Ele fornece uma base para uma abordagem mais profunda e significativa da vida humana e de suas muitas dimensões.

Na psicologia transpessoal, os estados ou níveis de consciência são um elemento chave para entender a experiência humana. Eles representam diferentes formas de experiência e percepção que podem ir além do estado de consciência comum ou "normal". Aqui estão os principais aspectos desses conceitos:

*Estados de Consciência:* Os estados de consciência referem-se a diferentes formas de experiência ou percepção. Por exemplo, o estado de vigília, o sonho e o sono profundo são todos estados de consciência que experimentamos regularmente. Além desses, existem estados alterados de consciência que podem ser alcançados através de várias práticas, como meditação, hipnose, práticas xamânicas, uso de substâncias psicoativas, entre outros. Estes estados alterados podem proporcionar experiências e percepções que são significativamente diferentes da nossa experiência de vigília normal.

Níveis de consciência: Já os níveis de consciência referem-se a uma estrutura hierárquica de desenvolvimento da consciência. Na psicologia transpessoal, frequentemente se utilizam modelos como o de Ken Wilber, que sugere uma série de níveis de desenvolvimento, desde os mais básicos, relacionados à sobrevivência, até níveis mais avançados, relacionados à transcendência e à unidade com o todo. Cada nível representa um estágio de desenvolvimento com suas próprias percepções, valores e comportamentos característicos.

Consciência ordinária e não-ordinária: A consciência ordinária é a experiência comum do dia a dia, caracterizada pela percepção do ambiente físico e pela identificação com o ego ou a personalidade. A consciência não-ordinária, por outro lado, transcende os limites do ego e pode incluir experiências de unidade com o todo, percepções extra sensoriais, memórias de vidas passadas, experiências místicas, entre outras.

Consciência e saúde psicológica: Na psicologia transpessoal, acredita-se que a expansão da consciência para além do ego e a integração das experiências de estados alterados podem contribuir para a saúde psicológica. Essas experiências podem promover o autoconhecimento, a autotransformação e um maior sentido de propósito e conexão com o universo.

Em resumo, os estados e níveis de consciência na psicologia transpessoal representam uma complexa estrutura de experiências e percepções que formam a base da experiência humana. Eles oferecem uma visão mais ampla e profunda da consciência humana e seu potencial para crescimento e transformação.

A Cartografia da Consciência é uma ideia que provém principalmente da psicologia transpessoal e refere-se à tentativa de mapear os diferentes estados e níveis de consciência que um indivíduo pode experimentar. Este conceito é baseado na ideia de que a consciência humana não é um fenômeno unitário, mas sim um espectro de experiências que podem variar amplamente em diferentes contextos. Aqui estão os principais aspectos deste conceito:

*Estados de consciência:* A cartografia da consciência inclui vários estados de consciência diferentes, desde os mais ordinários, como o estado de vigília, o sonho e o sono, até os estados alterados, que podem ser induzidos por meditação, hipnose, drogas psicodélicas, práticas xamânicas, entre outros. Cada estado tem suas próprias

características e formas de percepção, e pode proporcionar diferentes tipos de experiência e conhecimento.

*Níveis de consciência:* A cartografia também inclui diferentes níveis de consciência, que são geralmente entendidos como estágios de desenvolvimento psicológico e espiritual. Modelos como o de Ken Wilber propõem uma série de níveis, desde os mais básicos, centrados na sobrevivência, até os mais avançados, focados na transcendência e na unidade com o todo. Cada nível representa uma forma diferente de perceber e entender o mundo.

*Territórios da consciência:* A cartografia da consciência também pode incluir o mapeamento de "territórios" específicos da consciência, que são áreas de experiência que têm características particulares. Por exemplo, o "território" da consciência não-ordinária pode incluir experiências de unidade cósmica, percepções extra sensoriais, memórias de vidas passadas, entre outras.

*Ferramenta de autoconhecimento:* A cartografia da consciência é usada como uma ferramenta para o autoconhecimento e a autotransformação. Ao explorar e mapear diferentes estados e níveis de consciência, podemos obter uma compreensão mais profunda de nós mesmos e do universo, e podemos usar esse conhecimento para promover nosso crescimento e desenvolvimento pessoal.

*Abordagem integrativa:* A cartografia da consciência é uma abordagem integrativa que tenta reunir insights de diversas tradições e disciplinas, incluindo psicologia, filosofia, neurociência, espiritualidade, entre outras. Ela reconhece a complexidade e a diversidade da experiência humana e busca oferecer uma visão abrangente e holística da consciência.

Em suma, a cartografia da consciência é uma tentativa de mapear a vasta variedade de experiências e formas de consciência que são possíveis para os seres humanos. Ela oferece uma estrutura para entender e explorar a rica complexidade da experiência humana, e pode ser uma ferramenta valiosa para o autoconhecimento e a autotransformação.

O Aspecto Dinâmico é uma dimensão fundamental na cartografia da consciência. Ele se refere à natureza em constante mudança e fluxo da experiência humana. Reconhece-se que a consciência não é estática, mas sim fluida e em evolução contínua. Esse aspecto destaca a natureza mutável, multifacetada e dinâmica da consciência. No aspecto dinâmico, a consciência é influenciada por uma

variedade de fatores, incluindo emoções, pensamentos, percepções, intenções e interação com o ambiente. Esses fatores podem interagir entre si, criando um estado de fluxo e mudança constante na experiência humana.

A dinâmica da consciência pode ser observada em diferentes níveis. Por exemplo, em um nível mais básico, a consciência pode ser influenciada pelas flutuações diárias do humor e do estado emocional. Em um nível mais profundo, a consciência pode ser afetada por mudanças significativas na vida, como eventos traumáticos, experiências de perda ou momentos de insight e transformação pessoal. Além disso, o aspecto dinâmico também se relaciona com a forma como a consciência se adapta e responde às demandas e desafios do ambiente. Em diferentes contextos e situações, a consciência pode se ajustar e mudar para se adaptar às circunstâncias. Por exemplo, em uma situação de perigo, a consciência pode se tornar mais alerta e focada, enquanto em um ambiente seguro e relaxante, pode se tornar mais tranquila e expansiva.

É importante ressaltar que o aspecto dinâmico não se limita apenas às mudanças momentâneas na experiência, mas também inclui o desenvolvimento e a evolução ao longo do tempo. A consciência pode passar por transformações significativas à medida que uma pessoa amadurece e adquire novos conhecimentos, experiências e perspectivas. Essas mudanças podem ocorrer em diferentes áreas da vida, como nas relações interpessoais, no trabalho, na espiritualidade e na autopercepção.

Em resumo, o aspecto dinâmico da consciência abrange a natureza em constante mudança e fluxo da experiência humana. Ele reconhece a interação complexa entre emoções, pensamentos, percepções e o ambiente, bem como a capacidade da consciência de se adaptar e evoluir ao longo do tempo. Compreender e explorar esse aspecto nos permite uma compreensão mais profunda da riqueza e complexidade da experiência humana.

O Eixo Experiencial é uma dimensão essencial na cartografia da consciência, que se concentra nas diferentes qualidades e modos de experiência que um indivíduo pode vivenciar. Ele descreve as várias maneiras pelas quais a consciência pode se manifestar, abrangendo desde sensações corporais até estados alterados de consciência e experiências espirituais.



No eixo experiencial, a consciência é compreendida como uma experiência subjetiva, única para cada indivíduo. Dessa forma, reconhecemos que a experiência humana é multifacetada e pode ser explorada em diversos níveis e dimensões.

Uma das dimensões importantes do eixo experiencial é a percepção sensorial, que inclui a experiência dos sentidos, como visão, audição, tato, paladar e olfato. Cada sentido proporciona uma forma distinta de experiência e pode ser afetado por diferentes estímulos e contextos.

Além da percepção sensorial, o eixo experiencial também engloba as emoções e os sentimentos. As emoções são respostas afetivas complexas a estímulos internos ou externos, enquanto os sentimentos são a interpretação subjetiva dessas emoções. Essas experiências emocionais podem variar desde alegria, tristeza e raiva até emoções mais sutis, como serenidade, compaixão e gratidão.

Outro aspecto do eixo experiencial é o pensamento e a cognição. Isso envolve os processos mentais, como raciocínio, memória, atenção e imaginação. Através do pensamento, somos capazes de processar informações, formar conceitos e criar significado em nossa experiência.

O eixo experiencial também engloba a dimensão intuitiva, que pode ser descrita como uma percepção direta, imediata e não racional. A intuição nos permite acessar informações ou conhecimentos que não são facilmente explicáveis pela lógica linear. É uma forma de conhecimento que emerge além da mente analítica, muitas vezes caracterizada como "sabedoria interior". Além disso, o eixo experiencial inclui os estados alterados de consciência. Esses estados podem ser alcançados por meio de práticas como meditação, contemplação, transe, sonhos lúcidos, experiências de pico e rituais espirituais. Nesses estados, a consciência se expande além dos limites habituais, permitindo vivências de maior transcendência, conexão e insight.

Em suma, o eixo experiencial da consciência abrange uma ampla gama de experiências humanas, desde a percepção sensorial até os estados alterados de consciência. Ele nos ajuda a compreender a diversidade e a complexidade da experiência subjetiva, incluindo sensações, emoções, pensamentos, intuições e experiências espirituais. Explorar esse eixo nos permite uma compreensão mais profunda de nós mesmos e do mundo ao nosso redor.

O eixo experiencial simboliza a integração de quatro elementos do desenvolvimento psíquico: razão, emoção, intuição e sensação (REIS). Através dessa

integração, a consciência obtém orientação nas experiências vivenciadas. A vivência e integração desses elementos, promovendo o insight terapêutico, possibilitam a emergência do eixo evolutivo, permitindo expressões mais saudáveis da psique.

Com a integração do REIS, os estados de consciência tornam-se cada vez mais despertos, manifestando-se através da criatividade, resolução e prontidão, tanto em situações inusitadas como no desenvolvimento de uma nova perspectiva em situações já vivenciadas. O REIS é uma sigla que representa os quatro elementos fundamentais da experiência humana na Abordagem Integrativa Transpessoal (AIT): Razão, Emoção, Intuição e Sensação. Esses elementos são considerados essenciais para o desenvolvimento psíquico saudável e para a promoção do bem-estar emocional e espiritual.

A Razão, dentro do contexto da AIT, refere-se à capacidade de raciocínio lógico, análise crítica e tomada de decisões conscientes. É um aspecto fundamental da experiência humana, pois nos permite compreender, interpretar e avaliar a realidade de forma racional.

No âmbito da razão, utilizamos a mente consciente para processar informações, organizar ideias, formular hipóteses e buscar soluções para os desafios que enfrentamos. É por meio da razão que desenvolvemos nossa capacidade de pensamento lógico, utilizando a lógica, a dedução e a indução para entendermos os fenômenos que nos cercam.

A razão nos ajuda a analisar as situações de forma objetiva, avaliando diferentes perspectivas e considerando evidências concretas. Ela nos permite questionar, investigar, pesquisar e adquirir conhecimento sobre diversas áreas do saber.

Além disso, a razão também está relacionada ao desenvolvimento do autoconhecimento e da autopercepção. Ao refletirmos sobre nossos pensamentos, emoções e comportamentos, podemos compreender melhor nossas motivações, desejos e necessidades.

No contexto terapêutico da AIT, a razão desempenha um papel importante na análise das experiências e na compreensão dos padrões e crenças que influenciam nosso bem-estar emocional. Através do diálogo reflexivo, da investigação de pensamentos automáticos e da análise crítica de determinados comportamentos, podemos promover uma maior consciência e transformação pessoal.

É válido ressaltar que, na AIT, a razão não é vista como o único aspecto válido para a compreensão da realidade. Ela faz parte de um conjunto de elementos (REIS) que são igualmente importantes para a saúde emocional e espiritual. A busca pelo equilíbrio e integração entre a razão, a emoção, a intuição e a sensação é o objetivo central da AIT.

A Emoção é um componente essencial da experiência humana e desempenha um papel significativo em nossa vida cotidiana, nas relações interpessoais e no nosso bem-estar emocional. Na AIT, a emoção é considerada um elemento crucial para o desenvolvimento psíquico saudável e para a promoção da saúde mental.

As emoções são respostas afetivas que experimentamos diante de determinados estímulos ou situações. Elas são manifestações subjetivas e pessoais, que podem variar desde emoções básicas, como alegria, tristeza, raiva e medo, até emoções mais complexas e sutis, como gratidão, compaixão, amor e admiração.

As emoções desempenham um papel importante na nossa tomada de decisões, influenciando nossas percepções, motivações e comportamentos. Elas nos ajudam a avaliar e interpretar o mundo ao nosso redor, fornecendo informações valiosas sobre nossas necessidades, desejos e valores.

Além disso, as emoções também têm um impacto significativo em nosso corpo. Elas podem afetar nosso sistema nervoso, nossa respiração, nosso ritmo cardíaco e até mesmo nossa saúde física. Por exemplo, emoções como o estresse crônico ou a ansiedade podem ter efeitos negativos na saúde geral do corpo.

Na AIT, valoriza-se a importância de reconhecer, expressar e regular as emoções de forma saudável. Isso envolve o desenvolvimento da inteligência emocional, que é a capacidade de identificar, compreender e gerenciar as próprias emoções, bem como de reconhecer e responder adequadamente às emoções dos outros.

No contexto terapêutico da AIT, a emoção é explorada como um meio de acessar e integrar aspectos inconscientes e subconscientes da experiência humana. Através de técnicas como a expressão emocional, a arte-terapia, a meditação e a visualização, busca-se promover a consciência e a transformação emocional, permitindo que os indivíduos se conectem com suas emoções de maneira saudável e autêntica.

É importante ressaltar que a emoção não deve ser suprimida ou negligenciada, pois ela desempenha um papel fundamental em nossa vida emocional e espiritual. Ao desenvolver uma relação saudável e consciente com as emoções, podemos alcançar um maior equilíbrio emocional, uma maior compreensão de nós mesmos e uma maior capacidade de nos relacionarmos de forma autêntica e empática com os outros.

A Sensação refere-se à percepção física e sensorial que temos do mundo ao nosso redor. É através das sensações que experimentamos e nos conectamos com o ambiente, utilizando nossos sentidos, como visão, audição, tato, paladar e olfato.

As sensações são fundamentais para a nossa experiência humana, pois nos permitem obter informações sobre o ambiente, sobre nós mesmos e sobre os outros. Por meio das sensações, podemos perceber as características dos objetos, das pessoas e dos eventos que nos cercam.

Na AIT, a sensação é valorizada como um elemento importante para o desenvolvimento da consciência e da presença no momento presente. Ela nos ajuda a estar plenamente presentes em nossas experiências, a perceber os detalhes sutis e a nos conectar com a realidade de forma mais autêntica.

Além disso, a sensação também está relacionada ao corpo e à nossa consciência corporal. Através das sensações físicas, podemos perceber as sensações de conforto ou desconforto, de relaxamento ou tensão, de calor ou frio, entre outras. Essas sensações físicas podem ser indicativas de nosso estado emocional, das nossas necessidades e até mesmo de possíveis desequilíbrios em nosso corpo.

No contexto terapêutico da AIT, a sensação é explorada como uma forma de acessar e integrar aspectos da experiência humana que muitas vezes estão além da percepção consciente. Por exemplo, técnicas como o bodywork, a dança terapêutica, a meditação somática e a bioenergética são utilizadas para estimular a consciência corporal e a percepção das sensações, permitindo que os indivíduos acessem e trabalhem com emoções, memórias e padrões inconscientes.

É importante ressaltar que a sensação não se limita apenas às sensações físicas, mas também pode envolver sensações sutis e energéticas. Através da percepção sutil, podemos nos conectar com a nossa intuição, com o nosso eu mais profundo e com a dimensão espiritual da nossa existência.

A Intuição é um aspecto da consciência humana que envolve uma percepção direta e imediata, sem a necessidade de raciocínio lógico ou análise consciente. É uma forma de conhecimento que vai além do intelecto e se baseia em uma compreensão profunda e instantânea de uma situação, pessoa ou evento.

Na AIT, a intuição é valorizada como uma fonte de sabedoria interior e uma ferramenta importante para o autoconhecimento e a tomada de decisões. Ela está associada à dimensão transpessoal da consciência, que transcende os limites do ego e se conecta com uma consciência mais ampla e expansiva.

A intuição pode se manifestar de diferentes formas, como sentimentos, sensações, imagens, insights e pressentimentos. Ela pode ocorrer de maneira espontânea, durante momentos de relaxamento, meditação ou criatividade, ou em situações em que estamos abertos e receptivos a essa percepção intuitiva.

Através da intuição, podemos acessar informações que vão além daquelas disponíveis à nossa consciência racional. Ela nos permite captar aspectos sutis, não verbais e energéticos de uma situação, bem como perceber conexões e padrões que podem escapar da análise lógica.

No contexto terapêutico da AIT, a intuição é valorizada como uma ferramenta para aprofundar o processo de autoexploração e transformação. Ela pode ser utilizada para acessar e trabalhar com aspectos inconscientes, traumas, crenças limitantes e potenciais latentes, permitindo uma maior integração e crescimento pessoal.

Além disso, a intuição também está relacionada à conexão com algo maior do que nós mesmos. Ela pode nos conectar com uma consciência coletiva, com a dimensão espiritual e com uma compreensão mais profunda do propósito e significado da vida.

É importante ressaltar que a intuição não deve ser confundida com meras suposições ou especulações sem fundamentos. Ela requer discernimento e prática para ser desenvolvida e utilizada de forma eficaz.

O REIS na AIT representa uma abordagem integrativa que reconhece a importância de equilibrar e harmonizar esses quatro elementos fundamentais da experiência humana. Ao desenvolver a consciência e a integração do REIS, buscamos promover o equilíbrio entre a razão, a emoção, a intuição e a sensação, permitindo uma compreensão mais ampla e profunda de nós mesmos e do mundo ao nosso redor.

Na prática terapêutica da AIT, o REIS é frequentemente utilizado como uma ferramenta para auxiliar os indivíduos a explorar e integrar esses elementos em suas vidas. Através de técnicas e práticas específicas, como meditação, respiração consciente, expressão criativa, entre outras, busca-se fortalecer e equilibrar o REIS, promovendo o bem-estar emocional, o autodesenvolvimento e a espiritualidade.

Quando estimulado, o eixo experiencial se torna um caminho de integração dos elementos e funções psíquicas, favorecendo a conscientização dos pensamentos, sentimentos, emoções, intuições e sensações. Isso amplia a percepção da realidade, permitindo que o indivíduo desperte para a própria consciência, desenvolva unidade e especificidade no momento presente, integrando a dimensão existencial do ser na experiência.

O eixo evolutivo é uma dimensão crucial na cartografia da consciência, que se refere ao desenvolvimento e à progressão da consciência ao longo do tempo. Ele descreve as mudanças e transformações que ocorrem na experiência humana à medida que uma pessoa amadurece, adquire novos conhecimentos, experiências e perspectivas. No eixo evolutivo, a consciência é compreendida como um processo dinâmico e em constante evolução. Reconhecemos que a experiência humana não é estática, mas sim fluida e sujeita a mudanças significativas ao longo da vida.

Uma das perspectivas teóricas que aborda o eixo evolutivo é a teoria do desenvolvimento de Jean Piaget. Segundo essa teoria, a consciência se desenvolve em estágios sequenciais, nos quais os indivíduos adquirem habilidades cognitivas mais complexas à medida que amadurecem. Esses estágios incluem o sensoriomotor, o pré-operacional, o operacional concreto e o operacional formal.

Além disso, outros teóricos, como Lawrence Kohlberg e seu modelo de desenvolvimento moral, e Abraham Maslow, com sua hierarquia das necessidades, também contribuíram para a compreensão do eixo evolutivo. Essas teorias enfatizam a progressão e a evolução da consciência em termos de valores, moralidade, auto satisfação e autorrealização.

O eixo evolutivo também está relacionado à ideia de crescimento pessoal e espiritual. À medida que uma pessoa se envolve em práticas de autotransformação, como meditação, introspecção e auto desenvolvimento, ela pode experimentar mudanças profundas em sua consciência e perspectiva de mundo. Essas mudanças podem envolver um maior senso de conexão com o todo, uma expansão da consciência e a busca por significado e propósito na vida. Além disso, o eixo evolutivo

também pode ser entendido em termos de mudanças sociais e culturais. À medida que a sociedade evolui, as perspectivas e os valores também podem se transformar. Isso pode envolver a superação de preconceitos, a promoção da igualdade e a busca por uma sociedade mais justa e sustentável.

É importante ressaltar que o eixo evolutivo não implica necessariamente em um progresso linear ou em uma hierarquia rígida de estágios. Cada indivíduo pode ter seu próprio caminho de desenvolvimento único e pode experimentar diferentes estágios ou fases em momentos diferentes de sua vida.

Em resumo, o eixo evolutivo da consciência se refere ao desenvolvimento e progressão da consciência ao longo do tempo. Ele abrange mudanças cognitivas, morais, espirituais e sociais, permitindo que os indivíduos amadureçam, adquiram novas perspectivas e busquem um maior crescimento pessoal e coletivo. Explorar esse eixo nos permite uma compreensão mais profunda da jornada da consciência humana.

A AIT propõe técnicas que possibilitam acessar os diferentes estados de consciência, acionar e integrar REIS (razão, emoção, intuição e sensação) e, assim, experienciar e dialogar com os elementos da psique. É uma abordagem que integra corpo, mente, sociedade, cultura e espiritualidade. O terapeuta exercita a escuta sem julgamento das experiências trazidas pelo paciente, trabalha estados expandidos de consciência, acessando assim conteúdos que dificilmente seriam acessados no estado de vigília, agregando temas relacionados à espiritualidade. As técnicas, que levam a uma maior tomada de consciência para maior conexão com o essencial de cada ser, são:

- **Intervenção verbal:** o terapeuta busca, pela escuta ativa, estabelecer o vínculo e despertar reflexões que apoiem o paciente na significação da problemática apresentada. Essa escuta é feita sem julgamento e com acolhimento.
- **Recursos adjuntos ou auxiliares:** são aqueles que favorecem um estado mais sereno da mente e aumentam a receptividade do paciente ao trabalho que será proposto, alguns exemplos são: meditação, dança, música etc.

- **Imaginação ativa:** utilizando imagens e cenários mentais, é possível resgatar experiências vividas e, assim, estimular que emerjam conteúdos inconscientes e se acesse a ordem mental superior.
- **Reorganização simbólica:** é uma técnica que envolve a imaginação, mas vai além pois tem como objetivo acessar estados

ampliados de consciência para, por 10 exemplo, reorganizar algum conteúdo do psiquismo e gerar uma ação no momento presente.

• **Dinâmicas interativas:** são exercícios que articulam diferentes conteúdos do inconsciente nos vários estados de consciência e trazem experiências profundas do indivíduo. O aprofundamento e processamento dos conteúdos trazidos são feitos através de sete etapas (reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração) vinculadas às necessidades básicas e metanecessidades de Abraham Maslow e aos sete (07) centros de desenvolvimento psíquico e transpessoal de Pierre Weil (Saldanha, 2011). Durante a vivência busca-se a estimulação e integração das funções: razão, emoção, intuição e sensação (REIS), possibilitando que o paciente acesse outros estados de consciência e manifeste sua dimensão superior.

No que diz respeito à dinâmica integrativa, ocorre um intenso movimento do processo psíquico. Um trabalho profundo e significativo é realizado com os conteúdos psíquicos, por meio de sete etapas específicas que são favorecidas pela AIT. Essas etapas são denominadas reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração.

Para melhor entendimento, serão detalhadas as sete etapas na abordagem Integrativa Transpessoal:

**Reconhecimento:** Nesta etapa, é estabelecida uma relação terapêutica segura e acolhedora, onde o terapeuta oferece um espaço de escuta e compreensão ao cliente. O objetivo é permitir que o cliente se conecte de forma consciente e clara com a questão central que deseja trabalhar. Através do uso da razão e da intuição, busca-se uma compreensão mais abrangente da situação.

**Identificação:** Após o reconhecimento, o foco é direcionado para a identificação do tema ou problema trazido pelo cliente. Nessa etapa, o terapeuta encoraja o cliente a entrar em contato com as sensações e emoções relacionadas ao tema em questão. Esse processo permite uma conexão mais profunda com o sintoma ou questão a ser trabalhada.

**Desidentificação:** Após a identificação, é solicitado ao cliente que se distancie do problema em si. Essa etapa só é possível após a identificação ter sido efetivamente realizada. Com o auxílio da razão, o cliente é convidado a se desidentificar das



emoções e sensações associadas ao tema, permitindo que a intuição surja e atue de forma mais livre.

**Transmutação:** Nessa etapa, ocorre uma intensificação das sensações e intuições previamente acessadas. É como se todo o conteúdo trabalhado fosse misturado e mobilizado de forma figurada. Embora ainda não haja clareza sobre o que surgirá, o cliente sente que algo já mudou internamente, abrindo espaço para novas possibilidades.

**Transformação:** Essa etapa representa um ponto de virada no processo terapêutico. Todas as funções psíquicas estão presentes e contribuem para a emergência de um novo comportamento ou visão de mundo. O cliente experimenta uma mudança interna significativa e percebe a transformação ocorrida em sua vida.

**Elaboração:** Na etapa de elaboração, o novo conteúdo acessado pelo cliente é incorporado e integrado por meio da razão e da emoção. O cliente compreende de maneira mais completa as mudanças ocorridas, permitindo uma maior assimilação e processamento das vivências terapêuticas.

**Integração:** A última etapa é caracterizada pela integração do novo conhecimento adquirido no cotidiano do cliente. O cliente passa a vivenciar, de forma consistente, as transformações ocorridas durante o processo terapêutico. Isso implica em uma mudança de comportamento, pensamento e percepção, tornando-se parte integrante de sua vida diária.

Estas sete etapas representam um percurso terapêutico na abordagem Integrativa Transpessoal, onde o objetivo é promover a integração e transformação do indivíduo. É importante ressaltar que essas etapas podem ser vivenciadas em um processo terapêutico mais longo ou em atividades específicas, dependendo das necessidades e objetivos do cliente e que as etapas ocorrem não necessariamente nesta sequência.

Dessa forma, a Abordagem Transpessoal se apresenta como um modelo que busca compreender e promover a saúde emocional e a saúde da pele de forma integral. Por meio de sua abordagem sistêmica, multidimensional e transdisciplinar, a AIT oferece um olhar amplo e profundo sobre a relação entre esses aspectos, permitindo o desenvolvimento de estratégias terapêuticas e de autocuidado mais abrangentes e efetivas.

### Atendimento dermatológico e AIT

A criação de um modelo de atendimento médico dermatológico baseado na abordagem integrativa transpessoal considera a integração de ferramentas e conceitos dessa prática ao longo de todas as fases do atendimento. A abordagem integrativa transpessoal pode contribuir significativamente para um atendimento completo de um paciente dermatológico, considerando não apenas os aspectos físicos da doença, mas também os aspectos emocionais, mentais e espirituais.

A seguir, apresentarei um modelo abrangente, desde o agendamento da consulta até o tratamento, incorporando as ferramentas da abordagem integrativa transpessoal, como o eixo evolutivo, eixo estrutural, REIS e as sete etapas.

#### Agendamento da Consulta:

No momento do agendamento, a equipe de atendimento ao paciente pode adotar uma abordagem acolhedora e empática, transmitindo a ideia de que a clínica, o consultório é um espaço de cuidado integral, onde as necessidades emocionais e psicológicas do paciente são consideradas tão importantes quanto as necessidades físicas.

O agendamento pode incluir a solicitação de informações sobre o estado emocional e mental do paciente, permitindo a identificação de possíveis questões emocionais que podem estar relacionadas à condição dermatológica.

#### Primeira Consulta:

Na primeira consulta, a abordagem integrativa transpessoal envolve a escuta atenta e empática do paciente, permitindo que ele compartilhe não apenas os sintomas físicos, mas também suas preocupações emocionais e psicológicas em relação à condição dermatológica.

O dermatologista e terapeuta transpessoal busca estabelecer uma conexão genuína com o paciente, criando um ambiente acolhedor e seguro para que ele se sinta à vontade para expressar suas emoções, medos e expectativas em relação ao tratamento.

#### Fases da Consulta:

##### a. Queixa e Duração do Sintoma:

Durante a fase de queixa, o paciente é convidado a compartilhar não apenas os sintomas físicos, mas também suas preocupações emocionais em relação à condição de pele. Essa abordagem permite que o paciente se sinta ouvido em sua totalidade, respeitando suas experiências emocionais.

b. História Progressiva da Moléstia Atual:

Durante a obtenção da história progressiva, o profissional busca compreender não apenas os aspectos físicos da condição dermatológica, mas também os eventos de vida, traumas emocionais e estressores que podem estar relacionados ao surgimento da doença de pele.

c. Exame Físico:

Durante o exame físico, o profissional permanece atento não apenas aos aspectos dermatológicos, mas também à expressão emocional do paciente, reconhecendo que a condição de pele pode refletir desequilíbrios emocionais e mentais.

d. Hipóteses Diagnósticas e Exames Complementares:

As hipóteses diagnósticas consideram não apenas os aspectos físicos, mas também as influências emocionais na manifestação da condição dermatológica. O profissional pode utilizar o eixo estrutural para considerar a interconexão entre corpo e mente no processo diagnóstico.

Se necessário, a solicitação de exames complementares pode incluir a avaliação do estado emocional do paciente, reconhecendo a importância de compreender a influência das emoções na saúde da pele.

Durante o processo de diagnóstico, a abordagem integrativa transpessoal considera a influência dos fatores emocionais e psicológicos na manifestação e evolução da doença dermatológica já diagnosticada pelo médico responsável pelo paciente, buscando compreender a história de vida do paciente, seus padrões emocionais e eventuais traumas que possam estar relacionados à condição de pele.

Além dos exames clínicos feitos pelo médico, a abordagem transpessoal pode incluir a avaliação do estado emocional e mental do paciente, identificando possíveis desequilíbrios psicológicos que podem estar contribuindo para a condição dermatológica.

e. Tratamento:

O plano de tratamento é elaborado considerando não apenas os aspectos físicos da doença de pele, mas também as necessidades emocionais e psicológicas do paciente. O tratamento farmacológico e/ou cirúrgico serão feitos conforme a necessidade de cada caso.

Além dos tratamentos dermatológicos convencionais, a abordagem integrativa pode incluir a prescrição de práticas terapêuticas que visam fortalecer a saúde emocional e mental do paciente, reconhecendo a influência direta desses fatores no processo de cura da pele. A abordagem integrativa transpessoal pode otimizar este tratamento ao incluir a prescrição de terapias complementares, como meditação, mindfulness, arteterapia, eneagrama, uso de mandalas, entre outras, visando promover o equilíbrio emocional e mental.

O profissional orienta o paciente sobre a importância do autocuidado, da gestão do estresse e do fortalecimento da saúde emocional no processo de recuperação da pele, reconhecendo a influência direta das emoções no bem-estar dermatológico.

O uso do REIS (Razão, Emoção, Intuição e Sensação) pode ser aplicado em qualquer etapa do atendimento assim como as outras ferramentas, permitindo que o profissional se conecte de forma empática com o paciente, oferecendo um espaço de escuta ativa e acolhimento de suas emoções.

Acompanhamento e Cuidados Pós-Tratamento:

Após o tratamento dermatológico, a abordagem integrativa transpessoal oferece suporte contínuo ao paciente, promovendo o acompanhamento emocional e psicológico para auxiliar na adaptação às mudanças físicas, na superação de possíveis traumas relacionados à condição de pele e na promoção do bem-estar integral.

A integração de práticas como grupos de apoio, sessões de terapia com psicólogo, terapeuta, psicoterapeuta e/ou com psiquiatra e o estímulo à autocompaixão e autocuidado são aspectos fundamentais que devem ser olhados no cuidado pós-tratamento.

A abordagem integrativa transpessoal visa oferecer um atendimento completo e holístico ao paciente dermatológico, considerando não apenas os aspectos físicos da doença, mas também os aspectos emocionais, mentais e espirituais. Essa abordagem busca promover a cura integral sempre que possível, reconhecendo a

interconexão entre corpo, mente e espírito no processo de recuperação e bem-estar do paciente, promovendo um atendimento mais completo e compassivo.

Considerações finais:

A Relação entre Emoções e Doenças Dermatológicas explorar a relação bidirecional entre emoções e saúde dermatológica, destacando estudos que evidenciam a influência das condições emocionais no desenvolvimento e agravamento de doenças de pele, como psoríase, urticária, vitiligo e dermatite atópica.

Através do tratamento farmacológico e com sessões de Terapia com uma abordagem integrativa transpessoal podemos otimizar o tratamento de doenças da pele, considerando os componentes psicológicos envolvidos e promovendo uma visão holística para o cuidado dos pacientes, usando todos os recursos que a AIT nos proporciona.

Os Transtornos dermatológicos relacionados a questões emocionais tal como a dermatite artefacta que é uma desordem relacionada a transtornos psiquiátricos, como estresse, ansiedade e transtorno obsessivo-compulsivo, destaca-se a importância de um tratamento empático e cuidadoso.

Discutir a influência do estado emocional na manifestação e evolução de condições dermatológicas como a psoríase, urticária, vitiligo e dermatite atópica, enfatizando a necessidade de uma abordagem integrada que inclua apoio psicológico pode trazer grandes ganhos ao paciente.

O impacto emocional e fatores psicológicos nas doenças dermatológicas como nos estudos que revelam o impacto emocional do vitiligo, além de evidências de influência de tratamentos antidepressivos na sua evolução, ressalta a importância do apoio psicológico para a qualidade de vida dos pacientes.

Dar atenção a relação entre o herpes e o estado emocional, apresentando uma correlação entre sintomas de raiva, depressão e o herpes genital, evidenciando a importância do estado emocional na suscetibilidade e manifestação do herpes.

Discutir as implicações das relações entre emoções e doenças dermatológicas para a prática clínica, destacando a importância de considerar os fatores emocionais no diagnóstico, tratamento e acompanhamento dos pacientes.

Apontar possíveis direções para futuras pesquisas, como estudos que investiguem intervenções psicodermatológicas específicas e a eficácia de abordagens

integradas para o cuidado de pacientes com doenças de pele relacionadas a questões emocionais.

A origem comum de estruturas como o cérebro, a medula espinhal e a pele no ectoderma durante o desenvolvimento embrionário ilustra uma ligação embriológica entre o sistema nervoso e a pele. Esta ligação pode potencialmente explicar como estados emocionais podem afetar a saúde da pele, uma vez que emoções intensas podem desencadear reações fisiológicas que se manifestam na pele.

Esta conexão embriológica reforça a importância de considerar a saúde emocional dos pacientes no tratamento de condições dermatológicas. É essencial que os profissionais de saúde não foquem apenas nos sintomas físicos, mas também explorem os aspectos emocionais e psicológicos que podem estar contribuindo para o quadro clínico do paciente.

O conceito de que o estresse e outros fatores emocionais podem desencadear ou exacerbar condições de pele é amplamente reconhecido e suportado por evidências crescentes. A prática de fazer perguntas detalhadas sobre o bem-estar geral do paciente, incluindo sono, alimentação, estresse e acontecimentos emocionais, é um exemplo de como os dermatologistas podem aplicar uma abordagem mais holística.

Além disso, a inclusão de terapias integrativas, como técnicas de relaxamento, mindfulness, ou mesmo intervenções psicoterapêuticas, podem ser complementares aos tratamentos médicos tradicionais e contribuir significativamente para a melhoria dos pacientes, tratando não apenas os sintomas, mas também as causas emocionais subjacentes. Isso destaca a importância de uma abordagem multidisciplinar na medicina, que não só pode proporcionar alívio dos sintomas, mas também pode ajudar a prevenir a recorrência de condições crônicas, promovendo uma saúde mais holística e sustentável.

#### Referências Bibliográficas:

A.W.M. Evers, E.W.M. Verhoeven, F.W. Kraaimaat, E.M.G.J. De Jong, S.J.M. De Brouwer, J. Schalkwijk, F.C.G.J. Sweep, P.C.M. Van De Kerkhof. How stress gets under the skin: cortisol and stress reactivity in psoriasis. *British Journal of Dermatology*,

Oxford, volume 163, Issue 5, 1, Pages 986–991, november 2010. Disponível em: link. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2010.09984.x>

AZULAY, L. (2008). *Dermatologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

AZULAY, R. & AZULAY, D. *Dermatologia*. Guanabara: Koogan, 1997

Ballone, Geraldo José; Ortolani, Ida Vani. (2007). *Da emoção à lesão: um guia de medicina psicossomática*. 2ª ed. São Paulo: Manole. 315 p. tab.

DIAS, Hericka Zogbi J.; et al. Relações visíveis entre pele e psiquismo: um entendimento psicanalítico. *PSIC. CLIN.*, Rio de Janeiro, V.19, N.2, P.23 – 34, 2007.

E. Daudén, S. Castaneda, C. Suárez, J. Garcia-Campayo, A.J. Blasco,,\* M.D. Aguilar, C. Ferrandiz, L. Puig, J.L. Sanchez-Carazo, on behalf of the Working Group on Comorbidity in Psoriasis. Clinical practice guideline for an integrated approach to comorbidity in patients with psoriasis. *JEADV*, Amsterdam, Nov;27(11), 1387–1404, 2013. Disponível em: link. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jdv.12024>

Gil Yosipovitch, Mark Tang, Aerlyn G. Dawn, Mark Chen, Chee Leok Goh, Yiong Huak Chan, Lim Fong Seng. Study of Psychological Stress, Sebum Production and Acne Vulgaris in Adolescents. *Acta Derm Venereol*, Sweden, volume 87, Issue 2, 87: 135–139, 2007. Disponível em: link. <https://www.medicaljournals.se/acta/download/10.2340/00015555-0231/>

Hashiro M, Okumura M. "The relationship between the psychological and immunological state in patients with atopic dermatitis". *J Dermatol Sci*; 16(3):231-5, março de 1998.

Kendell RE. "The choice of diagnostic criteria for biologic research". *Arch Gen Psych*; 39:1334-39, 1982.

Kendell RE, Zealley AK. *Companion to Psychiatry Studies*. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1983.

Kronfol Z et al. "Impaired lymphocyte function in depressive illness". *Life Sci*; 18,33(3):241-7, julho de 1983.

Marasanov SB. "Correlation between psycho-emotional and immuno-allergic status in patients with lung cancer". *Vopr Onkol*; 45(3):254-7. Rússia, 1999.

Mohamed Hussein Medhat El-Komy, MD, Heba Mashaly, MD, Khadiga S. Sayed, MD, Vanessa Hafez, MD, Marwa S. El-Mesidy, MD, Eman R. Said, MD, Marwa A. Amer, MD, Aya M. Albani, MD, Dina G. Saadi, MD, Mona El-Kalioby, MD, Reem O. Eid, MSc, Yousra Azzazi, MSc, Hagar El Sayed, MD, Nesrin Samir, MD, Marwa R. Salem, MD, Eman D. El Desouky, MD, Hesham Abd El-Moaty Zaher, MD, and Hoda Rasheed, MD. Clinical and epidemiologic features of psoriasis patients in an Egyptian medical center. *JAAD Int*. E.U.A. Dec; 1(2): 81–90. 2020. Disponível em: link. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8362248/>

Schleifer SJ et al. "Suppression of Lymphocyte stimulation following bereavement". *JAMA*; 15,250(3):374-7, julho de 1983.

Stefanie HÖLSKEN, Frederik KREFTING, Manfred SCHEDLOWSKI, Wiebke SONDERMANN. Common Fundamentals of Psoriasis and Depression. *Acta Derm Venereol*, Sweden, vol. 101(11), p 1-9, 2012. Disponível em: link. <https://medicaljournalssweden.se/actadv/article/view/565>

VITILIGO. Biblioteca virtual em saúde. Disponível em: <[Http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2205-vitiligo](http://bvsmis.saude.gov.br/dicas-em-saude/2205-vitiligo)>. Acesso em: 23 set. 2019.

Ying Chen\* and John Lyga. Brain-Skin Connection: Stress, Inflammation and Skin Aging. *Inflammation & Allergy - Drug Targets*, Netherlands, 13, 177-190. 2014 Disponível em: link. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4082169/pdf/IADT-13-177.pdf>