

REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA E TRANSFORMAÇÃO PSÍQUICA: A Integração entre TCC e Psicologia Transpessoal na Redução da Ansiedade

**Reestructuración cognitiva y transformación psíquica: la integración de la TCC y la psicología
transpersonal en la reducción de la ansiedad**

**Cognitive restructuring and psychic transformation: The Integration of CBT and Transpersonal
Psychology in Anxiety Reduction**

Cleide Barbosa da Silva Bahia¹, Vitor Santos Santana²

1 Orientanda. Discente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador. E-mail: Barbosabahiacleide@gmail.com

2 Orientador. Docente do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário UNINASSAU Salvador. E-mail: vitorlima@gmail.com

Resumo

A presente pesquisa foi realizada com o objetivo de discutir os benefícios das técnicas de reestruturação cognitiva e das abordagens voltadas para transformação psíquica, utilizadas tanto na Terapia Cognitivo-Comportamental quanto na Psicologia Transpessoal, aplicadas em adultos com Transtornos de Ansiedade. Para tanto, optou-se por uma revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa e descritiva, de artigos publicados entre 2015 e 2025, nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e no Portal de Periódicos da CAPES. Os 15 artigos obtidos apontam para a validade das intervenções de ambas as abordagens, sendo que a TCC contribui com a reestruturação cognitiva a médio e longo prazo; e as práticas transpessoais contribuem com o alcance de dimensões cognitivas, emocionais e espirituais, revelando uma mudança de consciência. Faz-se necessário o desenvolvimento de estudos longitudinais, a fim de proporcionar a compreensão a respeito da eficácia dessas abordagens na redução da ansiedade, melhorando a qualidade de vida.

Palavras-chave: Psicologia Transpessoal. Transtornos de Ansiedade. Reestruturação Cognitiva. Transformação Psíquica. Terapia Cognitivo-Comportamental.

Resumen

Esta investigación se realizó con el objetivo de discutir los beneficios de las técnicas de reestructuración cognitiva y los enfoques centrados en la transformación psíquica, utilizados tanto en la Terapia Cognitivo-Conductual como en la Psicología Transpersonal, aplicados a adultos con Trastornos de Ansiedad. Para ello, se seleccionó una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo y descriptivo, de artículos publicados entre 2015 y 2025 en las bases de datos Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed y en el Portal de Publicaciones Periódicas de CAPES. Los 15 artículos obtenidos apuntan a la validez de las intervenciones de ambos enfoques: la TCC contribuye a la reestructuración cognitiva a mediano y largo plazo, y las prácticas transpersonales contribuyen al desarrollo de las dimensiones cognitiva, emocional y espiritual, revelando un cambio de consciencia. El desarrollo de estudios longitudinales es

necesario para comprender la eficacia de estos enfoques en la reducción de la ansiedad y la mejora de la calidad de vida.

Palabras clave: Psicología Transpersonal. Trastornos de Ansiedad. Reestructuración Cognitiva. Transformación Psíquica. Terapia Cognitivo-Conductual.

Abstract

This research aimed to discuss the benefits of cognitive restructuring techniques and approaches focused on psychic transformation, used in both Cognitive-Behavioral Therapy and Transpersonal Psychology, applied to adults with Anxiety Disorders. To this end, an integrative literature review with a qualitative and descriptive approach was chosen, using articles published between 2015 and 2025 in the Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed databases and the CAPES Periodicals Portal. The 15 articles obtained point to the validity of the interventions of both approaches, with CBT contributing to cognitive restructuring in the medium and long term; and transpersonal practices contributing to the achievement of cognitive, emotional, and spiritual dimensions, revealing a change in consciousness. The development of longitudinal studies is necessary to provide a better understanding of the effectiveness of these approaches in reducing anxiety and improving quality of life.

Keyword: Transpersonal Psychology. Anxiety Disorders. Cognitive Restructuring. Psychic Transformation. Cognitive-Behavioral Therapy.

1. INTRODUÇÃO

Os transtornos de ansiedade figuram entre os problemas de saúde mental mais prevalentes em adultos, caracterizando-se por sentimentos persistentes de medo, apreensão e preocupação, acompanhados de manifestações somáticas e comportamentais, como taquicardia, sudorese e comportamentos de evitação (APA, 2023).

No cenário mundial, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 3,6% da população global convive com transtornos de ansiedade (World Health Organization, 2017). No Brasil, a situação é ainda mais preocupante: estima-se que 9,3% da população adulta sofra com algum tipo de transtorno ansioso, o que corresponde a cerca de 18 milhões de pessoas (Sergipe, 2024).

Outro levantamento revela que 26,8% dos brasileiros já receberam diagnóstico de ansiedade, com maior prevalência entre jovens adultos, mulheres e residentes da região Centro-Oeste (Stein, 2024). Estudos populacionais realizados por Costa et al. (2019) evidenciam a prevalência de até 27,4% de ansiedade, 14,3% de ansiedade generalizada e 17,9% de agorafobia, em adultos jovens, com idade entre 18 e 35 anos. Ainda sobre este estudo, a prevalência de ansiedade foi maior em mulheres, correspondendo a 32,5%.

Entre as diferentes abordagens terapêuticas disponíveis, a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) se destaca como uma intervenção eficaz e baseada em evidências, fundamentada na interação entre cognições, emoções e comportamentos (Beck, 2022). Esta é considerada uma das principais abordagens psicoterapêuticas contemporâneas devido ao seu caráter estruturado, diretivo e orientado para metas específicas. Fundamenta-se na premissa de que os pensamentos influenciam diretamente as emoções e os comportamentos, de modo que a modificação de crenças disfuncionais pode gerar mudanças significativas no bem-estar psicológico do indivíduo (Beck, 2022).

Acredita-se que esse modelo pode ser especialmente relevante no tratamento dos transtornos de ansiedade, uma vez que tais condições estão frequentemente associadas a padrões de pensamento distorcidos, como catastrofizações, generalizações e interpretações negativas de situações cotidianas. Ao oferecer estratégias práticas de reestruturação cognitiva, a TCC possibilita que o paciente identifique, questione e substitua pensamentos automáticos por interpretações mais realistas, reduzindo, assim, a intensidade da resposta ansiosa.

Além disso, a TCC possui sólida evidência empírica que respalda sua eficácia em diferentes contextos clínicos, tanto em atendimentos individuais quanto em formatos grupais ou online. Os benefícios da terapia incluem não apenas a redução dos sintomas ansiosos, mas também a melhora no funcionamento social e ocupacional, a diminuição do risco de recaída e a promoção de maior autonomia no enfrentamento de situações estressoras (Hofmann et al., 2012).

Essa efetividade contribuiu para que a TCC fosse recomendada como tratamento de primeira linha para transtornos de ansiedade por diretrizes clínicas internacionais, como as do National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2020). Dessa forma, a abordagem reafirma sua relevância acadêmica e prática ao oferecer intervenções eficazes, baseadas em evidências, que auxiliam adultos no manejo de seus sintomas e na melhoria da qualidade de vida.

A TCC e suas variantes são essenciais para o processo terapêutico, mas podem não ser suficientes para sustentar a complexidade dos processos da mente humana. Assim, emerge a chamada quarta força da Psicologia: a Psicologia Transpessoal, que amplia a compreensão dos processos de mudança ao considerar dimensões subjetivas, espirituais e de expansão da consciência, como partes legítimas da estrutura psíquica (Saldanha, 2008).

De acordo com Saldanha (2006), pode-se compreender a expansão da consciência como um processo de ampliação da percepção, identidade e integração do ser, que permite ao

indivíduo ultrapassar os limites do ego e acessar níveis mais profundos de experiência psicológica, espiritual e existencial.

No contexto do presente tema, compreende-se que a transformação psíquica se torna mais consistente quando envolve camadas existenciais mais profundas, permitindo que o indivíduo ressignifique não apenas seus pensamentos, mas também sua percepção de si e do mundo (Saldanha, 2006).

A relevância desse tema se manifesta em diferentes dimensões. Os transtornos de ansiedade podem comprometer a qualidade de vida, o desempenho acadêmico e profissional, o convívio social e podem estar associados a depressão e ao abuso de substâncias. Do ponto de vista social, elevam os custos em saúde pública, impactam a produtividade e agravam desigualdades de acesso a serviços especializados (APA, 2023). Já no âmbito acadêmico, a análise dos benefícios de intervenções embasadas cientificamente, como a TCC e a Psicologia Transpessoal, contribui para o aprimoramento de protocolos terapêuticos e o fortalecimento de políticas públicas em saúde mental.

Diante desse panorama, coloca-se o problema de pesquisa: Quais contribuições específicas a Psicologia Transpessoal oferece, em comparação com a Terapia Cognitivo-Comportamental, para ampliar a eficácia das técnicas de reestruturação cognitiva e transformação psíquica em adultos diagnosticados com Transtornos de Ansiedade?

Para responder esse questionamento, o estudo delinea-se com o objetivo geral de discutir os benefícios das técnicas de reestruturação cognitiva e das abordagens voltadas para transformação psíquica, utilizadas tanto na Terapia Cognitivo-Comportamental quanto na Psicologia Transpessoal, aplicadas em adultos com Transtornos de Ansiedade. Objetiva-se especificamente: relacionar a Terapia Cognitivo-Comportamental e a Psicologia Transpessoal, quanto aos seus princípios, técnicas de reestruturação cognitiva e formas de aplicação, no contexto dos Transtornos de Ansiedade; caracterizar os Transtornos de Ansiedade segundo a literatura atual, abordando critérios diagnósticos, prevalência, manifestações clínicas e impacto na vida adulta; e identificar, na produção científica recente, intervenções psicoterapêuticas baseadas na TCC e na Psicologia Transpessoal, que utilizam técnicas de reestruturação cognitiva e transformação psíquica no tratamento de adultos com Transtornos de Ansiedade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CONSIDERAÇÕES TEÓRICAS SOBRE TERAPIA COGNITIVA COMPORTAMENTAL (TCC)

A TCC configura-se como uma abordagem estruturada em que terapeuta e cliente desempenham papéis ativos. Focada no presente, utiliza técnicas cognitivas e comportamentais específicas com o objetivo de alterar pensamentos e crenças que causam sofrimento ou distúrbios psicológicos (Arch; Ayers, 2013).

Esta abordagem inicia-se com uma avaliação detalhada do paciente, visando compreender sintomas, histórico clínico, fatores precipitantes e mantenedores da ansiedade, bem como recursos pessoais. Nessa fase, são aplicados instrumentos padronizados (questionários, escalas de ansiedade, entrevistas estruturadas) e realizados diálogos clínicos para identificar pensamentos automáticos, crenças centrais e comportamentos disfuncionais (Beck, 2022). O objetivo é estabelecer uma linha de base que servirá para monitorar a evolução do tratamento.

Com base na avaliação, o terapeuta realiza a formulação cognitivo-comportamental, que é um mapa conceitual das relações entre situações, pensamentos, emoções e comportamentos problemáticos. Essa etapa identifica padrões disfuncionais de pensamento e explica como esses padrões mantêm os sintomas de ansiedade (Hofmann et al., 2012).

Beck (2022) propõe a identificação desses pensamentos e sua reestruturação consciente, o que permite ao sujeito desenvolver uma autoimagem mais realista e funcional. A partir da formulação do caso, estabelece-se um plano terapêutico estruturado, com objetivos específicos e mensuráveis. No tratamento de transtornos de ansiedade, o foco geralmente inclui reduzir a intensidade dos sintomas, modificar pensamentos disfuncionais, alterar comportamentos de evitação e desenvolver habilidades de enfrentamento.

A TCC oferece suporte técnico e prático para identificar e modificar os padrões mentais automáticos e limitantes. Devido a essa imersão no processo de sofrimento, há uma ausência de clareza sobre si mesmo, sobre a própria forma de pensar, que interfere na possibilidade de emersão da ansiedade para a retomada do equilíbrio psíquico. Nesse contexto, a TCC emerge como uma possibilidade terapêutica de retomada da consciência sobre si, pois “ensina ao cliente ferramentas para aliviar seus pensamentos de forma estruturada e consciente, sobretudo quanto ele está abalado ou engajado em comportamento inútil” (Beck, 2022, p. 207).

Durante a intervenção terapêutica, há ações que conduzem o cliente a identificar os pensamentos automáticos, disfuncionais, como aqueles que distorcem a realidade, enveredando por ações e emoções deletérias e inúteis, interferindo no bem-estar e na habilidade de agir para atingir os objetivos.

2.2 COMPREENSÃO GERAL SOBRE A PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

A Psicologia Transpessoal emergiu em um contexto histórico marcado pela efervescência sociopolítica e cultural das décadas de 1950 a 1970, período que testemunhou a ascensão de movimentos de contestação como a Contracultura e o Movimento Nova Era. A juventude desse período, influenciada por novas formas de expressão cultural, pela crítica à tecnocracia do pós-guerra e pela recusa aos padrões sociais e religiosos dominantes, buscou explorar dimensões profundas da subjetividade, especialmente experiências espirituais, meditativas e estados ampliados de consciência (Roszak, 1972).

Essa atmosfera de ruptura favoreceu a valorização de práticas orientais, de vivências comunitárias e da experimentação de psicodélicos como meios de ampliação perceptiva, fenômeno que, segundo Weil (1989), revelou a possibilidade de ingresso em outras dimensões psíquicas por meio do que ele denomina consciência cósmica. Esse caldo cultural abriu espaço para que novas perspectivas psicológicas emergissem, ultrapassando os limites impostos pela psicologia tradicional e pela ciência positivista.

É nesse cenário que Abraham Maslow (1983) se destaca como figura central no surgimento da Psicologia Transpessoal. Após desenvolver amplamente a Psicologia Humanista, Maslow manifestou profundo descontentamento quanto às limitações das forças predominantes da psicologia do século XX, representadas pelo behaviorismo e pela psicanálise. Em conferência realizada em São Francisco, em 1967, apresentou a chamada Quarta Força, indicando que a Psicologia Humanista constituiria apenas uma etapa preparatória para uma abordagem mais abrangente, voltada ao estudo da espiritualidade, da transcendência e das experiências culminantes do ser humano.

Stanislav Grof, psiquiatra tchecoslovaco radicado nos Estados Unidos, contribuiu de modo decisivo para a consolidação da nova abordagem ao investigar sistematicamente estados ampliados de consciência induzidos por psicodélicos como LSD, mescalina e quetamina. A partir de suas pesquisas, Grof (1985) identificou padrões de experiência semelhantes aos estados místicos descritos por Maslow e propôs a distinção entre estados habituais de consciência e estados ampliados, posteriormente redefinidos como estados hilotrópicos e holotrópicos. Seu trabalho fortaleceu a proposta de unir ciência e espiritualidade por meio da inclusão de diferentes níveis de consciência, articulando-os à chamada Sabedoria Perene, cuja compreensão moderna foi atualizada por Huxley (1973) ao reconhecer uma tradição universal presente ao longo da história em diversas culturas religiosas e filosóficas.

Além de Maslow e Grof, diversos outros autores influenciaram o desenvolvimento da Psicologia Transpessoal. Pierre Weil (1989), pioneiro da área no Brasil e cofundador da International Transpersonal Association, definiu a abordagem como o ramo da psicologia especializado no estudo dos estados ampliados de consciência, particularmente no que denominou experiência cósmica.

A partir de outra vertente, Jung (2000) ofereceu contribuições fundamentais ao introduzir os conceitos de inconsciente coletivo e Self, demonstrando que a psique humana contém dimensões profundas que ultrapassam a experiência individual, enquanto Jacob Levy Moreno destacou a existência da religiosidade natural do ser humano e a necessidade de reconhecê-la nos processos terapêuticos (Saldanha, 2008).

No âmbito conceitual, a Psicologia Transpessoal pode ser definida como o estudo e a aplicação dos diferentes níveis de consciência voltados à unidade fundamental do ser, reconhecendo a existência de uma dimensão superior da consciência acessível por meio de experiências vivenciais e transformadoras (Saldanha, 2008). Essa definição pressupõe o trabalho com polaridades do inconsciente, tanto inferior quanto superior, e a busca por sínteses que favoreçam a expressão plena do ser.

A abordagem enfatiza não apenas a compreensão do psiquismo, mas o desenvolvimento integral do ser humano, incluindo aspectos espirituais, criativos, éticos e relacionais. Diferenciando-se das correntes psicológicas centradas na patologia, a meta da psicologia transpessoal não é adaptar o sujeito ao mundo nem promover exclusivamente sua autorrealização mundana, mas favorecer sua transcendência, mobilizando potenciais de expansão da consciência e integração do ser (Saldanha, 2008).

Entre suas características centrais, a abordagem destaca o estudo minucioso dos estados de consciência e suas formas ampliadas, a valorização das experiências místicas e de autorrealização, a superação das fronteiras do ego, a integração entre ciência e espiritualidade e a abertura interdisciplinar que articula psicologia, filosofia oriental, tradições espirituais e ciências contemporâneas (Nunes, 2017).

Assim, a Psicologia Transpessoal constitui uma abordagem que nasce do encontro entre transformações sociais profundas, rupturas epistemológicas e avanços científicos, consolidando-se como campo teórico e prático que busca compreender e promover o desenvolvimento expandido da consciência humana. Ao integrar saberes de distintas tradições e valorizar experiências subjetivas profundas, oferece uma leitura abrangente e evolutiva do ser humano, fundamentada na busca pela unidade, pela transcendência e pela ampliação das possibilidades de existência.

Conforme afirma Weil (1989), a Psicologia Transpessoal dedica-se a investigar os diferentes estados de consciência experimentados pelo ser humano e suas relações com a realidade, o comportamento e os valores que orientam a vida. Essa proposta se concretiza por meio de uma perspectiva multidisciplinar, centrada na transcendência do ego e em uma visão integradora de mundo. Considerada a quarta força da psicologia, nessa abordagem, a espiritualidade é compreendida como um nível sutil da consciência, distinto de qualquer concepção religiosa institucionalizada. Assim, o aparecimento da Psicologia Transpessoal como campo específico está intimamente relacionado ao próprio desenvolvimento histórico da psicologia.

2.3 TÉCNICAS DE REESTRUTURAÇÃO COGNITIVA E TRANSFORMAÇÃO PSÍQUICA: DA TCC À PSICOLOGIA TRANSPESSOAL

As técnicas de reestruturação cognitiva incluem o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD); o Questionamento Socrático, para identificar e desafiar pensamentos automáticos e disfuncionais; a descatastrofização, para reduzir a superestimação de cenários negativos; e os experimentos comportamentais, que são testes de hipóteses, para verificar a precisão das previsões ansiogênicas. Essas técnicas fazem parte da TCC e visam capacitar o paciente a identificar, contestar e substituir pensamentos negativos por perspectivas mais racionais e precisas (Arrigoni et al. 2021; Manfro et al., 2008).

O RPD consiste em uma técnica que auxilia “no rastreamento dos pensamentos acionados por situações que despertaram uma emoção e comportamento subsequentes” (Lima; Silva, 2025, p. 12). É composto por diversos exercícios que tornam os pacientes capazes de identificar, tomar consciência e modificar os significados atribuídos aos acontecimentos causadores da perturbação psíquica. Nesse processo, desenvolve-se uma modificação de atitude, com a prática diária de respostas mais racionais para esses eventos perturbadores (Lima; Silva, 2025).

Os pensamentos negativos são frequentemente analisados e desafiados por meio do questionamento socrático, uma técnica que emprega o raciocínio lógico e a reflexão estruturada para promover a reestruturação cognitiva (Beck, 2022). Esse processo pode ocorrer tanto por meio de perguntas orientadas, que buscam identificar e questionar a validade das crenças disfuncionais, quanto pela realização de experimentos comportamentais elaborados para verificar empiricamente a precisão das previsões ansiogênicas em situações reais de desempenho (Manfro et al., 2008).

A técnica do questionamento socrático, inspirada nos princípios filosóficos de Sócrates, baseia-se na arte do diálogo reflexivo, em que o terapeuta ou educador conduz o indivíduo à análise crítica de seus próprios pensamentos, crenças e interpretações. O objetivo principal é estimular a autopercepção e o raciocínio autônomo, levando o sujeito a reconhecer distorções cognitivas e a reformular suas ideias de maneira mais coerente e racional (Beck, 2022).

Nesse contexto, o questionamento socrático não busca impor respostas, mas favorecer o processo de descoberta guiada, em que o indivíduo se torna capaz de identificar inconsistências em seu pensamento e desenvolver novas formas de compreensão da realidade. Assim, a técnica constitui um instrumento essencial na modificação de crenças disfuncionais e na promoção de uma postura cognitiva mais equilibrada e adaptativa (Manfro et al., 2008).

A descatastrofização é uma técnica cognitiva usada na TCC para ajudar o paciente a questionar e reformular pensamentos que antecipam os piores cenários, isto é, quando a pessoa imagina ou espera que algo muito ruim, catastrófico, vá ocorrer. Esses pensamentos catastróficos são uma forma de distorção cognitiva, conhecida como catastrofização, em que se exagera ou amplifica o risco, as consequências negativas e a inevitabilidade de desfechos ruins. Na prática, a descatastrofização envolve: identificação dos pensamentos catastróficos; questionamento estruturado; avaliação de alternativas; exposição ao risco cognitivo; reformulações e reinterpretções cognitivas (Assunção; Silva, 2019).

Tais técnicas aplicadas à luz da TCC emergem como possibilidades de intervenção na mudança do pensamento, que conduz, por sua vez, a uma mudança de comportamento. Isto implica superar hábitos que reforçam a ansiedade e desenvolver novos hábitos, que possibilitem a redução dos transtornos ansiosos.

Para tanto, convém destacar as técnicas aplicadas a partir da abordagem da Psicologia Transpessoal, a qual vai além das técnicas cognitivas, expandindo para uma percepção mais ampla, integrando razão, emoção, aspectos inerentes à transcendência da consciência.

A Abordagem Integrativa Transpessoal sistematizada por Vera Saldanha (2006; 2008) propõe a ativação e a integração das quatro funções psíquicas Razão-Emoção-Intuição-Sensação (REIS), como um recurso fundamental para o desenvolvimento de estados mais amplos de consciência.

Quando essas funções estão desequilibradas ou fragmentadas, a pessoa tende a se identificar com partes limitadas de si mesma, o que dificulta insights profundos ou mudanças sustentáveis. Já quando se estimula a integração dessas funções, a consciência se expande e novos padrões de percepção e comportamento podem emergir. Isso pode favorecer a quebra de

hábitos automatizados, pois essa integração gera mais flexibilidade psíquica, criatividade e tomada de decisão mais consciente (Saldanha, 2008).

Esta integração REIS ocorre por meio das técnicas de Intervenção Verbal, que consiste em usar a palavra para os diversos fins; Imaginação Ativa, que implica em estimular o acesso ao inconsciente por meio de imagens mentais; Reorganização Simbólica, que ocorre na integração de recursos diversos, como psicodrama, grafismo e dramatização; Dinâmica Interativa, que consiste em uma relação dialógica entre terapeuta e paciente durante todo o processo terapêutico, seguindo as etapas de “reconhecimento, identificação, desidentificação, transmutação, transformação, elaboração e integração” (Acciari; Ayrizono, 2019, p. 31); e Recursos Auxiliares ou Adjuntos, os quais têm um uso milenar, tais como meditação, técnicas de respiração, jardinagem e yoga.

O uso de estados ampliados de consciência consiste em práticas que despertam estados não ordinários de consciência, como meditação, respiração, visualização ou técnicas vivenciais que induzem vivências transpessoais, sendo eles unidade, autotranscendência e experiências de significado. Esses estados podem desautomatizar padrões de pensamento e comportamento habituais, permitindo à pessoa enxergar seus hábitos com uma nova perspectiva e reprogramar respostas antigas para novas escolhas (Acciari; Ayrizono, 2019).

A cartografia da consciência consiste em organizar os níveis de consciência em mapas, ou espirais evolutivas, que ajudam o indivíduo a entender onde está e para onde pode ir no seu processo de desenvolvimento interior. Por meio dessa cartografia, a pessoa pode identificar padrões limitantes, como por exemplo, resistências psicológicas, medos e crenças profundas, que sustentam hábitos antigos; e então, trabalhar para desenvolver o próximo nível de consciência, favorecendo a transformação de comportamentos. Esse recurso teórico-prático é parte central da metodologia integrativa transpessoal (Saldanha, 2008).

As vivências experiencial-transformativas consistem na participação em workshops, retiros e sessões guiadas, em que se mobiliza todo o ser humano em sua integralidade, ou seja, envolve corpo, emoções, mente e espírito, para promover mudanças profundas. Essas vivências funcionam como catalisadores para a percepção de quem “eu sou”, quais são os valores essenciais e quais padrões comportamentais já não servem mais. Ao experienciar estados de unidade, transcendência ou acaso místico em contextos controlados e guiados, a pessoa pode reorientar sua vida, redefinir prioridades e transformar hábitos antigos para novos, mais alinhados com seu senso de propósito (Acciari; Ayrizono, 2019).

A transformação psíquica, na visão transpessoal, também pode ocorrer por meio de um processo evolutivo; a autotranscendência. Isso significa que o sujeito aprende a relativizar seu

ego, ou seja, seus desejos imediatos, seus medos e padrões automáticos, e desenvolver uma conexão com uma dimensão mais ampla (sua “via” interior, seu sentido de unidade, seu “Ser essencial”). Esse deslocamento permite que hábitos baseados no ego, por exemplo, reações automáticas, autopreservação, sejam substituídos por comportamentos mais conscientes, éticos e integrados, que refletem não apenas uma satisfação pessoal, mas um alinhamento com valores mais profundos (Saldanha, 2008).

A experiência de auto-observação e inscrição simbólica é incentivada através de práticas simbólicas, com o uso de diários, mandalas, desenhos e escrita reflexiva, para externalizar experiências internas e torná-las conscientes. Ao registrar vivências, emoções e insights que surgem nos estados ampliados de consciência, a pessoa pode detectar padrões repetitivos e trazer registros simbólicos que permitam uma reflexão profunda. Essas práticas simbólicas ajudam a consolidar novas intenções de mudança, novos hábitos, porque conectam o mundo interno com ações concretas no mundo externo (Nunes, 2017).

A ocorrência de um insight profundo, embora relevante no processo terapêutico, não é suficiente, por si só, para promover transformações duradouras. Para que os conteúdos emergentes sejam efetivamente incorporados à vida do indivíduo, faz-se necessária sua integração progressiva ao cotidiano, por meio de práticas sistemáticas, de um processo contínuo de autoconhecimento e de autoavaliação crítica. Nesse contexto, o terapeuta transpessoal desempenha um papel fundamental ao auxiliar o cliente na operacionalização desses insights, orientando a elaboração de estratégias comportamentais concretas, como a implementação de mini-hábitos, alinhadas aos valores, significados e aprendizados oriundos da experiência terapêutica, favorecendo a consolidação de mudanças comportamentais estáveis e sustentáveis ao longo do tempo (Ferreira et al., 2019).

Essas técnicas transpessoais contribuem para a transformação psíquica de modo bastante potente, porque agem em níveis mais profundos do ser; não apenas no comportamento visível, mas na consciência, nas intenções, nos valores e no mapa interno da pessoa. Além disso, ao promover a auto-observação e a reflexão simbólica, ela permite que a pessoa se torne agente consciente de sua própria mudança, o que é fundamental para criar novos hábitos alinhados com seu sentido profundo de vida.

2.4 TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

A ansiedade é uma condição comum e cada vez mais presente na vida das pessoas. Ela pode se manifestar de diversas formas, como nervosismo, medo, preocupação excessiva e

tensão. Em algumas profissões, a ansiedade pode ter impactos significativos na vida pessoal e profissional dos indivíduos (Hirsch, 2020).

Os transtornos de ansiedade são definidos como condições psiquiátricas marcadas por medo e ansiedade excessivos, acompanhados de esquivas e prejuízo funcional. O DSM-5-TR destaca que “transtornos de ansiedade compartilham características de medo e ansiedade excessivos e distúrbios comportamentais relacionados” (APA, 2023, p. 217). Apesar do núcleo comum, diferenciam-se pelo foco do medo e pelas manifestações clínicas. De acordo com o DSM-5-TR, os Transtornos de Ansiedade podem ser classificados em:

Transtorno de Ansiedade de Separação (TAS) - caracteriza-se por medo ou ansiedade desproporcionais relacionados à separação das figuras de apego. Manifesta-se por preocupações persistentes com a segurança dos cuidadores, relutância em sair de casa ou dormir sem proximidade deles e sintomas físicos diante da separação (Muller et al., 2016).

Mutismo Seletivo - consiste na falha persistente em falar em situações sociais nas quais a fala é esperada, apesar de a pessoa se comunicar em outros contextos. Esse padrão compromete significativamente a vida escolar e social, sendo mais frequente na infância (Muller et al., 2016).

Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) - envolve ansiedade e preocupação excessivas, presentes na maioria dos dias por pelo menos seis meses, em relação a diferentes eventos. Essas preocupações são difíceis de controlar e associam-se a sintomas como inquietação, fadiga, irritabilidade, tensão muscular e perturbações do sono (APA, 2023).

Transtorno de Pânico - definido pela ocorrência de ataques de pânico recorrentes e inesperados, seguidos de preocupação constante com novos episódios ou suas consequências. Os ataques incluem sintomas como palpitações, sudorese, tremores, sensação de falta de ar, medo de morrer ou de perder o controle (APA, 2023; Muller et al., 2016).

Agorafobia - caracteriza-se por medo ou ansiedade em situações em que escapar pode ser difícil ou ajuda pode não estar disponível. Exemplos incluem uso de transporte público, permanência em locais abertos ou fechados, filas e multidões. O indivíduo evita essas situações ou as enfrenta com sofrimento intenso (World Health Organization, 2022).

Transtorno de Ansiedade Social ou Fobia Social - envolve medo persistente de situações em que o indivíduo é exposto à avaliação alheia, com receio de rejeição ou humilhação. A evitação de interações sociais ou de situações de desempenho é comum e gera prejuízos significativos no funcionamento social e profissional (World Health Organization, 2022).

Fobia Específica - é caracterizada por medo intenso e desproporcional diante de objetos ou situações específicas, como altura, animais ou voar. A exposição ao estímulo desencadeia

resposta imediata de ansiedade, levando à esquivas persistentes e a prejuízos na vida cotidiana (World Health Organization, 2022).

3. MÉTODO

Esse estudo tem como foco uma revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa e descritiva, de artigos científicos que versem sobre a reestruturação cognitiva e a transformação psíquica em sujeitos com transtornos de ansiedade.

De acordo com Lima e Mioto (2007), uma pesquisa bibliográfica é essencial para que o pesquisador possa ter uma percepção ampla sobre o fenômeno estudado e buscar soluções para problemas identificados, bem como servir de base para pesquisas futuras.

Para tanto, foi realizada uma busca em setembro, outubro e novembro de 2025, nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, Pubmed e no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES, a partir do uso dos descritores “Psicologia Transpessoal”; “Transtornos de Ansiedade”; “Reestruturação Cognitiva”; “Transformação Psíquica” e “Terapia Cognitivo-Comportamental”, cadastrados na Plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

A terminologia “psicologia transpessoal” nem sempre aparece nos títulos dos ensaios controlados rigorosos; muitas intervenções que usam técnicas transpessoais estão publicadas em literaturas sobre intervenções espirituais ou terapias integrativas. Assim, para alcançar êxito na busca, foram incluídas as palavras-chave “Estado de Consciência Ampliada”; “Yoga”; “Meditação”; “Práticas Espirituais”; e “Técnicas Integrativas”, de forma complementar, combinando-as com os principais descritores, usando o termo “and”.

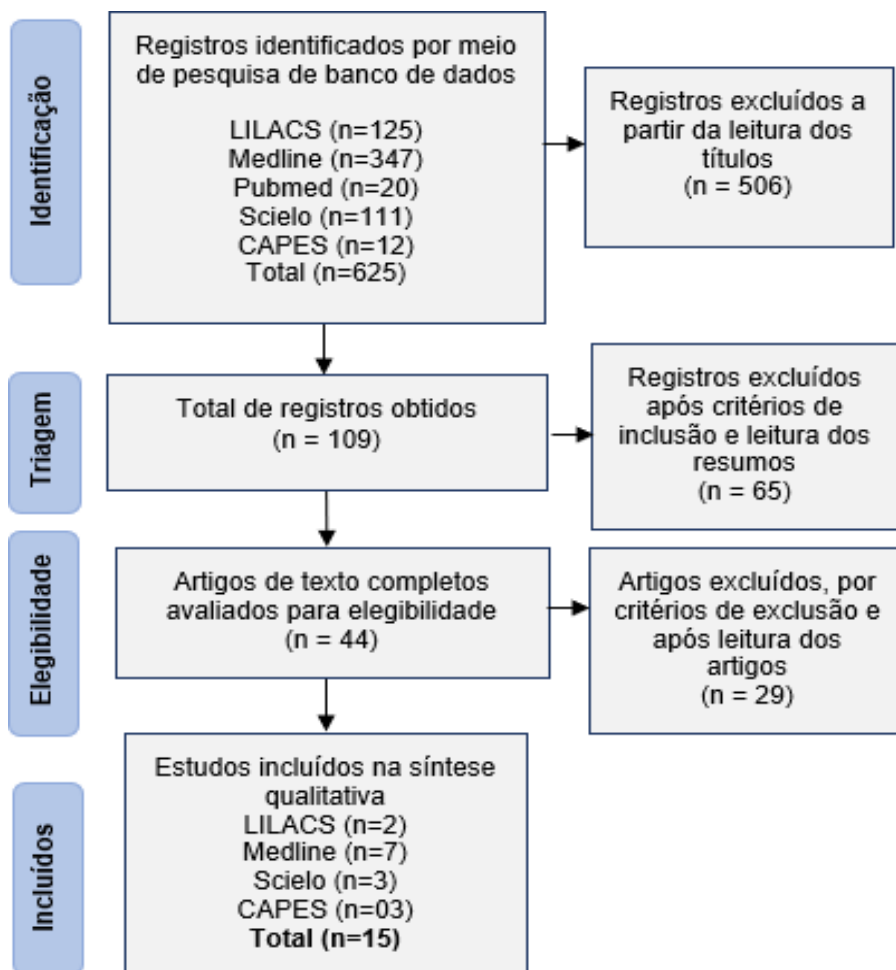
Como critérios de inclusão, foram definidos: artigos publicados entre 2015 e 2025; disponíveis na íntegra; em inglês, espanhol ou português. Foram excluídos, os artigos duplicados em mais de uma base de dados, os de revisão de literatura, além de teses, dissertações, projetos e editoriais. Também foram excluídos os artigos que não respondiam ao problema da presente pesquisa.

O levantamento de dados foi realizado em quatro etapas. Nas duas primeiras, foram feitas buscas abrangentes somente com os principais descritores, em setembro e outubro de 2025. Nesse período, não foram encontrados artigos suficientes que indicassem estudos de caso clínico com intervenções terapêuticas transpessoais; mas, sim, se referiam às técnicas de TCC. Conseqüentemente, foi ampliada a coleta, em novembro de 2025, com mais duas buscas nas

bases de dados, utilizando a combinação dos descritores principais com as palavras-chave complementares. Desse modo, foi possível encontrar mais publicações, dessa vez, tanto em relação à abordagem TCC, quanto em relação à psicologia transpessoal.

Em síntese, foram encontradas o total de 625 publicações, distribuídas entre as bases de dados Lilacs, Medline, Scielo e Capes, das quais foram excluídas inicialmente 506, devido à inadequação ao tema proposto na presente pesquisa. Restaram 109, nas quais foi feita uma triagem, aplicando os critérios de inclusão e fazendo a leitura dos resumos, quando foram excluídas 65 publicações, algumas por não responderem o problema dessa pesquisa, outras por não apresentarem resultados coerentes com o objetivo desse estudo, restando 44 publicações elegíveis. Dessas, foram excluídas 29, após a aplicação dos critérios de exclusão e leitura dos artigos, devido à duplicidade em diferentes bases de dados, e à fuga do tema, sendo incluídos por fim, 15 artigos (Figura 1).

Figura 1 – Coleta de dados realizada em Setembro, Outubro e Novembro de 2025



Fonte: Autoria própria (2025)

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 15 artigos selecionados foram organizados e sumarizados, por ano, autor, objetivo, método, amostra e resultados, para uma percepção abrangente (Tabela 1). Em seguida, todos foram lidos exaustivamente, para então, serem analisados de forma qualitativa, na busca de similaridades e divergências, tendo em vista uma resposta à questão problema que norteia esse estudo.

Tabela 1 – Resultados sumarizados em autor, ano, objetivo, método, amostra e resultados.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	MÉTODO	AMOSTRA	RESULTADOS
Carneiro et al., 2017	Avaliar a ansiedade, a depressão, a dor, a tensão muscular e o bem-estar, bem como parâmetros fisiológicos em pacientes cardiovasculares internados submetidos ao "passe" espírita, a um procedimento simulado (sham).	Estudo de caso, com intervenção de "passe" espírita, a um procedimento simulado (sham) e à ausência de intervenção durante um período de 10 minutos em 3 dias consecutivos, dividindo os pacientes em grupo controle e grupo de intervenção.	41 pacientes cardiovasculares internados	A redução dos sintomas de ansiedade foi bastante significativa no grupo de intervenção em relação ao grupo placebo.
Ezegbe et al., 2019	Investigar os impactos da TCC na ansiedade e na depressão entre estudantes de graduação	Ensaio de caso clínico de intervenção cognitivo-comportamental	55 estudantes de graduação matriculados em cursos de licenciatura em ciências sociais em universidades públicas do sudeste da Nigéria	Houve redução significativa da ansiedade e da depressão, uma melhoria que persistiu após 3 meses no grupo de TCC em comparação com o grupo de controle.
Nissen et al., 2020	Desenvolver e testar a eficácia de um programa de terapia cognitiva baseada em mindfulness online (iMBCT) com auxílio de terapeuta para ansiedade e depressão em sobreviventes de câncer.	Ensaio clínico com duração de 6 meses	1282 pacientes de câncer com ansiedade e depressão; randomizados para iMBCT ou lista de espera para cuidados usuais (CAU).	Após 6 meses, houve efeitos positivos para a redução de ansiedade.
Lu; Liu; Yuan, 2020	Analisar o efeito do método de	Ensaio experimental	106 mulheres na menopausa,	Após a intervenção de ioga combinada

	apoio informativo combinado com a prática de ioga na depressão, ansiedade e qualidade do sono de mulheres na menopausa.	randomizado. Durante 24 semanas, o grupo experimental praticou ioga por 60 minutos por sessão, três vezes por semana. Simultaneamente, recebeu apoio informativo psicológico.	recém-matriculadas em três clubes de ioga em três cidades do leste da China	com o método informativo psicológico, a pontuação de ansiedade do grupo experimental reduziu significativamente
Arrigoni et al., 2021	Descrever um estudo de caso de uma paciente com TAG atendida na abordagem psicoterápica cognitivo-comportamental, bem como testar a eficácia da técnica de reestruturação cognitiva nesse processo	Estudo de caso com 30 sessões de intervenções psicoterápicas voltadas à psicoterapia cognitivo-comportamental individual, com uso de instrumentos e técnicas de reestruturação cognitiva.	01 paciente de 20 anos, sexo feminino, solteira, branca. Filha única, mora com os pais. Está no segundo ano de arquitetura, com queixa de ansiedade decorrente das atividades acadêmicas.	A paciente conseguiu aprender a avaliar e a contestar os seus pensamentos e crenças disfuncionais. A reestruturação cognitiva pode ajudar na diminuição da resposta emocional imaginada dos pacientes com TAG.
Murga et al., 2021	Testar a eficácia do DIALOG+ em pacientes com transtornos depressivos e de ansiedade na Bósnia e Herzegovina, um país de renda média.	Ensaio clínico randomizado com grupo de intervenção e grupo controle, em um ambulatório de Sarajevo.	72 pacientes, com intervenções no grupo DIALOG+, durante 12 meses	Os sintomas de ansiedade foram significativamente menores em 6 e 12 meses.
Simon et al., 2021	Avaliar se a ioga (Kundalini ioga) e a TCC para TAG são mais eficazes do que uma condição de controle (educação sobre estresse) e se a ioga não é inferior à TCC para o tratamento do TAG.	ensaio clínico randomizado, controlado, de três braços e simples-cego. As análises incluíram testes de superioridade da Kundalini Yoga e TCC versus educação sobre estresse e testes de não inferioridade da Kundalini Yoga versus TCC.	158 [69,9%] mulheres) com diagnóstico primário de TAG	A ioga Kundalini mostrou-se eficaz para o TAG, mas os resultados apoiam a continuidade da TCC como tratamento de primeira linha.
Araújo et al., 2021	Avaliar o efeito da meditação Raja Yoga no nível de sofrimento e ansiedade em mulheres com	Ensaio clínico randomizado e controlado com grupo controle (n=25) submetido a atividade educativa e grupo de	50 mulheres internadas com câncer de mama	Uma redução significativa no nível de sofrimento e ansiedade foi encontrada no grupo de intervenção. O

	câncer de mama.	intervenção (n=25) submetido a 4 sessões grupais de meditação.		efeito da meditação foi moderado na redução da ansiedade.
Schaeuffele et al., 2022	Investigar a eficácia de uma adaptação do Protocolo Unificado (PU), com duração de 10 semanas e realizada via internet, para transtornos de ansiedade, depressão e sintomas somáticos.	Ensaio clínico randomizado	129 participantes randomizados para o grupo de tratamento e grupo controle	Foram encontrados efeitos significativos em marcadores de ansiedade, depressão e carga de sintomas somáticos. Os ganhos obtidos perduram de 1 a 6 meses.
Ito et al., 2023	Examinar a eficácia do Protocolo Unificado de Transtornos Emocionais (UP) na melhora dos sintomas depressivos em pacientes com transtornos depressivos e/ou relacionados à ansiedade.	Estudo de avaliador cego, randomizado, com duração de 20 semanas	104 pacientes com diagnóstico de depressão e/ou ansiedade.	A UP é uma abordagem eficaz para pacientes com transtornos depressivos e/ou de ansiedade, havendo desfecho de melhoras na 41ª semana.
Balkrishna et al., 2024	Relatar a aplicação de intervenções psicológicas indígenas de baixa intensidade, como a Yagna Pathy em pessoas com ansiedade, depressão e estresse.	Estudo piloto transversal	426 pessoas que sofriam de estresse, ansiedade e depressão (tanto em níveis normais quanto patológicos) e receberam Yagna Pathy por 30 dias.	Práticas indígenas como o Yagna Pathy podem minimizar efetivamente a gravidade do TDC. Essa abordagem não utiliza medicamentos, não é invasiva e tem um custo-benefício excelente.
Pan; Thew; Clark, 2025	Examinar a eficácia de um programa de TCC online de 14 semanas que inclui TERV, chamado “Aliviando a Ansiedade em Eventos Sociais Online”, entre adultos de Hong Kong com TAS.	Estudo randomizado em grupos de TCC online, com avaliações administradas no pré-teste, pós-teste e nos acompanhamentos de 3 e 6 meses.	329 adultos chineses de Hong Kong com TAS, A idade média foi de 30,49 anos (DP = 9,34), com 36% do sexo masculino e 64% do sexo feminino.	Tanto a TCC online quanto a TCC por aplicativo com VRET são eficazes para adultos chineses de Hong Kong com transtorno de ansiedade social. Os pacientes tiveram remissão de ansiedade.

Schmalbach; Petrowski, 2025	Avaliar as mudanças nos sintomas de consciência interoceptiva (CI) e TAS após a terapia em grupo com TCC online.	Estudo longitudinal com acompanhamento de duração de 3 meses	47 participantes com TAS	Após três meses houve melhoras significativas nesses pacientes, com a redução dos sintomas de TAS.
Šipka et al., 2025	Testar os efeitos de quatro componentes de tratamento (psicoeducação, reestruturação cognitiva, treinamento da atenção e exposição) dentro da TCC online para TAS.	ensaio fatorial completo randomizado consistiu em quatro fatores (ou seja, componentes de tratamento) e 16 condições.	464 adultos com diagnóstico de TAS	psicoeducação e a exposição incluem componentes ativos específicos que melhoram significativamente os resultados do tratamento mais rapidamente na TCCi para TAS.
Campos et al., 2025	Relatar o caso de uma paciente do sexo feminino, com queixa principal de Transtorno de ansiedade, onde a abordagem da Terapia Transpessoal Sistêmica foi eficiente.	Relato de caso	01 paciente do sexo feminino, selecionada a partir do Projeto Farmácia da Alma, pertencente ao Núcleo de Terapia Integrada Jordan Campos	A Terapia Transpessoal Sistêmica se mostrou como uma abordagem terapêutica eficaz para tratar a raiz da ansiedade. As técnicas e ferramentas se mostraram eficientes.

Fonte: Autoria própria (2025)

Ao analisar a distribuição das publicações ao longo do período de 2017 a 2025, observa-se que os anos com menor número de publicações foram 2017, 2019, 2022, 2023 e 2024, com 1 artigo cada, representando, respectivamente, 6,67%; seguidos de 2020 (13,33%), com 2 artigos. Destacam-se os anos de 2021 e 2025, com 4 artigos, cada, correspondendo a 26,67%, respectivamente (Figura 2).

Figura 2 – Distribuição dos artigos por ano (%)

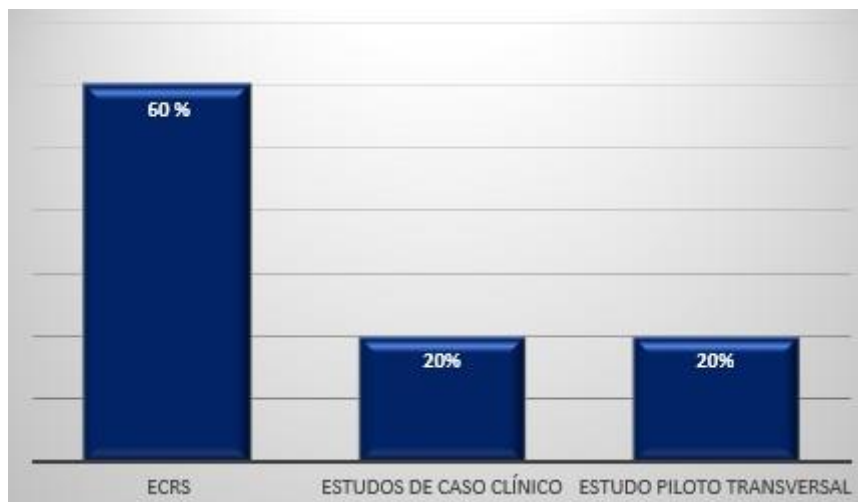


Fonte: Autoria própria (2025)

Este aumento expressivo indica não apenas um interesse crescente pela aplicação de intervenções mente-corpo, mas também uma ampliação metodológica significativa na produção científica recente sobre ansiedade, com expansão para estudos online, intervenções híbridas e abordagens integrativas envolvendo yoga, protocolos unificados e estratégias psicoterápicas estruturadas.

No que se refere aos delineamentos metodológicos, observa-se uma predominância clara de ensaios clínicos randomizados (RCRs) e desenhos experimentais robustos: 9 dos 15 estudos enquadram-se nessa categoria, o que corresponde a 60,0% da amostra de estudos. 3 estudos adotaram desenhos não-randomizados de tipo ensaio clínico piloto/pre-pós ou estudo transversal (20,0%), e outros 3 são relatos de casos clínicos mais qualitativos, também representando 20,0%. Em suma, a produção selecionada privilegia desenhos experimentais controlados, índice metodológico favorável à inferência de eficácia, embora haja uma parcela relevante de estudos exploratórios e relatos de caso que iluminam processos clínicos e mecanismos potenciais, complementarmente ao corpo de ECRs (Figura 3).

Figura 3 - Análise dos achados quanto ao método (%)



Fonte: Autoria própria (2025)

A soma das amostras dos 15 estudos analisados totaliza 3.265 participantes. Os tamanhos amostrais variaram amplamente (mínimo = 1; máximo = 1.282), com média aritmética de $\approx 217,7$ participantes por estudo e mediana de 104 participantes, o que expressa forte assimetria causada por alguns estudos de grande porte. De fato, quatro estudos de maior amostragem concentram 2.501 participantes, ou seja, cerca de 76,6% da amostra total agregada, o que realça que os achados agregados dependem fortemente de poucos estudos de larga escala.

Quanto ao perfil sociodemográfico e clínico, observa-se predominância de adultos; amostras específicas por condição, tais como sobreviventes de câncer em Nissen et al. (2020), mulheres na menopausa em Lu, Liu e Yuan (2020), mulheres com câncer de mama em Araújo et al. (2021) e estudantes universitários em Ezegbe et al. (2019). Há tendência à maior representação feminina quando informada, por exemplo, em Simon et al. (2021), com 69,9% de mulheres e Pan et al. (2025), com 64%. Finalmente, há presença de estudos clínicos (pacientes com transtornos de ansiedade diagnosticados), amostras comunitárias e populações especiais, o que aponta para heterogeneidade de perfis que deve ser considerada ao interpretar a generalidade dos resultados.

A respeito dos resultados obtidos, observa-se que tanto as intervenções de TCC quanto as práticas da Psicologia Transpessoal demonstraram eficácia na redução de sintomas ansiosos, porém com nuances importantes. Embora ambas as abordagens se mostrem efetivas, os estudos indicam que a TCC tende a apresentar resultados mais consistentes e duradouros, especialmente em metodologias rigorosas. Ainda assim, a Psicologia Transpessoal se destaca por atuar em aspectos subjetivos profundos, oferecendo benefícios complementares, sobretudo quando combinada com estratégias cognitivas, como identificado em Campos et al. (2025).

Para melhor compreensão, os 15 artigos foram sumarizados quanto à abordagem de TCC e abordagem transpessoal (Tabela 2), sendo possível identificar 6 artigos que apresentam técnicas psicoterapêuticas transpessoais e 9 que apresentam técnicas com predominância de TCC.

Tabela 2 – Distribuição dos resultados por abordagem psicológica

Autor/Ano	Técnicas de TCC	Técnicas Transpessoais
Carneiro et al., 2017	—	Passé espírita – Transformação Psíquica
Ezegbe et al., 2019	Reestruturação cognitiva	—
Nissen et al., 2020	Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (iMBCT online)	—
Lu; Liu; Yuan, 2020	—	Yoga combinada com apoio psicológico informativo
Arrigoni et al., 2021	Reestruturação cognitiva	—
Murga et al., 2021	DIALOG+ (intervenção cognitivo-comportamental estruturada)	—
Simon et al., 2021	TCC como grupo comparativo	Kundalini Yoga
Araújo et al., 2021	—	Meditação Raja Yoga
Schaeuffele et al., 2022	Protocolo Unificado online; exposição; reestruturação cognitiva	—
Ito et al., 2023	Protocolo Unificado (TCC para transtornos emocionais)	—
Balkrishna et al.,	—	Yagna Pathy (prática

2024		espiritual/indígena)
Pan; Thew; Clark, 2025	TCC online + VRET (exposição virtual)	—
Schmalbach; Petrowski, 2025	TCC online; reestruturação cognitiva; treinamento interoceptivo	—
Šipka et al., 2025	Componentes TCC: psicoeducação, reestruturação cognitiva, exposição, treino de atenção	—
Campos et al., 2025	—	Terapia Transpessoal Sistêmica; técnicas vivenciais; integração REIS

Fonte: Autoria própria (2025)

Desse modo, para melhor desenvolver a discussão, esses resultados foram categorizados em: Intervenções de TCC em Pessoas com Transtornos de Ansiedade; e Estratégias Psicoterapêuticas Transpessoais para pessoas com Transtorno de Ansiedade.

4.1 INTERVENÇÕES DE TCC EM PESSOAS COM TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

A TCC, especialmente em suas variações contemporâneas, como o Protocolo Unificado, a TCC online, e intervenções específicas para ansiedade social e TAG, mostrou reduções consistentes e sustentadas da ansiedade, como evidenciado em Ezegbe et al. (2019), Schaeuffele et al. (2022) e Pan; Thew; Clark (2025).

O estudo realizado por Ezegbe et al. (2019), que consistiu em um ensaio experimental randomizado sobre intervenção cognitivo-comportamental aplicada em 55 estudantes de licenciatura em ciências sociais na Nigéria, é um exemplo exitoso da aplicação da TCC em pessoas com ansiedade. O método incluiu manual de tratamento estruturado, com duração de 8 semanas e sessões semanais de 2 horas, cobrindo psicoeducação, treino de relaxamento, reestruturação cognitiva, resolução de problemas e higiene do sono. A análise demonstrou redução estatisticamente significativa de ansiedade e depressão no grupo tratado versus lista de espera, com efeitos mantidos em 3 meses.

Murga et al. (2021) realizaram um ensaio clínico randomizado para testar o DIALOG+, uma intervenção estruturada baseada em componentes de TCC e terapia focada em solução que transforma consultas rotineiras em sessões terapêuticas usando tablet. O desenho foi paralelo, com 15 clínicos e 72 pacientes (depressão/ansiedade) em Sarajevo. As medidas principais utilizadas foram qualidade de vida (MANSA) e sintomas psiquiátricos (BPRS, DASS-21), avaliadas por avaliadores cegos em 6 e 12 meses. A intervenção consistiu em ratings de satisfação em domínios de vida, que são avaliações numéricas ou classificações que os indivíduos atribuem a diferentes áreas ou facetas de suas vidas para medir seu bem-estar

subjetivo e qualidade de vida, e um processo em quatro passos para planejar ações revisadas na sessão seguinte. Os resultados mostraram melhora significativa na qualidade de vida em 12 meses (d médio $\approx 0,63$) e redução de sintomas depressivos/ansiosos já aos 6 meses, sem eventos adversos relatados. Limitações notadas pelos autores incluem variação na entrega e impacto da COVID-19 no seguimento da pesquisa.

O Teste de Qualidade de Vida (MANSA), que significa Manchester Short Assessment of Quality of Life, é um instrumento breve de autorrelato ou entrevista utilizado para avaliar a qualidade de vida subjetiva, principalmente em indivíduos com transtornos mentais graves (Murga et al., 2021).

O teste BPRS significa Escala Breve de Avaliação Psiquiátrica (do inglês, Brief Psychiatric Rating Scale). É uma ferramenta padronizada usada por médicos e pesquisadores para medir a gravidade de diversos sintomas psicopatológicos (Murga et al., 2021).

O teste DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale - 21 itens) é um questionário de autorrelato que mede a intensidade dos sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em um período de uma semana, sendo composto por 21 perguntas com respostas em uma escala de 0 a 3, e ajuda a identificar a gravidade desses estados emocionais (Murga et al., 2021).

Já a pesquisa realizada por Simon et al. (2021) foi mais abrangente, quanto ao número de participantes. Nesse estudo, multicêntrico comparando TCC versus Kundalini Yoga (KY) versus Stress Education (SE) em TAG, foi realizado um ensaio randomizado, em três grupos de participantes diagnosticados com TAG (TCC n=90; KY n=93; SE n=43), totalizando 226 pessoas, cada intervenção entregue em grupo durante 12 semanas, com sessões diárias de 120 min. Os resultados principais apontam que tanto TCC (70,8% resposta) quanto KY (54,2%) superaram o controle ativo por SE (33,0%). Porém a TCC manteve superioridade como tratamento de primeira linha para TAG. A mediação indicou que mudanças em metacognições foram mais relevantes para o efeito da TCC, enquanto mindfulness foi um mecanismo mais associado a yoga.

As intervenções descritas no estudo de caso realizado por Arrigoni et al. (2021) envolveram a aplicação sistemática da TCC individual, com foco na reestruturação cognitiva e no manejo das interpretações catastróficas características do TAG. O processo terapêutico compreendeu 30 sessões nas quais foram trabalhados psicoeducação sobre ansiedade, identificação de pensamentos automáticos disfuncionais, reconhecimento de erros cognitivos e treino em técnicas de respiração diafragmática e relaxamento, além do uso de registros de pensamentos e tarefas de casa para fortalecer a autonomia da paciente no enfrentamento de padrões cognitivos prejudiciais.

Os resultados indicaram melhora objetiva e progressiva dos sintomas ansiosos. A paciente aprendeu a identificar e contestar suas crenças e crenças disfuncionais e conseguiu formular pensamentos alternativos mais funcionais, o que repercutiu em significativa diminuição das respostas emocionais antecipatórias e do sofrimento associado ao TAG. A reestruturação cognitiva, enquanto técnica central da TCC, foi decisiva para a diminuição das interpretações catastróficas e para o fortalecimento das habilidades de regulação emocional, corroborando o potencial da abordagem na redução da ansiedade generalizada (Arrigoni et al., 2021).

Estes benefícios foram confirmados também, nas intervenções apresentadas no estudo de Schaeuffele et al. (2022), que consistiram na adaptação on-line do Protocolo Unificado, abordagem transdiagnóstica de TCC destinada ao tratamento de transtornos emocionais. O programa durou dez semanas e incluiu módulos estruturados para trabalhar identificação de emoções, flexibilização cognitiva, exposição emocional e redução de comportamentos de esquiva, com suporte terapêutico remoto ao longo de todo o processo.

Neste estudo realizado por Schaeuffele et al. (2022), os resultados evidenciaram efeitos significativos na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e sofrimento emocional geral, com níveis de efeito variando de moderados a elevados, quando comparados ao grupo controle. As melhorias foram mantidas nos acompanhamentos de um e seis meses, indicando estabilidade dos ganhos provenientes da TCC em formato digital. O estudo demonstrou que o uso de intervenções transdiagnósticas baseadas na TCC favorece não apenas a redução da ansiedade como também a ampliação da regulação emocional e da satisfação com a vida.

Um modelo de Protocolo Unificado também foi utilizado por Ito et al. (2023), que investigou a sua aplicação como intervenção cognitivo-comportamental transdiagnóstica em um ensaio clínico randomizado, envolvendo adultos com sintomas depressivos e ansiosos. A intervenção combinou sessões estruturadas ao longo de vinte semanas, incluindo psicoeducação, identificação de padrões emocionais, reavaliação cognitiva, exposição interoceptiva e manejo de comportamentos evitativos, mantendo rigor metodológico e supervisão terapêutica especializada ao longo do tratamento. O delineamento também contou com grupo de espera com tratamento usual como condição comparativa.

De modo semelhante a Schaeuffele et al. (2022), os resultados obtidos por Ito et al. (2023) evidenciaram que o grupo de Protocolo Unificado foi superior ao grupo de espera no alívio dos sintomas depressivos e ansiosos, com melhora significativa em indicadores de gravidade clínica e maior probabilidade de remissão diagnóstica. A intervenção baseada em TCC reduziu níveis de ansiedade avaliados por instrumentos clínicos e ampliou o

funcionamento global dos participantes, demonstrando a utilidade do modelo transdiagnóstico na redução de sintomas emocionais mesmo em quadros complexos e comorbidades.

As intervenções descritas por Pan et al. (2025) envolveram a combinação de TCC on-line com exposição em realidade virtual para o tratamento de adultos chineses com transtorno de ansiedade social. O programa EASE Online foi ofertado nos formatos web e aplicativo, integrando módulos estruturados de TCC, vídeos de psicoeducação, exercícios de reestruturação cognitiva, manejo de pensamentos automáticos e sessões de exposição em realidade virtual orientadas por terapeutas, para enfrentar situações sociais temidas. A intervenção priorizou desafios graduais às crenças ansiosas e ao medo de avaliação negativa, característica central do transtorno de ansiedade social. Os resultados indicaram que ambas as modalidades da intervenção foram superiores ao grupo em lista de espera na redução dos sintomas de ansiedade social e na melhora de ansiedade geral, depressão, qualidade de vida e pensamentos automáticos.

Em outro estudo, Schmalbach et al. (2023) tiveram como eixo central, a utilização sistemática da TCC, para modular respostas de ansiedade por meio da elaboração e manipulação de estímulos emocionais personalizados. O estudo desenvolveu um protocolo no qual participantes produziam descrições textuais relacionadas a seus medos e experiências negativas, que eram posteriormente utilizadas na construção de estímulos para avaliação e intervenção. Esse procedimento envolveu identificação de elementos cognitivos ligados à ansiedade, reconhecimento de padrões de ameaça percebida e avaliação da ressonância emocional do material elaborado pelos próprios participantes, permitindo observar o impacto da ativação cognitiva sobre medo, valência e imagens mentais associadas. Os resultados mostraram que as frases produzidas pelos próprios participantes evocaram níveis substancialmente mais elevados de medo, vividez de imagens mentais e carga emocional negativa, quando comparadas a frases geradas por outras pessoas. Tal achado reforça pressupostos fundamentais da TCC, segundo os quais cognições idiossincráticas desempenham papel determinante na ativação e manutenção dos estados ansiosos.

A intervenção delineada por Šipka et al. (2025) consistiu na aplicação de uma TCC Baseada na Internet (TCC-BI), desenvolvida para o TAS. O estudo, caracterizado como um ensaio fatorial completo randomizado, com 464 adultos diagnosticados com TAS, objetivou identificar os componentes ativos do tratamento. Para tal, foram testados quatro componentes centrais: psicoeducação, reestruturação cognitiva, treino de atenção e exposição. A psicoeducação abordava o ciclo vicioso da ansiedade, enquanto a exposição incentivava a confrontação in vivo das situações sociais temidas. Os resultados obtidos confirmaram a robusta

eficácia da TCC-BI na redução sintomática do TAS, uma vez que todas as condições de tratamento, que incluíam pelo menos um componente ativo, demonstraram uma diminuição significativa dos sintomas quando comparadas ao grupo controle sem intervenção.

A intervenção investigada por Nissen et al. (2020) constituiu-se na Terapia Cognitivo Baseada em Mindfulness (TCCM) assistida por terapeuta e entregue pela internet (iMBCT), desenvolvida especificamente para sobreviventes de câncer que apresentavam sintomas de ansiedade e depressão, e que possuíam acesso limitado ao tratamento psicológico presencial. O estudo recrutou 150 sobreviventes de câncer de mama e próstata, alocando-os em um grupo de intervenção que recebeu o programa iMBCT e em um grupo controle com lista de espera. Os resultados do estudo evidenciaram a eficácia da intervenção iMBCT, demonstrando uma interação Tempo x Grupo significativa, o que correspondeu a um nível de efeito médio na redução dos sintomas globais. Destaca-se que o efeito positivo na atenuação dos sintomas de ansiedade se manteve estatisticamente significativo ao longo do tempo de acompanhamento, em contexto oncológico.

4.2 ESTRATÉGIAS PSICOTERAPÊUTICAS TRANSPESSOAIS PARA PESSOAS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE

As práticas transpessoais, incluindo yoga, Meditação Raja Yoga, Yagna Pathy e técnicas vivenciais apresentaram resultados robustos, como nos estudos de Lu, Liu e Yuan (2020) e Balkrishna et al. (2024), demonstrando impacto significativo na redução da ansiedade, estresse, depressão e sofrimento existencial.

Araújo et al. (2021) evidenciaram em um estudo controlado, randomizado e cego, a eficácia da meditação Raja Yoga em mulheres com câncer de mama, como instrumento para a redução da ansiedade. O protocolo foi curto: quatro sessões de meditação em grupo ao longo de um mês versus atividade educativa no mesmo cronograma, para o grupo controle. Os instrumentos incluíram escalas de ansiedade/depressão; e os resultados apontaram redução significativa de ansiedade no grupo de meditação ($p < 0,001$) com tamanho de efeito médio, além de alterações vitais favoráveis. Apesar de ensaio bem conduzido, o pequeno número da amostra, o curto período de intervenção/seguimento e a especificidade da população (oncologia), podem ser considerados limitações, pois restringe a generalização para transtornos de ansiedade primários.

Com uma estratégia transpessoal diferente, o estudo realizado por Lu et al. (2020)

avaliou a eficácia de uma intervenção combinada, que associava o método de suporte de informação positiva ao exercício de yoga, no tratamento da ansiedade, depressão e qualidade do sono em mulheres na menopausa. Este ensaio utilizou uma amostra de conveniência de 106 participantes, sendo 52 alocadas no grupo experimental e 54 no grupo controle. A intervenção, com duração de 24 semanas, consistiu em sessões de yoga de 60 minutos, três vezes por semana, concomitantemente ao fornecimento de suporte profissional de informação psicológica positiva. Os resultados demonstraram que o grupo experimental obteve uma redução significativa no escore de ansiedade, medido pela Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS), em comparação ao grupo controle. Especificamente, as intervenções indicaram que a combinação do suporte de informação e do yoga é capaz de reduzir a ansiedade de forma robusta, sugerindo sua validade como uma estratégia não farmacológica no manejo da sintomatologia de ansiedade durante o climatério.

A Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS), ou Escala de Ansiedade de Zung, é um questionário de 20 perguntas para que uma pessoa avalie seus próprios sintomas de ansiedade (psicológicos e físicos) na última semana anterior à aplicação do teste, usando uma escala de 1 a 4 (pouco tempo a o tempo todo) (Lu et al., 2021).

A diversidade de estratégias e técnicas que compõem a Psicologia Transpessoal é evidenciada nesses achados, como possibilidades de intervenção em diferentes grupos com diversos perfis. Esta diversificação fica explícita no estudo realizado por Balkrishna et al. (2024), que apresentaram uma investigação sobre a aplicação do Yagna Pathy, uma intervenção psicológica indígena de baixa intensidade e custo-efetiva, como instrumento para o manejo de Transtornos Mentais Comuns (TMCs), incluindo estresse, ansiedade e depressão. O programa foi administrado por um período de 30 dias a um grupo heterogêneo de 426 indivíduos que manifestavam a sintomatologia em diferentes graus. A abordagem Yagna Pathy, caracterizada por ser não medicamentosa e não invasiva, baseia-se em práticas espirituais da Índia e representa uma solução potencial para populações de baixa e média renda com acesso limitado a intervenções psicológicas tradicionais. As melhorias observadas nos sintomas, incluindo a redução da ansiedade, foram atribuídas à prática bem direcionada e mantida durante o período de 30 dias.

Seguindo também a intervenção focada no aspecto psíquico da espiritualidade, um dos braços da psicologia transpessoal, Carneiro et al. (2017) conduziram um ensaio clínico randomizado para avaliar a eficácia do "passe" espírita (Spiritist passe) no manejo de variáveis psicofisiológicas em pacientes internados com doenças cardiovasculares, focando em níveis de ansiedade, depressão, dor, tensão muscular, bem-estar e parâmetros fisiológicos. Os

participantes foram distribuídos aleatoriamente em três grupos: "Passe" Espírita, Passe Simulado (Sham) e Grupo Controle. O "passe" espírita, classificado como terapia de energia ou cura espiritual, foi investigado como um instrumento complementar para a redução da ansiedade no contexto hospitalar. Os resultados da comparação intergrupos indicaram que o grupo submetido ao "passe" espírita apresentou uma redução significativa nos níveis de ansiedade após a intervenção. Tais achados sugerem que o "passe" espírita pode ter um efeito terapêutico na atenuação da ansiedade em pacientes cardiovasculares, recomendando-o como uma terapia complementar viável para o manejo da sintomatologia emocional associada à hospitalização.

Por fim, Campos et al. (2023) apresentaram um relato de caso que objetivou demonstrar a eficácia da Terapia Transpessoal Sistêmica (TTS) como instrumento para o tratamento de uma paciente diagnosticada com Transtorno de Ansiedade. A intervenção baseada na TTS incluiu o uso da Terapia Regressiva na terceira sessão, o que permitiu à paciente identificar a origem de sua ansiedade na relação com a figura paterna. Notavelmente, após a sessão de Terapia Regressiva, a paciente relatou ter experimentado uma semana de tranquilidade, indicando uma melhora progressiva em seus aspectos de vida. A eficácia da TTS para a redução da ansiedade foi corroborada pela observação de melhora significativa nas queixas de crises em apenas seis sessões de psicoterapia, além da manifestação de uma comunicação mais calma e atenta durante as interações com a terapeuta.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise integrada dos 15 estudos selecionados permite afirmar que os objetivos propostos nesta pesquisa foram alcançados. Foi possível relacionar os princípios e técnicas da TCC e da Psicologia Transpessoal, caracterizar os transtornos de ansiedade segundo a literatura atual e identificar intervenções psicoterapêuticas recentes que utilizam estratégias de reestruturação cognitiva e transformação psíquica. A discussão evidenciou que ambas as abordagens possuem eficácia na redução dos sintomas ansiosos, embora cada uma atue por vias distintas e ofereça benefícios específicos ao processo terapêutico.

A respeito dos benefícios e riscos, as intervenções de TCC relatadas entre os achados demonstraram resultados consistentes, especialmente em ensaios clínicos randomizados, destacando sua capacidade de promover flexibilização cognitiva, redução da preocupação excessiva, diminuição de comportamentos de esquiva e aumento da autonomia do indivíduo na gestão dos sintomas. A TCC é bem estruturada, apresenta baixo risco e possui eficácia

sustentada no longo prazo, sobretudo quando envolve reestruturação cognitiva, exposições graduadas e manejo de emoções. Entretanto, por ser uma abordagem mais diretiva e centrada no pensamento lógico, pode não abarcar aspectos subjetivos mais profundos, o que pode limitar sua ação em determinados perfis de pacientes.

Já a Psicologia Transpessoal e suas técnicas, tais como yoga, meditação, técnicas respiratórias, estados ampliados de consciência, práticas simbólicas e vivências integrativas, mostraram forte impacto na redução imediata do sofrimento, favorecendo regulação fisiológica, ampliação da percepção de si e diminuição da ruminação mental. Entre seus benefícios destacam-se: ampliação da consciência emocional, ressignificação de experiências profundas, sensação de unidade e aumento do bem-estar subjetivo. Contudo, há riscos relacionados à intensidade de algumas vivências, possibilidade de reativação de conteúdos emocionais profundos em contextos sem supervisão adequada, e heterogeneidade metodológica que ainda dificulta padronização e replicação de protocolos.

A comparação entre as abordagens evidencia que ambas se mostram eficazes, mas caminham por trilhas diferentes. Enquanto a TCC produz mudanças estruturais e progressivas por meio da reorganização do pensamento e da exposição guiada, a Psicologia Transpessoal promove transformações mais amplas, que tocam as dimensões existencial, emocional, física, psíquica, espiritual e simbólica do sujeito. Os resultados dos estudos indicam que intervenções transpessoais apresentam efeitos de imediato a médio prazo, especialmente na redução do estresse e da ativação fisiológica.

De modo geral, pode-se afirmar que tanto as técnicas cognitivas quanto as transpessoais contribuem para o avanço em direção ao bem-estar e à melhoria da qualidade de vida. A literatura aponta, inclusive, que a combinação de ambas, como observado em intervenções baseadas em terapias integrativas, potencializa os efeitos terapêuticos, já que atua simultaneamente sobre cognições, corpo, emoções e consciência ampliada. Assim, integrações metodológicas se mostram promissoras para o manejo da ansiedade.

Apesar dos resultados positivos, este estudo apresenta limitações. A primeira refere-se à diversidade metodológica dos artigos, que dificulta comparações diretas entre os efeitos das intervenções. Há também uma predominância de estudos com amostras específicas (mulheres, pacientes com câncer, estudantes), o que reduz a generalização dos achados para populações clínicas mais amplas. Além disso, muitas pesquisas que envolvem técnicas transpessoais carecem de rigor metodológico, grupos controles bem estruturados ou seguimentos de longo prazo, o que ainda limita a força das evidências nessa área.

Diante dessas limitações, recomenda-se que futuras pesquisas: a) desenvolvam ensaios

clínicos mais robustos envolvendo práticas transpessoais, com padronização de protocolos; b) comparem diretamente TCC, práticas transpessoais e modelos híbridos em diferentes transtornos de ansiedade; c) investiguem mecanismos de ação psicofisiológicos compartilhados entre as práticas mente-corpo e as intervenções cognitivas; d) realizem estudos longitudinais que avaliem manutenção dos efeitos das práticas transpessoais; e) explorem modelos integrativos que unam reestruturação cognitiva a técnicas de expansão da consciência, ampliando o olhar terapêutico para dimensões cognitivas, emocionais, comportamentais e existenciais do indivíduo.

Conclui-se que, embora diferentes em suas bases epistemológicas, a TCC e a Psicologia Transpessoal apresentam contribuições complementares e significativas para o tratamento da ansiedade. Ambas favorecem o desenvolvimento de consciência, o fortalecimento da autorregulação emocional e a ampliação da qualidade de vida, representando caminhos válidos e promissores para o cuidado integral da saúde mental. Quando integradas de forma ética, criteriosa e fundamentada, essas abordagens ampliam significativamente o alcance terapêutico, fortalecendo estratégias que contemplam a dimensão cognitiva, emocional, corporal, espiritual e existencial do ser humano.

REFERÊNCIAS

ACCIARI, A. S.; AYRIZONO, M. de L. S. Psicoterapia Breve Transpessoal: estudo com portadores da doença de Crohn. In: FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia: volume 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.

ACCIARI, A. S.; AYRIZONO, M. de L. S. Psicoterapia Breve Transpessoal: estudo com portadores da doença de Crohn. In: FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia: volume 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.

APA. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023.

ARAÚJO, R. V. *et al.* Effect of Raja Yoga Meditation on the Distress and Anxiety Levels of Women with Breast Cancer. **Religions**, v. 12, n. 8, 590, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2077-1444/12/8/590>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ARCH, J. J.; AYERS, C. R. Which treatment worked better for whom? Moderators of group cognitive behavioral therapy versus adapted mindfulness based stress reduction for anxiety disorders. **Behaviour Research and Therapy**, v. 51, n. 8, p. 434-442, 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0005796713000715>. Acesso em: 12 set. 2025.

ARRIGONI, A. C. B. *et al.* A reestruturação cognitiva como intervenção na redução das interpretações catastróficas no transtorno de ansiedade generalizada. **Revista Eixo**, Brasília-DF, v. 10, n. 1, p. 13-22, 2021.

CAMPOS, J. V. D. Z. *et al.* O uso da terapia transpessoal sistêmica para tratar o transtorno de ansiedade: relato de caso. **Revista Acadêmica Digital Intellectus**, v. 76, n. 4, 2025. Disponível em: <https://revistasunifajunimax.unieduk.com.br/intellectus/article/view/945>. Acesso em: 17 nov. 2025.

CARNEIRO, E. M. *et al.* Effectiveness of Spiritist “passe” (Spiritual healing) for anxiety levels, depression, pain, muscle tension, well-being, and physiological parameters in cardiovascular inpatients: A randomized controlled trial. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 30, p. 73–78, 2017.

COSTA, C. O. da. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 68, n. 2, p. 92–100, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz>. Acesso em: 12 set. 2025.

EZEGBE, B. N. *et al.* Impacts of cognitive-behavioral intervention on anxiety and depression among social Science education students: A randomized controlled trial. **Medicine**, v. 98, n. 15, e14935, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6485788/pdf/medi-98-e14935.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025

FERREIRA, A. L. *et al.* (Orgs.). **Tratado de psicologia transpessoal** [recurso eletrônico]: perspectivas atuais em psicologia. v. 2. Recife: Ed. UFPE, 2019.
GROF, S. **Além do cérebro: nascimento, morte e transcendência em psicoterapia**. São Paulo: McGraw-Hill, 1985.

HIRSCH, P. **Análise do estresse, ansiedade e depressão em professores de uma universidade comunitária do RS**. TCC (Curso de Biomedicina) Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2020. Disponível em: <https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/2971/1/Patr%c3%adcia%20Hirsch.pdf>. Acesso em: 12 set. 2025.

HOFMANN, S. G. *et al.* The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. **Cognitive Therapy and Research**, Boston, v. 36, p. 427-440, 2012. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10608-012-9476-1>. Acesso em: 12 set. 2025.

HUXLEY, A. **A filosofia perene**. Rio de Janeiro: Editora Globo, 1973.

ITO, M. *et al.* Efficacy of the unified protocol for transdiagnostic cognitive-behavioral treatment for depressive and anxiety disorders: a randomized controlled trial. **Psychological Medicine**, v. 53, p. 3009–3020, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10235654/pdf/S0033291721005067a.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

JUNG, C. G. **O eu e o inconsciente**. 27. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

LIMA, T. C. S. de; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do

conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Revista Katálysis**, v. 10, n. spe, p. 37–45, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/HSF5Ns7dkTNjQVpRyvvhc8RR/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

LIMA, V. A. C. de; SILVA, M. P. da. Eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. UNIFACS, Salvador, **RACE interdisciplinar**, fev. 2025.

LU, X.; LIU, L.; YUAN, R. Effect of the Information Support Method Combined with Yoga Exercise on the Depression, Anxiety, and Sleep Quality of Menopausal Women. **Psychiatr Danub.**, Autumn-Winter; v. 32, n. 3-4, p. 380-388, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33370736/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

MANFRO, G. G. *et al.* Terapia cognitivo-comportamental no transtorno de pânico. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 30, p. s81–s87, out. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/KtnLKCSvtGS95dsLytgTSNz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 out. 2025.

MASLOW, A. **Introdução à Psicologia do Ser**. Rio de Janeiro: Eldorado, 1983 MULLER, J. de L. *et al.* Psicodiagnóstico e Ansiedade. In: HUTZ, C. S. *et al.* (Orgs,) **Psicodiagnóstico**. São Paulo: Artmed, 2016. p. 338-348.

MURGA, S. S. *et al.* Effectiveness of a structured intervention to make routine clinical meetings therapeutically effective (DIALOG+) for patients with depressive and anxiety disorders in Bosnia and Herzegovina: A cluster randomised controlled trial. **Psychiatry Research Communications**, v. 1, n. 2, 100010, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2772598721000106?via%3Dihub>. Acesso em: 18 nov. 2025.

NICE. **Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management**. London: National Institute for Health and Care Excellence - NICE, 2020. Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg113>. Acesso em: 12 set. 2025.

NISSEN, E. R. *et al.* Internet-delivered mindfulness-based cognitive therapy for anxiety and depression in cancer survivors: A randomized controlled trial. **Psycho-Oncology**, v. 29, n. 1, p. 68–75, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7004073/pdf/PON-29-68.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

NUNES, R. C. dos S. **A influência da psicologia transpessoal nos discursos, nas práticas e na trajetória estética dos Beatles: fundamentos educacionais, filosóficos e históricos**. Tese (Doutorado em Educação) Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2017.

PAN, J.-Y.; THEW, G. R.; CLARK, D. M. Effectiveness of internet-based cognitive behavioral therapy with virtual reality exposure therapy for social anxiety disorder: A randomized controlled trial in Hong Kong. **Journal of Affective Disorders**, v. 383, p. 228–239, 2025. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032725006755?via%3Dihub>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ROSZAK, T. **A contracultura**: reflexões sobre a sociedade tecnocrática e a oposição juvenil. Petrópolis: Vozes, 1972.

SALDANHA, V. P. **Didática transpessoal**: perspectivas inovadoras para uma educação integral (Tese de Doutorado). Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas (SP), 2006.

SALDANHA, V. **Psicologia transpessoal**: um conhecimento emergente em Psicologia da consciência. Ijuí: Ed. Unijuí. 2008, 344p.

SCHAEUFFELE, C. *et al.* The unified protocol as an internet-based intervention for emotional disorders: Randomized controlled trial. **PLoS ONE**, v. 17, n. 7, e0270178, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0270178>. Acesso em: 18 nov. 2025.

SCHMALBACH, I.; PETROWSKI, K. The role of interoceptive awareness in social anxiety disorder – results of an internet-based CBT-manualized therapist delivered group treatment. **BMC Psychology**, v. 13, n. 742, 2025. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12235891/pdf/40359_2025_Article_3013.pdf. Acesso em: 18 nov. 2025.

SERGIPE. **Frequência de ansiedade generalizada pode virar transtorno de pânico**. Secretaria de Estado da Saúde, Sergipe, Governo de Estado, 2024. Disponível em: <https://saude.se.gov.br/frequencia-de-ansiedade-generalizada-pode-virar-transtorno-de-panico/>. Acesso em: 12 set. 2025.

SIMON, N. M. *et al.* Efficacy of Yoga vs Cognitive Behavioral Therapy vs Stress Education for the Treatment of Generalized Anxiety Disorder A Randomized Clinical Trial. **JAMA Psychiatry**, v. 78, n. 1, p. 13-20, 2021. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2769486>. Acesso em: 18 nov. 2025.

ŠIPKA, D. *et al.* Active Components in Internet-Based Cognitive-Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: A Randomized Full Factorial Trial. **Psychother Psychosom**, v. 94, p. 40–59, 2025. Disponível em: <https://karger.com/pps/article-pdf/94/1/40/4321340/000542425.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2025.

STEIN, S. Cerca de 26,8% dos brasileiros diagnosticados com ansiedade. **Brasil 61**, 2024. Disponível em: <https://brasil61.com/n/cerca-de-26-8-dos-brasileiros-foram-diagnosticados-com-ansiedade-bras239837>. Acesso em: 12 set. 2025.

WEIL, P. **A Consciência Cósmica**. Editora: Vozes, 1989

WILBER, K. **Uma teoria de Tudo**: Uma visão integral para os negócios, a política, a ciência e a espiritualidade. São Paulo: Cultrix, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders**: Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2017. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 12 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision) – ICD-11**. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://icd.who.int/>. Acesso em: 12 set. 2025.