

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA

PAULO VICTOR DE SOUSA CAMPOS

**Possibilidades dos usos da meditação na intervenção psicoterápica em casos
de estresse e ansiedade**

SÃO LUIS – MA
2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA

PAULO VICTOR DE SOUSA CAMPOS

**Possibilidades dos usos da meditação na intervenção psicoterápica em casos
de estresse e ansiedade**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Psicologia, com Formação em Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Antônio Cardoso Filho

SÃO LUIS – MA
2021

de Sousa, Paulo Victor.

Possibilidades dos usos da meditação na intervenção psicoterápica em casos de estresse e ansiedade / Paulo Victor de Sousa. - 2021.

41 f.

Orientador(a): Carlos Antônio Cardoso.

Monografia (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Federal do Maranhão, São Luis, 2021.

1. Ansiedade. 2. Estresse. 3. Meditação. 4. Psicoterapia. I. Cardoso, Carlos Antônio. II. Possibilidades dos usos da meditação na intervenção psicoterápica em casos de estresse e ansiedade.

PAULO VICTOR DE SOUSA CAMPOS

Possibilidades dos usos da meditação na intervenção psicoterápica em casos de estresse e ansiedade

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Psicologia da Universidade Federal do Maranhão – UFMA, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Psicologia, com Formação em Psicólogo.

Orientador: Prof. Dr. Carlos Antônio Cardoso Filho

Aprovada em ___ de _____ de 2021

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Carlos Antônio Cardoso Filho
Universidade Federal do Maranhão
(Orientador)

Prof Dr. Tony Nelson
Universidade Federal do Maranhão

Prof Ms. Wanderlea Nazaré Bandeira Ferreira
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Rosane de Sousa Miranda (suplente)
Universidade Federal do Maranhão

À minha mãe, Léa, que possibilitou a minha formação enquanto ser humano.

AGRADECIMENTOS

À mim mesmo por ter caminhado no meu próprio ritmo;

À minha mãe, Léa, e minhas tias Nair e Maura por terem possibilitado a minha formação, da escola à universidade;

Ao meu orientador, professor Carlos Antônio, que desempenhou um papel fundamental na minha vida em um momento crucial. Obrigado pela paciência quanto à mudança de tema, pela delicadeza de suas observações, pela disponibilidade em horários nada comerciais. Graças ao seu acompanhamento eu pude seguir o desenvolvimento deste trabalho no meu próprio tempo, algo caro para mim;

Ao meu supervisor de estágio, professor Jadir, por me apresentar o verdadeiro significado do exercício clínico;

Ao grupo de estágio do professor Jadir, por tornar a minha trajetória mais rica e confortável enquanto psicólogo. Levarei comigo nossos momentos leves e descontraídos;

Aos meus amigos do estágio, Valentina, Victor e Laise, pela companhia nos difíceis momentos de supervisão;

À minha amiga Cassandra, pelas tiradas psicanalíticas que tornaram (e tornam) os meus dias mais leves desde as aulas que presenciamos juntos;

À coordenação do curso de Psicologia, sempre muito solícita e disponível. Um agradecimento especial aos coordenadores professora Catarina e professor Lucas.

*“Uma rosa é uma rosa é uma rosa é uma
rosa.”*

(Gertrude Stein)

RESUMO

Este trabalho busca descrever a trajetória da meditação, da sua incerta origem à sua utilização na psicoterapia junto a quadros de estresse e ansiedade. Para tanto foi desenvolvida uma pesquisa qualitativa em forma de revisão bibliográfica cujo objetivo foi analisar como a meditação é utilizada como procedimento terapêutico em casos de estresse e ansiedade psicológicos. Expõe-se o percurso de desenvolvimento e elaboração das técnicas meditativas entre diversos povos, como chineses e indianos, bem como entre diversas filosofias e religiões como budismo, taoísmo, cristianismo e hinduísmo. Ademais, enuncia-se alguns conceitos de estresse e ansiedade, bem como a fundamentação do funcionamento da atenção no psiquismo humano. Além disso, caracteriza-se a relação psicofisiológica entre os efeitos da meditação no sistema nervoso central e as transformações ocorridas no corpo em decorrência do estresse e da ansiedade. Por conseguinte, apresenta-se as principais técnicas que utilizam as diversas formas de meditação junto às intervenções clínicas, utilizando o benefício da atenção plena, do livre fluxo de pensamentos e sentimentos, e da serenidade para melhor desenvolvimento e resultados psicoterápicos.

Palavras-chave: Meditação; psicoterapia; estresse; ansiedade

ABSTRACT

This work seeks to describe the trajectory of meditation, from its uncertain origin to its use in psychotherapy related to stress and anxiety. To this end, a qualitative research was developed in the form of a bibliographic review whose objective was to analyze how meditation is used as a therapeutic procedure in cases of psychological stress and anxiety. The development and elaboration of meditative techniques between different peoples, such as Chinese and Indians, as well as between different philosophies and religions such as Buddhism, Taoism, Christianity and Hinduism are exposed. In addition, some concepts of stress and anxiety are enunciated, as well as the basis for the functioning of attention in the human psyche. Moreover, there is an analysis between the effects of meditation on the central nervous system and the changes in the body resulting from stress and anxiety. Therefore, it presents the main techniques that use the different forms of meditation in conjunction with clinical interventions, using the benefit of mindfulness, the free flow of thoughts and feelings, and serenity for better development and psychotherapeutic results.

Keyword: Meditation; psychotherapy; stress; anxiety

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	14
2.1. Objetivo Geral	14
2.2. Objetivos Específicos.....	14
3. MEDITAÇÃO DO ORIENTE AO OCIDENTE: HISTÓRIA E VERTENTES	15
4. EFEITOS DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO NO CORPO	25
4.1. Meditação, estresse e ansiedade	28
5. POSSIBILIDADES DOS USOS DA MEDITAÇÃO NA INTERVENÇÃO PSICOTERÁPICA EM CASOS DE ESTRESSE E ANSIEDADE	32
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS.....	39

1. INTRODUÇÃO

A meditação é uma prática muito antiga, com origem nas tradições orientais, estando especialmente relacionada às filosofias do yoga e do budismo. Contudo, esse termo também é utilizado para designar algumas práticas cultivadas por certas religiões, como o cristianismo, o judaísmo, o islamismo, o taoísmo e o xamanismo, entre outras, através do deslocamento da consciência do mundo externo para o interno (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009). Esta técnica, apesar de praticada há muitos séculos, se apresentada como uma técnica moderna de respiração e focalização da atenção, possuindo aplicações em diversas áreas voltadas à promoção da saúde física e mental.

De acordo com Menezes e Dell'Aglio (2009), embora a meditação seja oriunda de filosofias orientais, que caracterizam uma forma particular de perceber e de portar-se no mundo, incluindo valores éticos, muitos resultados de estudos científicos indicam seu potencial como uma técnica psicossomática com repercussões importantes para o campo da saúde em geral, incluindo a psicologia. A prática continuada proporciona uma série de respostas físicas e psicológicas que podem auxiliar na prevenção de inúmeras doenças, especialmente aquelas resultantes de complicações do estresse e ansiedade, podendo ser usada em contexto psicoterapêutico desde que todas as peculiaridades e especificidades do contexto sejam respeitadas.

Neste movimento, segundo Menezes e Dell'Aglio (2009), em razão dessa relação íntima entre meditação e saúde mental, fortalecida e baseada pelos inúmeros benefícios da técnica ao corpo, benefícios estes comprovados por inúmeros estudos científicos, ela pode se fazer uma técnica útil para tratamentos psicoterápicos. A meditação, assim como a psicoterapia, entende que algumas portas podem se abrir para as potencialidades humanas se manifestarem dentro que for possível para o indivíduo. Através da focalização da atenção, a meditação pode ser interpretada como uma tentativa de desfazer muitos dos condicionamentos que balizam os nossos comportamentos; além disso, o desenvolvimento de uma atenção livre de elaboração pode possibilitar o surgimento de conteúdos antes inacessíveis ao paciente (2009).

Dito isto, muitos dos resultados em pesquisas que utilizam a meditação como objeto de estudo são provenientes do emprego desta técnica em quadros de

estresse e ansiedade. Por isso, para Menezes e Dell'aglio (2009), é por meio da redução dos níveis de estresse que a meditação pode ser benéfica a várias condições psicofísicas de saúde. É ao tomarmos o controle da nossa atenção sobre a nossa respiração, que surge a possibilidade de uma pausa nos pensamentos e sentimentos que estão nos deslocando do momento presente. A atenção plena, difundida pela técnica do *mindfulness*, induz o praticante a uma respiração consciente, ou seja, a cultivar a plena atenção na respiração. Em um momento em que estamos sujeitos a excessos de estímulos cotidianos, emaranhados em pensamentos exteriores, a prática da meditação nos convoca a um comportamento autocentrado, ou seja, a nos percebermos em corpo e pensamentos (EID, 2011; PICON et al, 2015).

Hoje já existem programas voltados a introduzir a prática da meditação dentro das intervenções psicoterápicas em casos de estresse e ansiedade, a maioria delas utilizando características da filosofia budista concomitantemente às teorias de diversas escolas da Psicologia, especialmente a Terapia Cognitivo-Comportamental. Os preceitos originais das filosofias orientais também estão sutilmente embutidos em práticas psicoterápicas que dizem respeito à relação terapêutica, no que tange ao respeito e a ética à experiência do outro; à postura do psicólogo quanto à paciência, respeito e serenidade em relação à queixa do cliente, e a temas recorrentes na clínica, como a valorização do presente e a liberdade de pensamentos (GERMER, 2016).

Entendendo que a meditação proporciona inúmeros benefícios físicos e psicológicos para a saúde do indivíduo, tendo afinidades com várias linhas teóricas da Psicologia (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009), como a meditação pode ser utilizada como procedimento psicoterapêutico em casos de estresse e ansiedade? Para esta questão, este escrito traz os resultados de uma pesquisa qualitativa, realizada em forma de revisão bibliográfica de materiais acerca do assunto.

A elaboração deste trabalho de pesquisa tem como ponto de partida as experiências pessoais do autor com a aproximação da prática meditativa esporádica e tratamento medicamentoso e psicoterápico para um quadro específico de ansiedade generalizada. O que por sua vez colocou o problema de como tais práticas podem se articular com as técnicas psicoterápicas, tanto de um ponto de vista histórico da meditação, quanto de seus impactos neurofisiológicos e terapêuticos. Entende-se que muitos avanços no sentido de melhora de saúde

mental podem ser alcançados por meio da miscigenação da psicoterapia com esta técnica respiratória, que por hora carece de fontes e estudos que norteiem a sua integração à clínica psiquiátrica e psicológica. Entende-se também, que longe da possibilidade de esgotamento do tema, outras portas podem se abrir no sentido de investigar a fundo tanto os correlatos neurofisiológicos da técnica no corpo, como sua contribuição para a promoção de saúde social e individual.

Ao longo do desenvolvimento desta pesquisa foram consultadas várias literaturas relativas ao assunto em estudo, livros e artigos publicados na internet que possibilitaram que os resultados fossem bem descritos e fundamentados. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: meditação e psicologia, meditação e psicoterapia, efeitos da meditação, história da meditação, meditação e estresse, meditação e ansiedade. Ademais, os critérios de inclusão para os trabalhos pesquisados foram: artigos ou livros em língua portuguesa e inglesa, completos e publicados nos últimos vinte anos. Por sua vez, os critérios de exclusão foram: artigos ou livros que tratem do tema da meditação fora do contexto psicoterápico. Toda a leitura do material foi feita de forma qualitativa, a fim de categorizar e sistematizar o conteúdo encontrado.

O trabalho foi desenvolvido em três capítulos. No primeiro capítulo é apresentado o histórico da meditação no oriente e ocidente e suas principais vertentes. O segundo capítulo busca descrever as reações psicofisiológicas da meditação e seu impacto sobre estados de estresse e ansiedade. Já o terceiro capítulo apresenta articulações práticas e teóricas do uso da meditação concomitante à psicoterapia em casos de estresse e ansiedade. Para tanto, as principais bases de dados utilizadas foram o Google Acadêmico, SciELO, PsycINFO e MEDLINE.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Analisar como a meditação é utilizada como procedimento psicoterapêutico em casos de ansiedade e estresse psicológico.

2.2 Objetivos Específicos:

Traçar um panorama histórico da meditação no oriente e ocidente e suas principais vertentes;

Descrever as reações psicofisiológicas da meditação e seu impacto sobre estados de estresse e ansiedade;

Identificar as articulações práticas e teóricas do uso da meditação concomitante à psicoterapia em casos de estresse e ansiedade.

3. MEDITAÇÃO DO ORIENTE AO OCIDENTE: HISTÓRIA E VERTENTES

Ao falamos sobre meditação, é automático recorrermos aos relatos de tradições filosóficas orientais, uma vez que foram as culturas chinesa e hindu que melhor relataram e descreveram as práticas meditativas durante a história da civilização. Segundo Murphy et al. (1997), as primeiras informações conhecidas sobre o tema tratam de registros pictográficos encontrados na Índia, datados de 1500 a.C., sendo que as referências por escrito mais antigas estão presentes no Upanisad, famoso escritos dos Vedas, que serviram de base ao hinduísmo. Ainda para Murphy et al. (1997), no entanto, há indícios de que, anteriormente aos achados na Índia, tribos nativas da China praticavam a meditação em um período anterior ao taoísmo. De qualquer forma, ao longo do tempo, inúmeras práticas meditativas vêm sendo empregadas nas religiões mais conhecidas, como Budismo, Hinduísmo, Cristianismo, Judaísmo, etc., além de estarem presentes, também, em tradições como Yoga, Vedanta, Taoísmo, etc. (GOLEMAN, 1988). Em todas estas tradições, o exercício da meditação se apresenta como um caminho indispensável à iluminação espiritual (PRUDENTE, 2014).

Também segundo Johnson (1990), após amplo levantamento histórico sobre o tema, afirma que é possível encontrar descrições precoces sobre a prática meditativa em textos ainda anteriores ao taoísmo, como os escritos místicos do norte da Índia, entre 1500 a.C. e 1000 a.C. Johnson também compartilha da ideia de que os exercícios meditativos foram amplamente difundidos pela literatura taoísta chinesa do século 300 a.C. com os mestres Lao-Tzu e Chuang-Tzu.

Porém, buscar a origem da meditação se apresenta como uma tarefa inespecífica. Antes mesmo da escrita, dos registros rudimentares nas cavernas, há acontecimentos na história da humanidade que se acreditam ser os responsáveis pelas primeiras formas alteradas de consciência, provavelmente por meio de indução espontânea. A descoberta do fogo (e sua contemplação), o exercício da caça e a exploração sexual possivelmente foram as primeiras formas em que o homem alcançou estados de meditação espontânea, provocando experiências naturais de estados de consciência, há cerca de oitocentos mil anos (JOHNSON, 1990).

Ainda para Johnson (1990, p.45), “a focalização visual das pernas bailarinas por longas horas, com exclusão de todos os outros estímulos sensoriais, bem

poderia ter produzido estados extáticos”, de forma que caberia ao fogo afastar a consciência do seu padrão de luta-fuga para um estado alterado, mais calmo, de repouso em vez de ansiedade. O papel do fogo nas origens dos estados alterados de consciência também é checado por outros autores (CARDOSO, 2015; PRUDENTE, 2014) e possui um papel fundamental na investigação científica da meditação.

Em seu livro “Do Xamanismo à Ciência”, Jhonson (1990) ainda destaca o papel de alguns outros comportamentos característicos do nascimento da humanidade. Para o autor, o caçador também poderia ter experienciado estados meditativos espontâneos, já que, uma vez que estivesse se aproximando dos animais, precisaria limpar sua mente de quaisquer pensamentos que levassem o foco para longe do ato da caça, de modo que se tornassem “um” com o ambiente.

O próprio ato sexual poderia ter contribuído para o conhecimento de outros estados de consciência. Ao fim do orgasmo, o corpo humano se colocaria em estado de êxtase, temporariamente alheio a muitos dos estímulos sensoriais ao redor, contribuindo para o desligamento de algumas funções cerebrais. Além disso, algumas doenças graves, acidentes traumáticos e eventos como catástrofes naturais também teriam um papel importante no desenvolvimento de estados meditativos e contemplativos, visto que diante desses quadros há a possibilidade de que o indivíduo busque fugir da dor física, da perda ou da morte, se resguardando (JOHSON, 1990).

De qualquer forma, em algum momento os nossos antepassados precisam tomar a iniciativa de tentar replicar estes estados que antes aconteciam naturalmente. Muitas culturas desenvolveram suas próprias práticas para alcançar esses estados alterados de consciência, como os xamãs entre os povos ameríndios, e os adeptos de práticas espirituais em outras culturas. Esta função agora contemplava o contato com os espíritos e, portanto, se tornou responsável por induzir os estados alterados de consciência (CARDOSO, 2015).

Para isso, o desenvolvimento de novas plantas para a criação de chás e infusões foram desenvolvidas. Ao longo dos séculos os nossos antepassados passaram a relacionar os rituais religiosos ao uso de bebidas com efeitos psicoativos, preparadas de forma artesanal e rústica, com o intuito de dar à tribo o contato com os seres superiores. Hoje sabemos que tais práticas envolviam a reprodução e desenvolvimento dos estados alterados de consciência, além, claro,

dos aspectos culturais e subjetivos envolvidos. (CARDOSO, 2015; JOHNSON, 1990).

Prováveis dissidentes dos primeiros xamãs e/ou líderes espirituais das primeiras organizações humanas, os primeiros meditadores foram aqueles que buscaram reproduzir os efeitos do êxtase sem o uso de agentes exógenos. Por si só, desenvolveram técnicas que deram os primeiros passos no sentido de alcançar plenos estágios de contemplação e relaxamento usando mecanismos fisiológicos do próprio corpo humano (CARDOSO, 2015).

Deste modo fica claro que provavelmente não houve uma data específica em que os primeiros seres humanos concordaram que tais estados meditativos seriam desenvolvidos. Mais que isso, seriam transformados em exercícios que ajudariam eles a alcançar alguma espécie de êxtase contemplativo ou com intuito relaxante. Esta prática recebeu inúmeras contribuições de vários povos em todos os continentes, e foi – e continua sendo – desenvolvida e aprimorada de modo a aperfeiçoar seu exercício (CARDOSO, 2015)

No Oriente, a meditação, enquanto uma prática voltada à introspecção e à contemplação, recebe atenção especial dentro de períodos e contextos específicos. Num cenário em que o conhecimento e domínio do universo interior (sentimentos, pensamentos) do ser humano, por meio da compreensão e entendimento da própria experiência e do desenvolvimento de seus potenciais latentes, foram entendidos como mais relevantes que as realizações em termos de vida material e social, as técnicas meditativas receberam uma atenção maior, bem como um desenvolvimento mais complexo. (PRUDENTE, 2014).

Por isso, foi no seio de algumas correntes filosóficas e religiosas orientais que muito do conhecimento que temos hoje sobre as várias vertentes da meditação, foi gerado. Dentre as principais linhas espirituais que possuem registros importantes sobre o tema, temos o Hinduísmo e o Budismo indianos, bem como o Taoísmo chinês, o Judaísmo e o Sufismo, corrente mística do islamismo. (PRUDENTE, 2014; NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012).

No Hinduísmo, conhecido como o conjunto de crenças em reencarnações e escritos sagrados (*Vedas*), a meditação nasce dentro do conceito do *loga*. Nigri, Penedo e Paletta (2012) explicam que o *loga* nasce do Hinduísmo em um período em que as crenças da corrente passam por um momento de reformulação em suas ideias, dissolvendo a restrição de que apenas algumas castas sociais têm direito à

elevação espiritual. É com o advento do Ioga que há a democratização da ideia de que o controle da mente, do corpo e da percepção do universo podem ser alcançadas através de alguns exercícios físicos, controle da respiração e uso de mantras.

No Ioga, que pode ser caracterizado como uma série de exercícios meditativos, há a busca pela harmonia entre a mente e o corpo. Dentre esses exercícios, o mais difundido é o *Pranayama* (“controle da respiração”), que visa o controle da mente por meio da respiração, uma vez que acredita que essas duas instâncias estão interligadas. Segundo esta corrente, a respiração é a forma mais sutil de energia dentro do corpo, sendo inclusive a força motriz da mente, portanto responsável tanto pela sua aceleração, quando sua parada, ou estado de plenitude. O Ioga é praticado sentado ou em posições específicas, tendo em mente o controle da respiração e da mente. (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012).

A meditação também possui um importante papel no Budismo. Surgido em caráter opositor ao elitismo hinduísta, o Budismo é um conjunto de práticas espirituais, inaugurado por Siddhartha Gautama, que tem no seu núcleo a pregação de que é o apego a este mundo – e às coisas relacionadas a ele – que gera tristezas, morte, dor e sofrimento, além de mover o ciclo de reencarnações *Samsara*, em que por muitas vidas você volta à Terra experienciando sentimentos e sensações ruins (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012; HART, 2012).

Para o Budismo, o caminho para a felicidade – também chamado de iluminação ou *nirvana* – é o desapego deste mundo e o esvaziamento da mente, conseqüentemente para o ciclo de reencarnações e de sofrimento. Posteriormente o Budismo migrou para a China e Japão, dando origem ao Budismo Zen, fomentando os ensinamentos tradicionais aliando a meditação às artes visuais e marciais. Neste contexto, o esvaziamento da mente e o desapego seria conquistado por meio de práticas meditativas, que guiarão a mente – e o corpo – à verdade e à plenitude (HART, 2012).

A meditação é o pilar essencial do Budismo, é por meio dela que os estados alterados de consciência que a crença prega podem ser atingidos. Uma prática de meditação presente na maioria das vertentes budistas é o *Vipassana* (“enxergar as coisas como elas realmente são”). Essa modalidade de meditação é realizada de forma que a percepção é completamente voltada ao corpo, e pode ser realizada de três formas: a primeira por meio da percepção das ações do corpo, como andar,

correr, etc.; a segunda por meio da percepção do abdômen e diafragma na respiração; a terceira por meio da percepção da entrada e saída do ar nas narinas. As três formas levam ao mesmo objetivo: o esvaziamento da mente à partir da focalização da atenção no corpo (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012; HART, 2012).

Por sua vez, o Taoísmo não é considerada uma religião organizada, mas um modo de vida e uma filosofia de ver o Universo. Foi idealizado por Huang Di (Imperador Amarelo, cerca de 2700 a. C.), criador do *Tao* (“o caminho”) e desenvolvido por Lao Tse, em 500 a. C. O Taoísmo acredita que a boa vida só pode ser alcançada através do equilíbrio da dualidade do Universo, que se expressa de várias formas na natureza, como quente e frio, branco e preto, alto e baixo, luz e escuridão, forte e fraco, etc., todas elas compostas pelo *chi*, a energia vital que permeia todas as coisas. Dentro desta corrente a meditação adquire um caráter bem particular, é associada ao *chi* e praticada em movimentos sincronizados (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012; HART, 2012).

O *Tai Chi*, arte marcial que absorve a doutrina taoísta, tem como pressuposto a ideia de que os movimentos harmônicos realizados por quem está meditando, ajudam a energia vital do corpo. Alongando os músculos e focando a atenção na respiração e nos movimentos, este tipo de meditação realiza um balé que busca harmonizar e desbloquear os canais de chi presentes em nós, melhorando a saúde física e acalmando os pensamentos do meditador (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012).

Outra corrente filosófica – e neste caso, mística – que ajudou a meditação a ser desenvolvida e amplamente difundida no oriente, foi o Sufismo, a corrente mística do Islamismo. Esta corrente busca Deus por meio da dança, da contemplação, da meditação e retiros espirituais, e divide com a religião islã a crença em um único Deus, no alcorão e nas práticas do profeta Maomé. Em sua busca pela felicidade, pela experiência com o divino e pela libertação da mente, os sufis se utilizam de diversas técnicas meditativas, como mantras, exercícios respiratórios e o conhecido Rodopio Sufi. Esta técnica consiste em o fiel rodopiar em torno do seu próprio eixo e focar apenas na respiração, para que as imagens borradas limpem sua mente e purifiquem sua percepção, desta forma, aproximando-se de Deus (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012).

Já para o Judaísmo, religião base do Cristianismo e do Islamismo, a meditação está intrinsecamente relacionada com a sabedoria da *Cabala*,

ensinamentos místicos retirados dos escritos bíblicos. A maioria destes ensinamentos é resguardada apenas aos iniciados, porém os praticantes judeus costumam meditar não só como método reflexivo, mas para se aproximarem de Deus e de tudo que Ele criou, a natureza, as emoções, a felicidade (NIGRI, PENEDO; PALETTA; 2012).

A meditação logue Hindu *Pranayama*, a meditação Budista *Vipassana* voltada à respiração, o *Tai Chi*, a meditação judaica e a meditação Sufi possuem objetivos meditativos idênticos que podem ser resumidos a um alcance de uma consciência expandida, uma percepção melhor da realidade, a felicidade e a quietude da mente. Todas as escolas meditativas mencionadas ainda usam como objeto, ou pelo menos um dos objetos de meditação, a respiração e possuem semelhanças quanto à maneira como se deve respirar, de maneira uniforme e constante, deixando a respiração tomar o lugar dos pensamentos (NIGRI; PENEDO; PALETTA, 2012; HART, 2012).

Assim, podemos perceber pontos importantes do desenvolvimento da meditação durante os últimos três mil anos no oriente. Ela está relacionada à práticas de vida coerentes ao modo oriental de ver o mundo, dando às emoções e aos pensamentos importância igual ou maior aos status sociais e a vida laboral, movimentada principalmente pelo capitalismo. É natural que no Oriente Médio e na Ásia as pessoas costumam, mais ou menos, integrar técnicas respiratórias em seu cotidiano, de forma que a relação entre mente e corpo esteja o mais equilibrada possível.

No Ocidente, alguns contatos foram importantes para o conhecimento e a disseminação das práticas meditativas. Desde a Grécia Antiga há, ainda que bastante precário, o contato ocidental com algumas práticas oriundas da Índia e da China. Plotino, em 200 a.C., já havia tido contato com os gurus nudistas indianos, chamados por Alexandre da Macedônia de “gimnosofistas”. Destes gurus, Plotino descreveu a prática de rituais realizados sem roupa, significando purificação, em comparação aos sacerdotes cristãos que adentravam o templo, em que eram entoados cânticos e preces em busca de uma limpeza do corpo e da mente. Era decorrente dessas práticas que os gurus conseguiam entrar em estados alterados de consciência a partir de exercícios meditativos rudimentares (WULLSTEIN, 2018).

Evidências de práticas meditativas também são encontrados em práticas religiosas ocidentais, principalmente a partir da enorme difusão do cristianismo nos

primeiros cinco séculos. Foi a Igreja – católica, judaica, islã –, durante a Idade Média, uma das principais responsáveis por trazer para o conceito de uma prática que buscava de alguma forma focalizar a atenção em um objeto, controlar a respiração, e harmonizar a relação entre o corpo e a mente (BENSON; BEARY; CAROL, 1974).

Já no século X, um texto “O Terceiro Alfabeto Espiritual”, do Frei Francisco de Osuna, relatava uma técnica de fixação do olhar, com o intuito de tornar o praticante “cego, surdo e mudo”, recomendada diariamente, melhorando a capacidade cognitiva e reduzindo o estresse. Um método, utilizado para atingir estado alterado de consciência, foi ensinado no tratado cristão intitulado “A Nuvem do Desconhecido” (ou “A Nuvem do Não-Saber”, do original “The Cloud of Unknowing”) (século XIV), onde se sugeriu eliminar todos os movimentos, distrações e pensamentos, com a ajuda da repetição de uma palavra monossílaba, tal como “amor” ou “Deus”. Durante o século XV, São João e Santa Tereza, descreveram um passo a passo para atingir um chamado “estado místico”, ignorando as distrações através da oração repetitiva. Todos esses são exemplos de como o exercício da meditação está diretamente ligado à prática religiosa durante a Idade Média (BENSON; BEARY; CAROL, 1974).

Em 1681 o médico holandês Dopper, traz em suas narrativas de viagem ao Oriente relatos sobre a mitologia indiana onde surpreso, descreve os costumes daquele povo tão exótico, suas práticas religiosas e seu modo de vida em que algo além da vida material e do conhecimento são valorizados. Em 1731, graças ao Padre Calmette, chega em Paris a primeira cópia dos *Vedas*, considerada a escritura sagrada mais antiga da Índia, e que contém vários ensinamentos hindus importantes, inclusive sobre o loga. Outro livro importante, o *Bhagavad-Gita* (poema hindu), foi publicado em inglês em 1785, por Charles Wilkins, em Londres. No início do século XIX, inúmeros estudiosos alemães foram atraídos pelas traduções de obras vindas da Índia, tais como: Max Müller, Emmanuel Kant e, em especial, Schopenhauer, que teve grande influência do Budismo. Neste momento histórico, junto com as traduções agora disponíveis e sua disseminação entre estudiosos, aumenta o interesse pelos tópicos espirituais e meditativos (WULLSTEIN, 2018).

Em meados do século XIX, momento efervescente de inovações em todos os âmbitos da vida intelectual, a descoberta das tradições orientais por entusiastas de novas visões de filosofia e espiritualidade foi de grande relevância. O Primeiro

Parlamento Mundial de Religiões, realizado em 1893 em Chicago, figura aí como um primeiro grande marco, permitindo pela primeira vez que se recebesse, em solo americano, ensinamentos asiáticos vindos dos próprios asiáticos. Nele participaram representantes cristãos, budistas, hindus, muçulmanos, judeus, confucionistas, xintoístas, zoroastrianos e diversas seitas. Entre os palestrantes, um deles foi uma atração especial para todos os presentes: Vivekananda. Ele trouxe para o ocidente, pela primeira vez, os métodos de meditação e, escreveu vários livros sobre o assunto, entre eles, Raja Yoga, Karma Yoga, Jnana Yoga, Bhakti Yoga, O que é Religião, entre outros (WULLSTEIN, 2018).

Inicialmente, então, foi dentro do saber teológico e antropológico das religiões que a meditação, ainda percebida como uma prática intrinsecamente cultivada no âmbito religioso, recebeu maior atenção por parte de estudiosos, cientistas, acadêmicos e intelectuais. Com o tempo, este interesse passou a se disseminar também entre profissionais e pesquisadores em outras áreas, sobretudo filósofos, historiadores, psicólogos e psicoterapeutas. No fim da primeira metade do século passado, diversos trabalhos conjuntos começaram a ser desenvolvidos entre estes pesquisadores e mestres representantes de tradições asiáticas, resultando por exemplo, pela primeira vez na história, em livros e artigos escritos em colaboração entre *swamis* (palavra em sânscrito que significa “aquele que tem domínio de si”, ou seja, alguém quem domina o saber logue) e cientistas (GOLEMAN, 1988).

Um fator cultural que fica no plano de fundo das pesquisas sobre meditação, no que tange ao montante de interesse dos acadêmicos pelo tema, é que, no século XX há muitas pesquisas que visam investigar algo *para além* do que a psicologia e as ciências humanas já pesquisavam. Freud e a psicanálise são um bom exemplo disso, bem como os costumes e comportamentos das pessoas na década de 1950, e principalmente 1960. É neste momento histórico que há um *boom* nas drogas alucinógenas, como LSD, cogumelos e ecstasy, e um maior interesse por estados alterados de consciência, pela massa (MURPHY et. al, 1997).

Então, foi apenas há pouco tempo que a meditação realmente alcançou um lugar de objeto de estudo que pode (e merece) ser estudado cientificamente. Por décadas século XX adentro o estudo mais acadêmico ficou restrito quase completamente às áreas menos “rígidas”, tais como a filosofia, a psicologia, as ciências das religiões. Isso é natural, considerando a dificuldade de aproximação entre culturas tão distintas quanto a da ciência moderna positivista extremamente

orientada para a reprodução e verificação de seus resultados, e das tradições orientais em que o que é caro não é tão palpável assim, separadas por uma fronteira epistemológica significativa (PRUDENTE, 2014).

Diferentemente do seu uso e abordagem no Oriente, cuja prática está intimamente relacionada à jornada espiritual para a iluminação, no Ocidente, meditar é sinônimo de exercício de auto regulação do corpo e da mente (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009). Apesar da existência de diversas técnicas meditativas, a comunidade científica entende que todas orbitam em torno de um denominador comum: o controle da atenção (GOLEMAN, 1988). Ademais, dentro da investigação científica ocidental, a meditação adquire um caráter tecnicista, em que são investigados e testados processos psicofisiológicos envolvidos na prática, bem como a reação das ondas eletromagnéticas cerebrais, taxas cardiorrespiratórias e metabólicas, além dos níveis de atenção e consciência (PRUDENTE, 2014).

No ocidente, cuja abordagem é mais técnica e investigativa em relação a qualquer objeto de estudo, a meditação recebe duas subdivisões no que tange à como a atenção é focalizada: o tipo *mindfulness* e o tipo concentrativo. O tipo *mindfulness* tem como objetivo libertar a atenção de qualquer foco, ou seja, há uma contemplação do ambiente, do momento, dos pensamentos e sentimentos, de forma que todo e qualquer fluxo mental esteja livre de qualquer julgamento, exame e/ou análise. Algumas formas de meditação orientais que se enquadram nesse tipo são a meditação Zen Budista – também conhecida como *zazen*, *za* significa sentar-se e *zen* representa um estado de meditação profunda -, *Vipassana* (do hindu, “enxergar as coisas como elas realmente são”) e a própria adaptação ocidental *mindfulness* (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009).

Por outro lado, já a meditação do tipo concentrativa busca focalizar a atenção em um determinado objeto, interno ou externo. Para Cahn e Polich (2006): “ignora-se qualquer estímulo do ambiente, focalizando uma atividade mental ou sensorial específica, por exemplo, a repetição de um som, uma imagem ou a respiração.” Neste tipo de meditação enquadram-se algumas técnicas oriundas do yoga, como a meditação transcendental, que se utiliza de mantras (sons com efeitos psicoativos), e a meditação budista *samatha*, focada na paz e na tranquilidade. (CAHN; POLICH, 2006). Há ainda um terceiro tipo, chamado de meditação contemplativa, que seria uma integração dos outros dois tipos, requerendo tanto a capacidade de focalizar, como de contemplar.

Assim, no ocidente, a meditação recebeu um tratamento especial como objeto de estudo. A sua prática foi submetida a controle e rigor, enquanto os praticantes tiveram suas respostas comportamentais e fisiológicas testadas. Com o desenvolvimento de novas tecnologias dentro das ciências médicas, para além das constatações fisiológicas e autonômicas encontradas em exames laboratoriais, estudos também começaram a constatar, através de exames de imagem mais complexos, os efeitos da meditação no cérebro. Desta forma, conseqüentemente, fica evidente as diferenças entre o desenvolvimento no ocidente e no oriente. (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009).

Por conseguinte, diante dos vários usos da prática meditativa ao longo da história da humanidade, tendo em vista as suas relações com a cultura oriental e ocidental, entendendo que a pesquisa sobre o tema não é restrita ao contexto ocidental, e a despeito da sua relação com a igreja, Cardoso relata (2015, p. 13):

As técnicas meditativas não pertencem a esta ou aquela cultura, ou a esta ou aquela religião, embora várias delas possam ter sido disseminadas a partir de focos religiosos específicos. É possível meditar na respiração com os budistas sem ser um budista; é possível meditar caminhado com os vietnamitas sem ser um vietnamita; é possível meditar girando com os sufis sem ser um sufi. Na verdade, mesmo em outras comunidades muito antigas já se conheciam técnicas meditativas, como entre os índios americanos e os esquimós. Para se meditar, não é preciso pertencer a alguma religião específica. Não é preciso deixar de pertencer a alguma religião específica. Não é preciso ter religião. Não é preciso, nem mesmo, acreditar em Deus...

Ainda assim, é importante contrapor que os praticantes de meditação que usam a técnica dentro de um contexto espiritual, bem como os que a usam fora desse contexto, não buscam – e não obtém – exatamente os mesmos resultados. Ou seja, os benefícios fisiológicos de uma técnica de postura e respiração excedem aqueles característicos das meditações contemplativas de um contexto religioso; além disso, as religiões tendem buscar a presença de uma divindade, algo que não acontece quando o interesse é a promoção da saúde mental e holística. Os processos envolvidos na meditação, tanto no corpo, tanto no que os religiosos chamam de alma (ou espírito), não desvalida o contexto sociocultural e ontogenético em que o indivíduo está inserido.

A meditação e outras técnicas orientais de relaxamento vêm sendo utilizadas e integradas nos sistemas de saúde de alguns países, como Nova Zelândia,

Canadá, Austrália, Reino Unido, e Estados Unidos, sob a denominação de medicina complementar alternativa (MCA) (SPIEGEL; STROUD; FYFE, 1998). No Brasil, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 971, com base em um documento da Organização Mundial da Saúde, reconhece a utilização de práticas complementares da Medicina chinesa, como acupuntura, homeopatia e meditação (Ministério da Saúde, 2006). Os principais focos do estudo em meditação estão concentrados no Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e na Clínica-Escola de Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Outras instituições também buscam investigar os efeitos da meditação na ciência da Psicologia, como a Universidade Federal do Maranhão (UFMA) e a Universidade de Brasília (UNB), sob orientação e liderança de professores estudiosos da área, porém tendo poucas instituições com esse ramo de pesquisa em psicologia, fica claro que este tema caminha a pequenos passos exploratórios em território nacional.

4. EFEITOS DA PRÁTICA DA MEDITAÇÃO NO CORPO

Uma das razões para a meditação ter resistido ao tempo e ainda, em contrapartida, ter se popularizado atualmente, é a quantidade de efeitos que sua prática produz no corpo humano. A técnica meditativa produz reações a curto, médio e longo prazo; tais reações são conhecidas por seu caráter psico e neurofisiológicos, devido às mudanças ocorridas no sistema nervoso central dos seus adeptos (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009). As autoras também comunicam que muitos dos estudos sobre meditação estão "(...) voltados para explicar os mecanismos subjacentes a essa prática" e seu impacto na vida de quem medita.

Porém, é importante salientar que, hoje, as pesquisas sobre o tema ainda não alcançaram uma concordância unânime sobre os efeitos da prática continuada na qualidade de vida dos meditadores, sendo, portanto, uma área que carece de desenvolvimento e profundidade quanto à investigação científica. Muitos estudos não têm um controle rigoroso, uma boa descrição da técnica utilizada ou de como ela foi ensinada aos participantes. Além disso, para analisar os efeitos dos estados meditativos sobre o cérebro, são necessárias ferramentas como exames de imagem que possuem uma certa tecnologia, e portanto, existem uma complexidade multidisciplinar para sua leitura, como profissionais da saúde, cientistas da computação e neurorradiologistas (KOZASA, 2012).

Dito isto, foram identificados padrões de reações associados à prática meditativa, que a caracterizam como um estado de consciência outro, diferente dos tradicionalmente conhecidos, como vigília (alerta), sonho e sono. (WALLACE et al, 1971). Essas reações também são consideradas respostas psicofisiológicas ou neurofisiológicas, pois “refletem mudanças no sistema nervoso central e autônomo” (MEZENES; DELL’AGLIO, 2009). A observação dessas reações nos mostra que através da meditação é possível atingir um estado de hipometabolismo basal, ou seja, há uma diminuição da atividade do tronco encefálico – responsável por funções básicas como frequência cardiorrespiratória –, ao mesmo tempo em que a mente se mantém alerta, e que aquele que medita desenvolve, portanto, a capacidade de controlar algumas funções fisiológicas involuntárias (WALLACE et. al, 1971).

A função cardiorrespiratória certamente é a mais afetada pela prática da meditação. Na cultura logue, a força motriz da vida é dada pelo *prana* (conhecido como *chi* na cultura chinesa), uma energia que permeia todas as coisas vivas e distribui energia pelo corpo humano, sendo as vias aéreas sua principal forma de absorção. Na área da saúde é conhecida a estreita relação entre as trocas gasosas que ocorrem nos nossos pulmões e no sangue, ou seja, entre os sistemas respiratório e circulatório, haja visto que são as hemácias as responsáveis pelo transporte de oxigênio pelo corpo. O oxigênio, por sua vez, é a chave para todo o processo energético que acontece nas nossas células, o que consequentemente libera energia para o nosso corpo funcionar adequadamente, incluindo o cérebro. Desta forma, fica claro perceber a importância de uma boa respiração para o funcionamento da vida (EID, 2011).

Ainda segundo Arthur Eid (2011), a respiração saudável é a lenta, profunda e completa, a qual irriga uniformemente todo o corpo. Segundo o médico, o ritmo ideal de respiração seria: quatro a oito segundos para inspirar, prender a respiração por três segundos (para permitir a completa absorção do oxigênio no sangue), permitindo a expiração entre quatro e oito segundos, e pausando entre um e dois segundos antes de inspirar novamente. Respirar nesta maneira regular também ajuda, enquanto uma técnica inicial de concentração, a trazer a atenção para dentro, tirando a mente do mundo exterior e dos nossos pensamentos.

Entende-se como atenção o conceito explicitado por Dalgalarrondo (2008), ou seja, como uma direção da consciência, ou ainda, o estado de concentração da atividade mental sobre determinado objeto. Para o autor, a atenção se refere ao

conjunto de processos psicológicos que torna o ser humano capaz de selecionar, filtrar e organizar as informações em unidades controláveis e significativas. É importante destacar que a atenção e a consciência estão diretamente ligadas, de forma que a determinação do nível de consciência é essencial para a avaliação da atenção. Desta forma, tomando-se em consideração a natureza da atenção, pode-se discernir dois tipos básicos de atenção: a atenção voluntária, que se utiliza da concentração intencional em determinado estímulo; e a atenção espontânea, mais incidental, ocasionada pelo despertar do interesse em um ou outro objeto. A atenção espontânea (ou involuntária) geralmente está aumentada nos estados mentais em que o indivíduo tem pouco controle voluntário sobre sua atividade mental.

Além da focalização da atenção, o treinamento respiratório ocasionado pela meditação também auxilia o corpo a distribuir melhor a quantidade de oxigênio necessária ao seu pleno funcionamento. Composto por três partes, os nossos pulmões alimentam os membros inferiores e a região da pélvis principalmente pela parte inferior, a região do tronco pela parte intermediária e o pescoço e cabeça pela parte superior dos pulmões. É importante que todo o ar inalado circule adequadamente pelo órgão respiratório, exigindo do praticante um ritmo e postura adequados durante o exercício meditativo. Assim, além da melhor circulação de oxigênio, o corpo refina sua estatura e permite ao cérebro desempenhar seu papel livremente. Exatamente aí acontecem os principais ganhos da ioga (EID, 2011).

Sendo o cérebro o principal responsável pelos comandos voluntários e impulsos involuntários (inclusos aqui frequência cardíaca e controle respiratório), é lá que a meditação causa a maior diferença na qualidade de vida do indivíduo. Menezes e Dell'Aglio (2009) informam que, por meio de exames de Eletroencefalograma (EEG) e Ressonância Magnética é possível perceber o aumento de ondas alfa no lobo frontal, bem como um pequeno aumento de ondas teta – ambas relacionadas às sensações de serenidade e relaxamento –, tanto em iniciantes quanto em praticantes mais experientes, sendo maior o aumento de ondas teta em meditadores experientes.

Entendendo essa correlação entre a respiração, o transporte de oxigênio, a distribuição de energia (adenosina tri-fosfato, ATP) pelo corpo e o exercício da meditação, alguns estudos bem elaborados foram realizados no sentido de esclarecer cientificamente os efeitos fisiológicos da prática no corpo. Um estudo realizado com trinta e seis praticantes de meditação transcendental – realizada com

uso de mantras – chegou a conclusões que relacionam estados mentais a mudanças fisiológicas no corpo. A partir da prática meditativa, houve uma redução do consumo de oxigênio e gás carbônico, bem como da frequência respiratória, diminuindo o metabolismo como um todo (WALLACE et. al, 1971). Ainda segundo o estudo, além disso, foi constatado a diminuição de lactato sanguíneo, forma ionizada do ácido láctico presente no sangue, cujas altas taxas estão relacionadas à contração muscular, reação comum em crises de ansiedade.

Outro estudo realizado por uma equipe médica, que analisou o resultado de sessões de meditação transcendental em cento e três pacientes com doença coronária, corrobora com os estudos feitos em 1971. Maura et. al. (2006) constataram que houve uma diminuição significativa na frequência cardíaca dos pacientes sujeitos à sessões de meditação, indiretamente contribuindo para atenuar problemas cardíacos, inclusive relacionados ao estresse e à ansiedade, haja visto que ambos são responsáveis por aumento da pressão arterial e estreitamento das artérias (MAURA et al., 2006).

Ratificando estudos anteriores, Marchiori (2012) realizou um experimento com vinte e oito idosos com diagnóstico de hipertensão, e concluiu que houve redução dos níveis de pressão arterial sistólica no primeiro mês, quando mais praticaram. Além disso, a autora informe que houve uma melhora global na qualidade de vida dos pacientes, promoveu mudanças fisiológicas significativas parecidas com os estudos realizados em 1971 e 2006. Ainda segundo a autora, a meditação “é uma intervenção que deve ser incentivada como tratamento complementar (...)”.

4.1 Meditação, estresse e ansiedade

Dito isto, muitos dos resultados em pesquisas que utilizam a meditação como objeto de estudo são provenientes do emprego desta técnica em quadros de estresse e ansiedade. Entende-se por estresse o conceito desenvolvido por Selye (1956) como uma tentativa do organismo em se adaptar a um evento exterior a ele, gerando reações psicofísicas no corpo do sujeito. Ainda para o autor, este conceito subdivide-se em dois, *eustresse* e *distresse*, sendo o primeiro responsável por adaptações positivas do corpo, como a taquicardia e respiração acelerada, bem como sensação de euforia e alegria, em face à comemoração de um gol, por exemplo; e o segundo por adaptações negativas do corpo, como o aumento do

cortisol, sensação de angústia e tristeza, em face a doenças e morte iminente, por exemplo.

Ademais, acrescenta-se a ideia de estresse de autores brasileiros (MOREIRA,1992; FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999), que discutem a importância do estado emocional dos pacientes na evolução de doenças que acometem o corpo humano. Eles definem estresse, seja ele psicológico, físico ou social, como uma inquietude que compreende uma série de reações desconfortáveis ao organismo, geralmente de forma danosa, sendo passageiras ou crônicas. Ou seja, o estresse enquanto uma sensação desconfortável causada não somente por agentes externos, mas também por causas internas, como doenças, estados de humor, etc.

Por isso, para Menezes e Dell'aglio (2009), é por meio da redução dos níveis de estresse que a meditação pode ser benéfica a várias condições psicofísicas de saúde, como a Ansiedade Generalizada, cuja nomenclatura da Classificação Internacional de Doenças é o CID 10 - F41.1, Síndrome do Estresse Pós Traumático (CID 10 – F43.1), quadros de Reação Aguda ao Estresse (CID 10 – F43.0), etc. Ademais, alguns estudos encontraram relevância significativa entre a meditação e o gerenciamento e redução dos níveis de estresse, e que esse efeito permanece ao longo do tempo. Oman et al. (2006) verificaram que o emprego da meditação em pacientes ao longo de quatro meses resultou em um efeito a longo prazo na redução de incômodos psicológicos causados por estresse.

Da mesma forma, sendo caracterizada como apreensão antecipatória (interna ou externa ao sujeito) de perigo futuro ou infortúnio, acompanhada pelo sentimento de disforia (inquietude, apreensão) ou tensão somática (American Psychiatry Association, APA, 2013), a ansiedade também é amplamente beneficiada pela prática meditativa. No mesmo caminho que os estudos da meditação aplicada ao estresse, Miller et al. (1995) constataram que após uma intervenção de oito semanas usando meditação, pacientes diagnosticados com síndromes ansiosas – Transtorno do Pânico (CID 10 – F41.0) com ou sem agorafobia e Ansiedade Generalizada (CID 10 – F41.1) – obtiveram melhora do quadro durante três anos corridos. Outra pesquisa, realizada com voluntários, constatou que os níveis de ansiedade antes e depois do ensino e prática de exercícios respiratórios do *yoga* baixaram, além do advento de sensação de bem estar e relaxamento (KOZASSA, 2002).

Segundo Brazier et al. (2006), a meditação é capaz de gerar afetos positivos (entusiasmo, prazer, pró-atividade), melhorar o humor, a qualidade de vida e o bem-estar psicológico, sendo que quanto maior o tempo de prática, maior a intensidade das experiências psicológicas positivas. Ratificando os autores, para Jain et al. (2007), a meditação pode proporcionar o advento de características psicológicas positivas por meio da diminuição de pensamentos de distração e ruminativos, haja visto o foco da meditação na libertação da atenção. Os autores também compararam os efeitos da meditação e do relaxamento corporal, concluindo que, embora ambos tenham reduzido o sofrimento psicológico, a meditação obteve um maior efeito psicológico positivo sobre os participantes, gerando afetos de bem-estar, tranquilidade e entusiasmo diante da vida.

Para esclarecer ainda mais a relação entre a prática meditativa e os problemas relacionados ao estresse e à ansiedade, é preciso retomar a relação entre o sistema nervoso e a respiração. Segundo o médico Arthur Eid (2011), existe uma conexão íntima entre a respiração e os estados mentais, de forma que respirações aceleradas e superficiais tendem a produzir estados mentais aflitivos, angustiantes, e vice versa. Esse é um mecanismo de *feedback* duplo, de forma que a respiração influencia os impulsos nervosos, e por sua vez os impulsos nervosos influenciam a respiração.

A parte do sistema nervoso que controla a respiração localiza-se na medula espinhal. Em condições normais, o centro respiratório medular produz, a cada 5 segundos, um impulso nervoso que estimula a contração da musculatura torácica e do diafragma, nos fazendo inspirar. Em situações de estresse e ansiedade em que tendemos a exigir mais oxigênio devido à alta frequência cardiorespiratória, as células musculares passam a trabalhar mais, produzindo assim, maior quantidade de energia para a contração dos músculos. O aumento da respiração celular leva à liberação de maiores quantidades de gás carbônico, aumentando o nível de acidez do sangue. A acidez estimula o centro respiratório medular, levando ao aumento dos movimentos respiratórios. Se o oxigênio diminui no sangue, o ritmo respiratório também aumenta. A diminuição no teor de gás oxigênio é detectada por receptores químicos localizados nas paredes da aorta e da artéria carótida, dentro do sistema circulatório. Esses receptores enviam, então, mensagens ao centro respiratório medular para que este aumente o ritmo respiratório (EID, 2011).

Percebe-se, então, que a meditação, ao reorganizar o ritmo respiratório e, conseqüentemente romper esse mecanismo de *feedback* duplo entre o sistema nervoso e a frequência cardiorrespiratória, ajuda consideravelmente a manter os níveis de estresse e ansiedade controlados, visto que ambas as condições são caracterizadas por uma perturbação fisiológica em sistemas similares aos quais a meditação age sobre.

Outro fator importante que traz a prática de técnicas respiratórias para o seio das discussões sobre estresse e ansiedade, é toda a capacidade de manejo da atenção que essas técnicas proporcionam. É ao tomarmos o controle da nossa atenção sobre a nossa respiração, que surge a possibilidade de uma pausa nos pensamentos e sentimentos que estão nos deslocando do momento presente. A atenção plena, difundida pela técnica do *mindfulness*, induz o praticante a uma respiração consciente, ou seja, a cultivar a plena atenção na respiração. Em um momento em que estamos sujeitos a excessos de estímulos cotidianos, emaranhados em pensamentos exteriores, a prática da meditação nos convoca a um comportamento autocentrado, ou seja, a nos percebermos em corpo e pensamentos (EID, 2011).

No entanto, segundo Goleman (1976), em alguns casos em que há a presença de estresse e ansiedade, a meditação pura e simples, não é apropriada. Um paciente que esteja passando por crises psicóticas pode provavelmente piorar sua compreensão da realidade, ficando excessivamente absorto em realidades interiores. Os indivíduos que estejam em estados emocionais agudos podem estar agitados demais para começar a meditação; os neurótico-obsessivos podem, por um lado, ser muito fechados às experiências novas para tentar a meditação, ou por outro, estarem muito preocupados com o método e execução da prática.

Além disso, na cultura ocidental existe uma grande diferença com relação à oriental que interfere significativamente no tratamento de portadores de doenças mentais mais graves: o julgamento de sensações como certas ou erradas e boas ou más. Dependendo do tipo de julgamento que o indivíduo fizer a partir de suas percepções, serão desencadeadas emoções e reações diferentes, provavelmente gerando conseqüências estressoras e ansiogênicas (GOLEMAN, 1976).

Por conseguinte, cabe a observação de que o impacto da meditação e dos exercícios respiratórios sobre o estresse e ansiedade oscila de acordo com algumas variáveis. O medo, a ansiedade e o estresse são altamente influenciáveis pelo

contexto sociocultural em que o indivíduo está inserido, de forma que a compreensão desses aspectos parte de uma perspectiva não somente filogenética (reações fisiológicas ao medo), mas ontogenéticas também (BAPTISTA; CARVALHO; LORY, 2005). A prática meditativa não deve ser apresentada por si só como a solução holística de todos os problemas relacionados às perturbações humanas, sejam elas físicas ou psíquicas, e dentro da sua correlação com gatilhos estressores e ansiogênicos na Psicologia, não deve ser usada de forma a menosprezar a história de vida de quem se utiliza da prática.

5. POSSIBILIDADES DOS USOS DA MEDITAÇÃO NA INTERVENÇÃO PSICOTERÁPICA EM CASOS DE ESTRESSE E ANSIEDADE

Entendendo que a psicoterapia busca, por proporcionar um espaço de escuta, acolhimento, confronto e mudança, transformar, dentro do possível, a vida do indivíduo que tem uma determinada queixa, em algo que resulte em menos sofrimento, ela e a prática da meditação começam a construir uma ponte de aproximação. A meditação, assim como a psicoterapia, busca eliminar empecilhos que restringem as potencialidades humanas, bem como atingir um estado em que a atenção livre ajude a trazer à tona conteúdos antes inacessíveis à consciência (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009).

A partir da meditação há a possibilidade de estar aberto ao presente, livre para experienciar as emoções que surgirem em um contexto psicoterápico, sejam elas quais forem. Esse estado de atenção livre que a meditação proporciona, permite que o cliente esteja consciente (*mindful*) daquilo que o afeta, podendo trabalhar quaisquer queixas a partir de uma atitude mais amistosa e o mais serena possível. Esses traços de serenidade e calma não estão presentes em pessoas que sofrem de síndromes ansiosas e estressoras. Além disso, visto que o sofrimento aumenta de forma crescente conforme nos afastamos do presente (rumo ao passado ou futuro), o uso da meditação como forma de foco no momento presente, por si só atenua a dor em questão (GERMER, 2016).

Quanto ao uso dentro das intervenções psicoterápicas, os pressupostos budistas que fundamentam as bases das técnicas meditativas utilizadas atualmente se aproximam de alguns importantes temas para a Psicologia, principalmente a humanista. Tópicos como empatia, acolhimento, liberdade de expressão,

pensamento, sentimento, e o foco no momento presente aproximam o exercício profissional da clínica com a meditação. Porém é na Terapia Cognitivo Comportamental que são encontradas maiores pesquisas no sentido de inserir esta técnica na clínica do estresse e da ansiedade.

Segundo Christopher K. Germer (2016), há três formas de se inserir as práticas da meditação no contexto psicoterápico: o psicólogo clínico praticá-la formal ou informalmente para adquirir os benefícios de uma presença clínica orientada ao presente; se utilizar da teoria por trás dos exercícios meditativos em uma psicoterapia orientada pela doutrina da meditação, o que os autores chamam de psicoterapia informada por *mindfulness*; ensinar explicitamente o cliente a meditar. Essa variedade de possibilidades é tratada pelos autores como uma abordagem psicológica, obviamente voltada à prática da meditação.

No contexto do profissional de psicologia que pratica meditação, os autores chamam atenção para alguns benefícios da prática que podem ser úteis na atuação psicoterápica. Apesar das pesquisas sobre o tema ainda estarem nos estágios iniciais, há indícios de que o estado de atenção contemplativo seja propício para algumas qualidades do clínico como empatia e abertura, se façam presente, por parte dele, durante as sessões. Outras qualidades terapêuticas suscitadas pela meditação também contribuem para a afetação do psicólogo, e conseqüentemente da relação terapêutica com seu paciente, a saber, a regulação corporal, a escuta atenciosa, emoções equilibradas e a flexibilidade de resposta. Um terapeuta aberto a experienciar os conflitos do seu cliente aproxima-se de forma definitiva à ética implícita da relação terapêutica, fundamental no curso do tratamento (GERMER, 2016).

A prática de estar foca no presente e no seu corpo contribui para a formação de uma postura terapêutica adequada. A postura aqui está relacionada ao “jeito de ser” do psicólogo dentro da terapia no momento da consulta. Isto está diretamente ligado ao seu tratamento em relação àquilo que está sendo tratado no momento das sessões, é a partir desta postura que o cliente consegue perceber se o que está sendo dito por ele está sendo recebido de forma aberta e ética pelo psicólogo. Esta postura também está relacionada aos princípios de Carl Rogers aos terapeutas, empatia, cuidado positivo incondicional e autenticidade (GERMER, 2016).

Sobre os psicólogos que buscam fundamentar a sua prática de forma aliada à filosofia budista, estes ensinamentos estão sempre presentes durante as sessões.

Eles não necessariamente ensinam aos seus clientes como meditar, mas são orientados por uma perspectiva de que, quanto mais consciente e livre para perceber sua mente estiver, maiores serão as chances de que o conteúdo emergente seja trazido à tona e analisado de forma sensata e objetiva. É válido ressaltar que os autores compartilham a ideia de que a psicoterapia de base budista pode ser chamada de uma abordagem psicológica, pois possui sua visão de mundo, um entendimento de patologia e saúde e uma terapêutica fundamentada na psicologia budista (GERMER, 2016).

Ainda segundo os autores (GERMER, 2016), a prática da meditação pode ser ensinada dentro do contexto psicoterápico para que o cliente a utilize durante ou entre as sessões, em uma recomendação de uma hora a sete horas por semana. Já existem alguns programas bem estruturados, conceituados e de confiança que utilizam as técnicas do *mindfulness* como intervenções psicoterápicas, a maioria deles se encontra dentro do bojo de fundamentação da teoria cognitivo-comportamental:

- Redução do Estresse Baseado em Mindfulness (REBM)
- Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM)
- Terapia Comportamental Dialética (TCD)
- Terapia de Aceitação e Compromisso (TAC)

A Redução do Estresse Baseado em Mindfulness (REBM) tem um objetivo educacional e explicativo, ou seja, este protocolo funciona de forma a fornecer ao paciente as informações necessárias para entender o que ele está fazendo, o que a terapia pretende e as mudanças que ele sente. Sua estrutura é baseada em 8 sessões semanais, 2 horas e meia cada. É um programa geralmente executado em grupo, possui um material de apoio escrito, que permite aos participantes praticar entre as sessões. Presencialmente são ensinadas algumas formas de meditação, misturando elementos do *mindfulness*, permitindo que os participantes adquiram as habilidades necessárias para reduzir a força da reação ao estresse e o efeito prejudicial que tem para pessoas. O objetivo da REBM é que o participante aumente sua consciência sobre a experiência presente, e faça isso momento a momento, sem julgar essa experiência. Dentre os ensinamentos inclusos no programa estão: auto-exploração corporal, a meditação *vipassana*, alongamentos e posturas do Ioga, atenção plena em relação à vida cotidiana e o treinamento de comer uma uva em

um estado de plena consciência do ato, uma forma de exercício de consciência (CHIESA; SERRETI, 2009).

Na Terapia Cognitiva Baseada em Mindfulness (TCBM), ocorre a introdução dos conceitos do *mindfulness* dentro da psicoterapia fundamentada pela teoria cognitivo comportamental, de forma que há a preocupação com dois componentes relevantes à prática da atenção plena. O primeiro componente diz respeito à flexibilidade da atenção e a capacidade do indivíduo poder mudar o foco de um estímulo para outro intencionalmente. O resultado desta prática é que o indivíduo não fica preso na elaboração automática da experiência e dos seus efeitos, que podem levar a processos de ruminação. Assim, a prática de *mindfulness* muda padrões e recursos cognitivos presos na elaboração da experiência do estresse, o que leva à capacidade de processar uma maior variedade de eventos, possibilitando uma perspectiva mais ampla e serena dos acontecimentos (VANDENBERGUE; SOUSA, 2006).

O segundo componente é a capacidade de abertura à experienciar o momento presente como ele se apresenta. Este componente está implícito a uma decisão consciente de abandonar suas tentativas de não viver o momento como é, e de permitir que pensamentos, sentimentos e sensações se apresentem espontaneamente, adquirindo assim, uma atitude receptiva frente à própria experiência. Em contraposição à percepção dos acontecimentos sob uma ótica de crenças já estabelecida, suposições, expectativas e mecanismos de defesa, uma visão muito serena da vivência é possível. Esta prática deve diminuir as estratégias de esquiva, mudando o contexto subjetivo em que sentimentos e sensações negativos são vivenciados, o que reduziria sua intensidade enquanto gatilho estressor (VANDENBERGUE; SOUSA, 2006).

Por sua vez, a Terapia Comportamental Dialética (TCD), também conhecida como DBT (do inglês "Dialectic Behavior Teraphy") é um tratamento desenvolvido por Marsha M. Linehan para tratar pacientes com transtorno de personalidade borderline (DBP). Baseado na terapia comportamental, o DBT combina algumas de suas técnicas com princípios de aceitação da realidade, derivados da filosofia do Budismo Zen japonês, e da filosofia dialética. Existem alguns componentes principais do TCD: tratamento individual, ou seja, apesar das habilidades por vezes serem ensinadas em grupo, o seguimento da terapia é individual e especializada para cada sujeito; grupo de treinamento de habilidades social no intuito da redução

do estresse causado pelo contato social; a receptividade a tratamentos concomitantes, como o medicamentoso; trabalho multidisciplinar (KOERNER e LINEHAN).

A TCD evolui da terapia comportamental e adapta o tratamento à complexidade do distúrbio, sendo indicado não só diagnósticos de borderline, mas a outros quadros em que há um forte sintoma de estresse ou ansiedade, como o Transtorno de Ansiedade Social e o Transtorno de Pânico, incorporando e equilibrando aceitação e mudança. Tais mudanças ocorrem a partir do treinamento de novas habilidades sociais e da prática da atenção plena (KOERNER; LINEHAN, 2020).

Devido à sua abordagem multifatorial, levando em conta conhecimento da Psicologia, do Budismo, da Neurologia e da Psiquiatria de forma abrangente e flexível, o TCD foi adaptado para diferentes faixas etárias, diagnósticos que envolvam sintomas de ansiedade e configurações de saúde mental. Existem evidências que apoiam a eficácia da TCD no tratamento de outros distúrbios relacionados à desregulação emocional e comportamentos problemáticos, como automutilação, ideação suicida, compulsão alimentar, depressão e dependência química (KOERNER; LINEHAN, 2020).

Igualmente aos outros protocolos psicoterapêuticos, A Terapia de Aceitação e Compromisso (TAC) pode ser usada em queixas de quadros de estresse e ansiedade; ela tem duas formulações centrais dentro do seu modelo de execução: aceitar o que está fora do controle pessoal do indivíduo, e comprometer-se a tomar atitudes que melhorem e enriqueçam sua vida. A TAC também é uma terapia da abordagem cognitivo-comportamental, e tem como pilar central a prática de um tipo específico de meditação: o *mindfulness*. O objetivo deste programa é maximizar o potencial humano para uma vida plena e significativamente rica e com sentido, sempre dentro do horizonte de significados existentes na vida da pessoa, ou seja, cabe ao próprio indivíduo desenvolver seu código de valores. Este também é um protocolo educativo, e por isso tem como objetivo ensinar a seus clientes habilidades psicológicas para lidar com seus pensamentos e sentimentos dolorosos de forma eficaz - de tal forma que eles passam a ter muito menos impacto e influência, conseguindo assim, aceita-los como eles se apresentam. Quanto ao compromisso, a premissa é de ajudar o cliente a esclarecer o que é verdadeiramente importante e significativo para ele, ou seja, seus valores, seu lugar no mundo e então usar esse

conhecimento para orientar, inspirar e motivá-lo a mudar sua vida para melhor (SABAN, 2015).

Especificamente em relação aos quadros de estresse e ansiedade, todas os protocolos principais – e pioneiros – (listados acima) tem certa aplicabilidade. Há evidências de resultados satisfatórios quando aplicados no tratamento das principais síndromes que possuem esses sintomas, como o Transtorno Obsessivo Compulsivo, o Transtorno de Ansiedade Generalizada, o Transtorno de Ansiedade Social, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e Transtorno de Pânico (ROEMER; OSILLO, 2016).

Tais pesquisas apontam para a correlação fisiológica entre os efeitos da meditação em contrapeso aos efeitos do estresse da ansiedade; enquanto um organismo estressado e ansioso possui um quadro biológico de taquicardia, desorientação, sensação de sufocamento e queixas psicossomáticas, sob os efeitos de uma respiração e postura adequadas, o mesmo organismo experiência frequência cardiorrespiratória linear e estável, clareza de pensamentos, leveza e serenidade. Para além da biologia implícita nesta correlação, muitos resultados constataam os benefícios do uso das técnicas respiratórias nesses quadros. É a partir deste estado de atenção focalizada no presente que é possível frutificar as qualidades necessárias a uma boa psicoterapia, a saber: a possibilidade de transformação, acolhimento e auto percepção (MENEZES; DELL'AGLIO, 2009; ROEMER; OSILLO, 2016; GERMER, 2016).

As intervenções psicoterápicas que se utilizam das práticas de meditação, especialmente do *mindfulness*, em casos de estresse e ansiedade tem alguns fatores em comum. Não necessariamente são ensinadas as técnicas respiratórias, os movimentos feitos pelos meditadores ou a filosofia que fundamenta a meditação, porém os ensinamentos, de forma similar à psicologia de base budista, estão implícitos durante as sessões. O fluxo do tratamento segue de tal forma que o cliente é levado a entrar em contato com aquilo que acontece nas suas emoções e pensamentos, em vez de tentar suprimi-los ou evita-los. O foco no presente, a liberdade de pensamentos e a respiração adequada marcam presença em todas as formas de intervenção utilizando a técnica meditativa (ROEMER; OSILLO, 2016).

É importante ressaltar a quantidade de estudos relevantes aliando as técnicas da meditação à teoria cognitivo-comportamental – mas não restrita à ela. Devido à influência múltipla de ambos os conhecimentos no contexto psicoterápico, algumas

intervenções no sentido de descrever tecnicamente o que é a ansiedade, ou ainda, fundamentar teoricamente o que existe por trás das teorias do estresse é comum. A psicoterapia usando essas duas abordagens parece buscar uma forma de ensinar ao cliente uma forma de reagir àquilo que o afeta, buscando a confrontação em vez da fuga. Esse tipo de instrução está inserido dentro de uma perspectiva de compaixão, sempre levando em conta os limites e as respostas possíveis para o cliente (ROEMER; OSILLO, 2016).

Dito isto, é preciso ter cautela ao focalizar a atenção no presente, como pressupõe os ensinamentos budistas, principalmente em casos de queixas que envolvem estresse e ansiedade. Esses são dois sintomas extremamente sensíveis, no sentido de que seus gatilhos são fáceis de ser disparados. A visualização completa, sem barreiras, daquilo que aparece nos sentimentos e que o cliente sente, muitas vezes está direta ou indiretamente relacionado aos conteúdos causadores de suas crises. Devido a isso, a meditação, seja por recomendação do tipo “dever de casa”, seja pessoalmente junto do terapeuta, deve ser introduzida apenas em um esquema em que o psicólogo tenha plena certeza das capacidades de lidar com possíveis temas estressores para o cliente (GERMER, 2016).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O percurso trilhado nesta pesquisa expõe um lado da Psicologia cuja investigação não é comum. Seja pela sua recente formação enquanto ciência, e conseqüentemente sua luta por estabelecer um objeto de estudo que consiga aglutinar suas várias escolas, temas como a meditação, completamente fora do circuito principal de interesse, estão na periferia do que se ensina – e se pesquisa – dentro dos cursos nas nossas universidades.

Fica clara a necessidade de novas pesquisas relacionando o saber psicológico com a meditação. Certamente o *mindfulness* ocupa um lugar de destaque nessas investigações, haja visto a quantidade de estudos sobre esta categoria. Ainda assim, outras formas de meditação, como o Tai Chi, ou ainda o loga, podem ser, futuramente, alvo de interesse, no sentido de ampliar o leque de saberes que a Psicologia reclama para si, dentro do contexto clínico, bem como em outras áreas de atuação.

Neste sentido, os correlatos psicofisiológicos entres os benefícios de uma boa respiração e a resposta do organismo estressado e ansioso parecem ser a área de maior investimento atualmente. Durante as pesquisas em plataformas como SciELO, Google Acadêmico, PsycINFO e MEDLINE, há uma enorme gama de estudos que buscam esclarecer como a meditação atua no nosso sistema nervoso, e quais suas aplicabilidades dentro da Medicina e da Psicologia.

Quanto ao uso dentro das intervenções psicoterápicas, os pressupostos budistas que fundamentam as bases das técnicas meditativas utilizadas atualmente se aproximam de alguns importantes temas para a Psicologia, principalmente a humanista. Tópicos como empatia, acolhimento, liberdade de expressão, pensamento, sentimento, e o foco no momento presente aproximam o exercício profissional da clínica com a meditação.

Por conseguinte, este é um tema que possui muitas direções e um grande universo de pesquisa ainda em expansão, que certamente não se esgotou aqui. Seja na área das neurociências, da saúde, da psicologia ou da psicopatologia, é certo que a meditação tem um grande potencial de ajudar pessoas a combaterem os principais problemas de estresse e ansiedade da contemporaneidade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição. (DSM-V). Arlington, VA: **American Psychiatric Association**, 2013.

BAPTISTA, Américo; CARVALHO, Marina; LORY, Fátima. O medo, a ansiedade e as suas perturbações. **Psicologia**, Lisboa, v. 19, n. 1-2, p. 267-277, 2005.

BENSON, Herbert; BEARY, John F.; CAROL, Mark P.. The Relaxation Response. **PSYCHIATRY**, v. 37, fev., 1974.

BOCK, Ana Mercedes Bahia; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi ; FURTADO, Odair. A caracterização da psicologia. *In: _____*. **Psicologias**. 15. ed. São Paulo: Saraiva Educação S.A., f. 492, 2018. 477 p. cap. 1, p. 18-38.

BRAZIER, Alison et al. Evaluating a yogic breathing and meditation intervention for individuals living with HIV/AIDS. **American Journal of Health Promotion**, 192-195, 2006.

CHIESA, Alberto; SERRETTI, Alessandro. Mindfulness-based stress reduction for stress management in healthy people: a review and meta-analysis. **The journal of alternative and complementary medicine**, v. 15, n. 5, p. 593-600, 2009.

CARDOSO, Roberto. **Medicina e Meditação**: um medico ensina a meditar. MG Editores, f. 68, 2004. 136 p.

DALGALARRONDO, Paulo. A atenção e suas alterações. *In: _____*. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais - 2.ed.**. Artmed Editora, 2008. cap. 11, p. 102-108.

FILGUEIRAS, Julio Cesar; HIPPERT, Maria Isabel Steinherz. A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.

GERMER, Christopher K. . Mindfulness: O que é? Qual a sua importância?. *In: GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R.*. **Mindfulness e Psicoterapia - 2ed.** Artmed Editora, v. 3, 2015. cap. 1.

GOLEMAN, Daniel J.; SCHWARTZ, Gary E. Meditation as an intervention in stress reactivity. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 44, n. 3, p. 456, 1976.

GOLEMAN, Daniel. **A mente meditativa**: as diferentes experiências meditativas no oriente e no ocidente. São Paulo: Editora Ática, 1988.

HART, William. **Meditação Vipassana**: A arte de viver segundo S.N. Goenka. Pariyatti Publishing, f. 99, 2012. 197 p.

JAIN, Shamini et al. A randomized controlled trial of mindfulness meditation versus relaxation training: effects on distress, positive states of mind, rumination, and distraction. **Annals of behavioral medicine**, v. 33, n. 1, p. 11-21, 2007.

JOHNSON, Willard . **Do xamanismo à ciência: uma história da meditação**. 1. ed. São Paulo: Cultrix, 1990. 264 p.

KOERNER, Kelly; LINEHAN, Marsha M.. **Aplicando a Terapia Comportamental Dialética: um guia prático**. 1. ed. São Paulo: Synopsys, 2020. 288 p.

KOZASA, Elisa Harumi. **Efeitos de exercícios respiratórios e de um procedimento de meditação combinados (Siddha Samadhi Yoga – SSY) em voluntários com queixas de ansiedade**. 2020. 87 f. Tese (Doutorado em Medicina). Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2002.

MARCHIORI, Marcia de Fátima Rosas. **Estudo dos efeitos fisiológicos e psicológicos de uma técnica de meditação zen em uma amostra randomizada de idosos hipertensos**. 2012. Tese (Mestrado em Ciências) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.

Maura et al. Effects of a randomized controlled trial of transcendental meditation on components of the metabolic syndrome in subjects with coronary heart disease. **Archives of internal Medicine**, v. 166, n. 11, p. 1218-1224, 2006.

MENEZES, Carolina Baptista, DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, v. 2, n. 29. 2009.

MURPHY, Michael; DONOVAN, Steven; TAYLOR, Eleanor. The physical and psychological effects of meditation: a review of contemporary research. **Institute of Noetic Sciences**, 1997.

NIGRI, Victor Elias ; PENEDO, Sergio Ricardo Master; PALETTA, Francisco Carlos . **MEDITAÇÃO: ANÁLISE E COMPARAÇÃO DE TÉCNICAS MEDITATIVAS ORIENTAIS**. In: XII SAFETY, HEALTH AND ENVIRONMENT WORLD CONGRESS. 2012, São Paulo, 2012. 166-170 p.

OMAN, D. et al. Passage meditation reduces perceived stress in health professionals: A randomized controlled trial. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 74, n. 4, p. 714-719. 2006.

Organização Mundial da Saúde. **CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 1997.

PRUDENTE, Bruno. **HISTÓRIA DA MEDITAÇÃO: DAS TRADIÇÕES DO ANTIGO ORIENTE À CIÊNCIA DO SÉCULO XXI**. Rio de Janeiro. **Scientiarum História VIII**, 2014.

ROESMER, Lizabeth; ORSILLO, Susan M. . Ansiedade: Aceitar o que vem e fazer o que importa. *In*: GERMER, Christopher K.; SIEGEL, Ronald D.; FULTON, Paul R.. **Mindfulness e Psicoterapia - 2ed**. Artmed Editora, v. 3, 2015. cap. 9.

SABAN, Michaele Terena. **Introdução À Terapia de Aceitação e Compromisso**. 1. ed. Rio de Janeiro: Artesã, 2015.

SELYE, Hans. **Stress, a tensão da vida**. São Paulo: Ibrasa - Instituição Brasileira de Difusão Cultural. 1959.

EID, Arthur Shaker Fauzi. Meditação da Plena Atenção (Mindfulness), Neurociências e Saúde: abrindo perspectivas. *In*: **NEUROCIÊNCIAS e Mindfulness**. Campinas: Casa de Dharma, 2011. cap. 3.

SPIEGEL, David; SROUD, Penny; FYFE, Ann. Complementary medicine. **Western Journal of Medicine**, v. 168, 241-247, 1998.

VANDENBERGHE, Luc; SOUSA, Ana Carolina Aquino de. Mindfulness nas terapias cognitivas e comportamentais. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 2, n. 1, p. 35-44, jun. 2006 .

WALLACE, Robert Keith. A wakeful hypometabolic physiologic state. **American Journal of Psychology**, Estados Unidos, v. 221, n. 3, set., 1971.

WULLSTEIN, Irani Alves Cordeiro. **A Meditação/Mindfulness**: do oriente para o ocidente. Atibaia, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - UNIFAAT.