

Stella Maris Souza Marques

**A experiência religiosa e os estados alterados de consciência em interface com a saúde –
Um estudo fenomenológico-empírico**

Uberlândia

2017

Stella Maris Souza Marques

**A experiência religiosa e os estados alterados de consciência em interface com a saúde –
Um estudo fenomenológico-empírico**

Trabalho de conclusão de curso apresentado
ao Instituto de Psicologia da Universidade
Federal de Uberlândia, como requisito
parcial à obtenção do Título de Bacharel em
Psicologia.

Orientador: Tommy Akira Goto

Uberlândia

2017

Stella Maris Souza Marques

A experiência religiosa e os estados alterados de consciência em interface com a saúde –

Um estudo fenomenológico-empírico

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia, como requisito parcial à obtenção do Título de Bacharel em Psicologia.

Banca Examinadora

Uberlândia, 11 de dezembro de 2017.

Prof. Dr. Tommy Akira Goto (Orientador)

Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

Profa. Dra. Eunides Almeida (Examinador)

Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG)

Psicólogo Alisson Machado Borges (Examinador)

Universidade Federal de Uberlândia - Uberlândia-MG

Uberlândia

2017

RESUMO

Diversos níveis conscienciais, em determinadas culturas, não foram vistos como algo ruim ou patológico, mas sim como uma expansão das limitações dos sentidos humanos e fortemente embasadas em crenças religiosas. Simultaneamente, tem-se comprovado cientificamente que diferentes estados podem promover novas percepções acerca de um mesmo fenômeno e novos estados emocionais. Há infinitas técnicas ou rituais para se alcançar os estados alterados de consciência, como meditação, cujo foco do estudo. A partir disso, é possível que a meditação, considerada experiência religiosa, auxilie na promoção de saúde e cura, abrangendo especificamente o campo da saúde psíquica? Para tanto, foram realizadas uma revisão bibliográfica e uma pesquisa empírica, cujo método fenomenológico contou com a seguinte pergunta disparadora: “Como é para você a prática meditativa?” aos colaboradores entrevistados. Através da síntese descritiva dos relatos, da descrição e da análise dos invariantes e variantes, temos como resultado que a meditação está relacionada com a transcendência, o absoluto, o sagrado, os níveis conscienciais, bem como com a promoção de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: estados alterados de consciência, meditação, promoção de saúde, experiência religiosa, respiração.

ABSTRACT

Many consciencial levels, in some determined cultures, haven't been seen as something bad or pathological, but as an expansion of the limitation of the human senses firmly based on religious beliefs. Simultaneously, it's been scientifically proven that different states of consciousness can promote new perceptions about the same phenomena and, also, new emotional states. There are endless technics or rituals to achieve altered states of consciousness, such as meditation, which is the focus of this study. That said, is it possible that meditation, considered a religious experience, could help on the promotion of health and healings, specifically on the field of mental health? For that much, it's been made a bibliographic review and an empirical research, with which the phenomenological method applied the following trigger question to the interviewed collaborators: "How is it, for you, the meditative practice?". Through the descriptive synthesis of the interviews, the description and the analysis of variations and invariations, we have as a result that meditation is related to transcendence, the absolute, the sacred, the consciencial levels and the promotion of health.

KEYWORDS: different states of consciousness, meditation, promotion of health, religious experience, breath.

INTRODUÇÃO

A consciência humana teve inúmeros estudos e definições ao longo da história da humanidade. Podemos observar definições que vão desde a filosofia mais antiga até a atual neuropsicologia. Neste panorama, identificou-se que a nossa consciência normal, ou seja, em estado de vigília é apenas um tipo especial de consciência, ao passo que em outros níveis, separadas pela mais fina das telas, jazem formas potenciais de consciência inteiramente diversas. Assim, podemos passar a vida inteira sem suspeitar de tais níveis conscienciais (Wilber, 1995).

O pesquisador Stanislav Grof caracterizou a consciência a partir do termo *holotrópico* que significa literalmente estados orientados para a totalidade/inteireza (do grego *holos* = totalidade/inteireza e *trepein* = indo em direção a algo). Para o autor, o termo sugere que no estado de consciência cotidiana identificamo-nos com apenas uma pequena fração de quem realmente somos. Enquanto que nos estados holotrópicos (os quais, segundo ele, podem ser atingidos apenas através da respiração) podemos transcender as fronteiras restritas do ego corporal e reivindicar nossa identidade total (Grof, 1994).

Sobre os diversos níveis de consciência, William James (1890) foi um dos primeiros psicólogos científicos a se dedicar a tal estudo (Peres, Simão, & Nasello, 2007). No entanto, posterior a James, o destaque dos diversos níveis conscienciais ganhou a atenção e a investigação de Stanislav Grof e Robert De Ropp, bem como os estados de Metzner (1995) como uma mudança temporária no pensamento, no sentimento e na percepção em relação ao estado de consciência ordinário, a qual possui início, duração e fim.

Desse modo, Tart (1990) e Metzner (1995) estudaram os estados alterados de consciência (EAC's) e seu uso em psicoterapia, revelando que as experiências durante tais estados podem influenciar mudanças de comportamento. Diversos autores demonstram que a

utilização do EAC para a percepção de imagens mentais pode ser uma ferramenta efetiva na formação de novos padrões de comportamento, sentimento e pensamento (Kasprov & Scotton, 1999). Assim, diferentes estados podem promover novas percepções acerca de um mesmo fenômeno e novos estados emocionais favoráveis a superação de dificuldades e sofrimentos no âmbito psicológico (Dietrich, 2003).

Em sintonia, Grof em suas pesquisas se deu conta de que os grandes místicos da história vivenciavam profundas experiências de EAC's por meio de meditações e orações (Grof como citado em Franco et al., 2011). A partir dessa descoberta de Grof, atualmente muitos pesquisadores têm investigado, através de métodos de neuroimagem funcional, que tais estados são induzidos pela prece e meditação (Peres et al., 2007). Para esses estudiosos, há infinitas técnicas ou rituais para se chegar a EAC's mais profundos, dentre eles: jejuns, plantas de poder, respirações, posturas corporais, pulos, danças, esportes radicais, sexo, visualizações de imagens mentais, bem como rituais de meditação, cujo foco de nosso estudo (<http://www.xamanismo.com.br/>, recuperado em 07 de janeiro, 2016).

Ainda, especificamente é através da respiração durante as práticas meditativas que se pode alcançar um estado alterado de consciência e que as flutuações do pensamento são controladas, favorecendo a transcendência e a integração com O Absoluto (Rohr, 2004). Nesta linha, portanto, a meditação está intimamente relacionada aos estados de consciência e a uma maior compreensão sobre a sagracidade da vida.

No entanto, tais níveis conscienciais, em determinadas culturas, não foram vistos como algo ruim ou patológico, mas sim como uma expansão das limitações dos sentidos humanos e fortemente embasadas em crenças religiosas. Ainda sobre o assunto, Harold Koenig (2001) conceitua religião como um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e símbolos projetados para auxiliar a proximidade do indivíduo com o sagrado e/ou transcendente. Neste panorama, José Croatto (2001) afirma que os sujeitos saciam suas

necessidades existenciais na instância religiosa por realidades de ordem transcendente. Vemos, assim, que se a religião busca auxiliar a proximidade do sujeito com o sagrado e/ou transcendente, os EAC's são meios que permitem isso.

A meditação, enquanto um dos disparadores de estados alterados de consciência e prática promotora de saúde, é utilizada em diversas instituições de saúde no Brasil, como no Hospital Albert Einstein, em São Paulo que, desde 2003, são ministradas aulas para médicos, enfermeiros e outros profissionais que trabalham na instituição (Santos, 2010). Em sintonia, no ano de 2006 foi implementada pelo Ministério da Saúde, a “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares” (PNPIC), que permitiu ao Sistema Único de Saúde (SUS) oferecer a meditação em algumas unidades de atendimento (http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php/, recuperado em 07 de janeiro, 2006).

A título de informação, PNPIC define que o campo das práticas integrativas e complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA), isto é, preconiza que esse nível de atenção deve considerar o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral (http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php/, recuperado em 07 de janeiro, 2006).

Atualmente, há vários estudos controlados demonstrando a eficácia e a segurança destas técnicas oferecidas (Martynetz & Serbena, 2012). A maioria dos estudos que investigou a relação entre a religiosidade/espiritualidade e a saúde mental, por exemplo, revelou que níveis mais elevados de participação religiosa estão associados com maior bem-estar e saúde mental (Moreira, Neto, & Koenig, 2015), uma vez que as práticas religiosas influenciam psicodinamicamente, auxiliando o indivíduo a lidar com ansiedade, medos, frustrações, raiva, sentimentos de inferioridade, desânimo e isolamento (Moreira, Neto, & Koenig, 2006).

Especificamente aqui, a meditação é um exemplo de prática que pode produzir mudanças na personalidade, reduzir a tensão e a ansiedade, diminuir a autculpa, estabilizar altos e baixos emocionais e melhorar o autoconhecimento. Além de melhoria nos ataques de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, insônia, uso de drogas, estresse, dor crônica e outros problemas de saúde (Moreira et al., 2006).

Nessa tessitura, a meditação pode ser entendida como um complexo processo mental que envolve mudanças na cognição, percepção sensorial, afeto, hormônios e atividade autonômica, sendo usada extensamente na prática fisiológica e médica para gerenciar o estresse, bem como em uma variedade de desordens físicas e mentais (Newberg, 2003). Como percebemos, tais transformações se entrecruzam com a temática dos níveis conscienciais tornando-os parte integrante (e inseparáveis) da promoção de saúde na experiência religiosa meditativa, cujas técnicas variam no taoísmo, budismo, zen budismo, xamanismo, espiritismo, hinduísmo e outras correntes de pensamento.

Podemos citar também as pesquisas de Benson (1975), Newberg (2003), Lazar (2005), Grant (2010) e Banquet (1973) a respeito de meditação e EAC's, as quais confirmam diversos efeitos no cérebro, como: aumento do volume de órgãos cerebrais; aumento da espessura do córtex frontal de determinadas áreas; diminuição da sensibilidade à dor e predominância de ondas alfa e teta no eletroencefalograma (Santos, 2010). Dessa forma, entendemos que os rituais, as meditações e os EAC's estão intimamente relacionados e tem um potencial de promoção de saúde e cura fazendo, desse modo, jus o presente estudo.

A respeito de promoção de saúde, é possível observar que a saúde não se declara por si mesma, ou melhor, que o verdadeiro mistério está no aspecto oculto da saúde. Em outras palavras, a saúde se revela constituinte da ordem subjetiva e estabelecer valores padrões e hegemônicos é complexo e discutível. Por exemplo, ao impor a uma pessoa saudável tais valores, o que se consegue é deixá-la doente, a priori, uma vez que na essência da saúde

habita o manter-se dentro de suas próprias medidas. Dessa forma, a “saúde não permite que valores padrões, transferidos ao caso singular com base em experiências médias, se imponham, pois isto seria algo inadequado” (Gadamer, 2006, p. 113). Ainda, a

aplicação de regras, com base em valores de medida, não é algo natural. As medições, seus padrões de medida e os procedimentos de medida servem-se de uma convenção, com a qual nos aproximamos das coisas e as submetemos à mensuração. Mas há também uma medida natural que as coisas carregam em si mesmas. Se não se pode medir verdadeiramente a saúde é por ela ser um estado da adequação interna e da conformidade com si próprio, que não pode ser superado por um outro controle. Por isso, faz sentido perguntar ao paciente se ele se sente doente (Gadamer, 2006, pp. 113-114).

Desse modo, a verdadeira singularidade não se encontra tanto na doença, mas no milagre da saúde e, o desafio é encontrar o nosso caminho nesse mundo-da-vida e aceitar nossas verdadeiras condicionalidades, sobretudo as condicionalidades da própria vida (Gadamer, 2006). Acerca da experiência de saúde e doença, Gadamer (2006) esclarece que:

A melhor maneira para entender o que seja saúde é imaginá-la como um estado de equilíbrio. O equilíbrio é como a ausência de gravidade, já que nele os pesos se compensam. A perturbação do equilíbrio somente pode ser afastada através de um contrapeso. Mas, a cada tentativa de compensar uma perturbação com um contrapeso, já acontece a ameaça de uma nova perda inversa de equilíbrio (Gadamer, 2006, p. 119).

O autor supracitado (2006) continua:

Sabe-se, mais ou menos, o que são as doenças. Elas possuem, por assim dizer, o caráter insurrecional da 'falta'. De acordo com o seu aparecimento, elas são um objeto, algo que promove uma resistência, a qual se deve quebrar. Pode-se colocar isso sob uma lupa e julgar o seu grau de doença através de todos os modos que uma ciência objetivante, em virtude da ciência natural moderna, nos colocou à disposição. No entanto, saúde é algo que se subtrai a tudo isso de uma maneira peculiar. Saúde não nos é, então, algo permanentemente consciente e ela não nos acompanha de forma preocupante como a doença. Não é algo que nos advirta ou convide ao contínuo autotratamento. Ela pertence ao milagre do autoesquecimento (Gadamer, 2006, p. 103).

Em sintonia com a busca pela sagraçidade e as PNPIC, Gadamer (2006) afirma que:

Aqui se fala do problema do corpo e da alma. Acredita-se saber o que é o corpo. Ninguém sabe o que é a alma. O que é o corpo e a alma? Talvez um dinamismo? De qualquer forma, o corpo é vida, é o vivo; a alma é o que anima, de modo que, no fundo, ambos já estão tão refletidos um no outro que qualquer tentativa de objetivação do corpo sem considerar a alma ou da alma sem o corpo pode, em algum lugar, conduzir ao ridículo. Isso apenas evidencia o quão grande é a distância entre o que a ciência objetivante é capaz de desempenhar e aquilo que é a nossa tarefa aqui (Gadamer, 2006, p. 103).

A partir do exposto é então possível refletir que a ciência objetivante e positivista não alcança o sentido do transcendente, do sagrado, do ritual, da prece, do símbolo, do suspiro de vida e do quão distante estamos de compreender a saúde em sua singularidade através de medições e padrões. E, visando expandir as compreensões, “em Platão consta que não se pode curar apenas o corpo sem a alma – e mais: sem conhecer a natureza do todo. Isso não significa uma totalidade no sentido de um lema metódico, mas a unidade do próprio ser” (Gadamer, 2006, p. 120).

Considerando a união corpo e alma, é possível constatar a relação entre tratamento médico e a perspectiva da totalidade. No entanto, não se trata da simples concordância entre causa e efeito, intervenção e êxito, mas “de uma harmonia não manifesta, cuja recuperação é o que importa e na qual se encontra, por fim, o milagre da reconvalescença e o segredo da saúde” significando proteção e segurança (Geoborgenheit como citado em Gadamer, 2006, p. 121). Então, quais possibilidades nós temos, de fato, quando se trata de saúde? Para responder tal indagação faz-se apropriado esclarecer o que é a saúde:

Apesar de toda a ocultação, ela (a saúde) se revela num tipo de bem-estar e, ainda mais, quando nos mostramos dispostos a empreendimentos, abertos ao conhecimento e podemos nos autoesquecer, bem como quando quase não sentimos mesmo fadigas e esforços – isso é saúde. Ela não se constitui numa preocupação cada vez maior consigo mesmo, dada a situação oscilante do nosso bem-estar, ou muito menos em engolir pílulas repugnantes (Gadamer, 2006, p. 118).

Importante ressaltar aqui que comumente faz sentido perguntar: “Você se sente doente?”, embora não faça sentido perguntar: “Você se sente com saúde?”, uma vez que a saúde não é um sentir-se, mas um estar-aí, estar-no-mundo, estar-com-pessoas, sentir-se ativo e satisfeito com as tarefas da vida. Mas quando não estamos desse modo, devemos tratar de nós mesmos, isto é, auscultar-se, escutar-se silenciosamente e preencher-se com o todo da riqueza do mundo em momentos imperturbados e não afetados pelos sofrimentos, já que em tais momentos estamos o mais próximo possível de nós mesmos (Gadamer, 2006).

Ainda acerca do tratar-se, temos em destaque a palavra tratamento que significa *palpare* e presume a necessidade de uma mão que apalpa, um ouvido sensível que escuta a palavra certa e o olho observador do médico. Ademais, é essencial sublinharmos que há infinitas “coisas” que se tornam fundamentais para o paciente no momento do tratamento, como a força curativa da natureza e do espírito. Nesta perspectiva, espírito também é o corpo, é o que vive; corpo e espírito são a espiritualidade de nossa vitalidade, “são a espiritualidade de nossa vitalidade, a qual nós mesmos somos, a qual, na realidade, todos nós somos, o doente e, precisamente também, aquele que auxilia o doente, o médico” (Gadamer, 2006, p. 104).

Faz-se necessário pensar em formas de prevenção da própria saúde, bem como formas de “reavivar as forças com as quais se conserva e se recupera o equilíbrio, o apropriado, o que é para mim apropriado, o apropriado para cada um” (Gadamer, 2006, p. 107). Por isso, fez-se capital explicar brevemente acerca da saúde, uma vez que esta temática está diretamente conectada com os estados alterados de consciência e a meditação.

Após elucidarmos brevemente acerca de saúde, doença e tratamento, seguimos sobre a experiência religiosa. Para Croatto (2001), existe uma diferença entre a “experiência religiosa/do sagrado” e a “religião”. Este último remete-nos ao pensamento de um corpo doutrinário, embora a palavra “religio” indique mais proximidade com as atitudes do ser

humano religioso do que a um sistema doutrinário (Jung, 2011). Por isso, a justificativa da escolha pelo termo da experiência religiosa se dá na premissa que “todo fenômeno religioso é um sagrado que se manifesta, ou seja, uma hierofania” (Croatto, 2001, p. 71). Em outras palavras, o autor citado (2001) elucida que a hierofania apenas é experimentada quando o sagrado se mostra, sendo o sagrado manifestado no espaço e no tempo, bem como em sua descrição.

Em Eliade Mircea há uma concordância terminológica, pois defende o uso do termo “fenômeno religioso” desaguando na fenomenologia da religião. Mas, para Croatto (2001), Mircea afirma que o fenômeno religioso é irreduzível e deve ser compreendido em sua modalidade própria - a modalidade do “sagrado” - e não a partir da psicologia, sociologia, filosofia ou teologia, pois considera que seus objetos de estudo são manipuláveis. Neste sentido, o objeto da fenomenologia da religião é o próprio sujeito da experiência religiosa.

Ainda, podemos dizer que a experiência religiosa é manifestada pelos comportamentos religiosos. Assim, é natural que haja tanto a experiência religiosa quanto o comportamento religioso, já que “qualquer que seja o contexto histórico no qual esteja imerso, o *homo religiosus* acredita sempre que exista uma realidade absoluta, o sagrado, que transcende este mundo, mas que se manifesta nele e, por isso mesmo, santifica-o e o faz real” (Eliade, 1995, p. 170).

Além disso, para Croatto (2001), “o comportamento do ser humano religioso é o espelho de sua experiência do sagrado” (p. 57) e tal comportamento manifesta-se em forma de símbolos, mitos e ritos, os quais têm relação intrínseca com sua vida concreta. Igualmente, o comportamento religioso e a experiência religiosa possuem o poder de transfigurar a existência, além de impor condutas e atitudes (Croatto, 2001).

Por fim, é imprescindível sublinhar que não faz sentido qualificar (valorizar ou desvalorizar) o nível evolutivo da experiência religiosa, ou seja, “não tem muito sentido falar

de evolução [destas experiências] já que a experiência religiosa é 'completa' em si mesma” (Croatto, 2001, p. 73). Portanto, o autor (2001) dissolve qualquer margem para preconceitos em referência à “qualidade” das experiências religiosas de diferentes épocas e culturas.

Após o exposto, surge o seguinte questionamento: será que a experiência religiosa meditativa, considerada um estado alterado de consciência, pode auxiliar na promoção de saúde e cura, abrangendo especificamente o campo da saúde psíquica? A experiência religiosa suscita novos comportamentos e designa um caminho – uma filosofia – e naturalmente se manifesta através de comportamentos religiosos e especificamente temos a prática meditativa enquanto tal manifestação. Em sintonia, lembramos que a meditação não apenas propicia a mudança de comportamentos, bem como de emoções e sensações. E dentro de tal prática temos a possibilidade de vivenciar estados alterados de consciência através da respiração.

MÉTODO

O objetivo dessa pesquisa, realizada como Iniciação Científica na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), foi pesquisar, a partir do método fenomenológico, se a experiência religiosa meditativa, considerada um estado alterado de consciência, pode ajudar na promoção de saúde e cura, abrangendo especificamente o campo da saúde psíquica.

Para uma melhor realização dessa pesquisa, foi planejada uma pesquisa qualitativa do tipo fenomenológico-empírico. Martins e Bicudo (2005) esclarecem que uma pesquisa empírica fundamentada fenomenologicamente trabalha estritamente ligada ao fenômeno. No caso desse projeto, o fenômeno em questão é a experiência religiosa meditativa, partindo da vivência e percepção dos colaboradores da pesquisa.

Amedeo Giorgi (2001) se refere ao método fenomenológico enquanto produtor de conhecimento metódico, sistemático, crítico e com vigor subjetivo, além de contemplar requisitos científicos e abarcar requisitos psicológicos, uma vez que analisa as descrições em

uma perspectiva psicológica e busca essências psicológicas. Ainda, segundo Giorgi e Sousa (2010), “o método fenomenológico não consiste em reduzir o fenômeno a um número de variáveis identificáveis e controlar o contexto no qual este será estudado” (p. 161). Isto é, os componentes e os aspectos qualitativos do fenômeno, no caso a meditação, emergem de forma o mais espontânea possível através da entrevista exploratória.

Em outras palavras, tais autores (2010) explanam que o investigador (pesquisador) desenvolve a redução fenomenológico-psicológica adotando um aspecto psicológico sobre o tema estudado, que no nosso caso é a meditação. *A posteriori*, buscamos estabelecer a essência do objeto de estudo por meio da variação livre imaginativa e da análise eidética. Com esta análise, foi possível encontrar unidades e significados psicológicos; os constituintes-chave, os quais compõem a descrição da estrutura da experiência do colaborador. Para tanto, foram realizadas entrevistas conduzidas por uma única pergunta orientadora: “Como é para você a prática meditativa?”. Assim, através de uma pergunta ampla e aberta, foi possível obter uma descrição concreta e detalhada da experiência e dos atos dos colaboradores.

Tendo a finalidade supracitada, os participantes dessa pesquisa foram praticantes de meditação do município de Uberlândia/MG no ano de 2015. Inicialmente, havia a intenção de entrevistar sujeitos que frequentam um centro específico de meditação de Uberlândia/MG. No entanto, no decorrer do processo de pesquisa, foi percebido que seria necessário mais tempo disponível devido às questões burocráticas de contato desse centro. Assim, a alternativa foi escolher três colaboradores que frequentam livremente diferentes instituições de meditação.

Como critério de inclusão dos colaboradores, ou seja, a condição que fez com que tal indivíduo tenha sido sujeito participante de uma pesquisa foi a prática de meditação de no mínimo doze meses. Como critério de exclusão, ou seja, as condições que retiraram o sujeito como participante foi a prática de meditação por menos de doze meses, bem como a condição

de usar drogas ilícitas e possuir o diagnóstico de alguma psicopatologia com delírio, alteração de percepção e alucinação.

Assim, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (UFU) (CAAE: 41213814.3.0000.5152), foi explicado aos colaboradores que tal pesquisa tem como objetivo compreender a experiência religiosa meditativa, suas alterações conscienciais e seus potenciais de promoção de saúde e cura, contando com seus relatos e vivências.

Após a concordância e com as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido dos colaboradores, as entrevistas foram realizadas, gravadas e transcritas. É importante destacar que foi utilizado um gravador de voz comum e, logo em seguida, o áudio foi transcrito e apagado, garantindo o seu completo anonimato e evitando possíveis identificações. Desse modo, os resultados da pesquisa serão publicados e as identidades continuarão preservadas.

Para a análise das vivências, os relatos foram transcritos de maneira literal, divididos em partes – denominadas de unidades de sentido. Depois, essas unidades de sentido foram transformadas em linguagem psicológica, categorizando a unidade e ocorrendo a reintegração das partes (síntese das unidades-invariantes). Para a generalidade das características essenciais da vivência meditativa, foram destacados os aspectos comuns de todas as entrevistas (invariantes), bem como as particularidades (variantes), visando compreender a totalidade das vivências relatadas.

A pesquisa foi realizada, portanto, a partir do método fenomenológico empírico de Amedeo Giorgi (Giorgi, 2010), uma vez que houve a intenção de que as estruturas traduzissem a essência psicológica do fenômeno, isto é, levando em conta que o fenômeno se expressa numa (ou mais) estrutura(s) de acordo com os componentes das unidades

considerados como essenciais para a experiência religiosa em análise (Branco como citado em Giorgi & Sousa, 2010).

RESULTADOS OBTIDOS: SÍNTESE DESCRITIVA DOS RELATOS

Através da análise dos dados a partir dos procedimentos de Amedeo Giorgi (2001) e Giorgi e Souza (2010), chegamos as seguintes sínteses descritivas dos relatos:

Para o Praticante (P1), a prática meditativa é um estado de presença e uma atitude de pensamento, ou seja, é silenciar a mente, captar os momentos, sentir você mesmo, contemplar sem julgamentos o que está acontecendo e ter acesso a insights mais profundos e percepções diferentes. Ela se dá a todo instante, de todas as formas e nos permite entender o estado de nossa mente e do corpo para onde a conduzimos. É um caminho de autoconhecimento e curas para despertar o sentimento de união, respeito, compaixão e de treinamento ao fazer a mente voltar para a casa.

Para o Praticante (P2), a prática meditativa requer prática e treinamento, mas entende que qualquer um consegue fazer. Permite encontrar aliados de poder e animais totens, animais de cura, um norte para a nossa vida; entrar em portais que são dimensões paralelas; transformar situações pessoais da vida cotidiana, no espírito, das vidas passadas que acredita e fragmentos de alma presos em traumas dentro de nós que precisam ser mudados; voltar mais humanos e resolver pendências internas. É momento de trazer a essência enquanto espírito e aceitar o inesperado, seja o céu ou o inferno dentro das pessoas.

Para o Praticante (P3), a prática meditativa pode ser fácil ou difícil, agradável ou desagradável; depende do quanto se está sintonizado com o ritmo da prática e do resultado do comportamento cotidiano. É um trabalho feito todo dia e tudo é uma oportunidade de meditar. É um treinamento com o aspecto de limpar a “sujeira” para que se viva mais consciente;

momento de afrontar a vida ao cessar o movimento e não produzir nada, bem como lidar com questões que nem se imagina.

DESCRIÇÃO E ANÁLISE DOS INVARIANTES E VARIANTES

A partir da obtenção dos relatos de experiência, da transcrição na íntegra e da síntese da estrutura geral, alguns aspectos comuns em todas as entrevistas (denominados invariantes) e alguns aspectos que se diferenciaram (denominados variantes) foram encontrados. Retomando a metodologia estabelecida, temos nessa pesquisa os seguintes invariantes: a) meditar é estar presente e lúcido; b) meditar é um caminho para o despertar e a transformação pessoal.

Há uma relação intrínseca entre os invariantes citados, uma vez que é indispensável estar presente e lúcido para que seja possível o despertar e a transformação pessoal. Estar lúcido, de acordo com a teoria citada anteriormente, é atingir um dos diversos estados consciências existentes. Lembrando que normalmente ficamos restritos a poucos estados. Por exemplo, de acordo com P1, é possível inferir que estar presente e lúcido constitui-se de silenciar a mente, captar os momentos, sentir você mesmo, contemplar sem julgamentos, ter acesso a *insights* e percepções diferentes caminhando para o autoconhecimento e a reforma íntima. Ademais, completa: “quando você medita, você medita em cada instante, em cada sensação que o seu corpo recebe” (SIC, P2, p. 1). Em concordância, para P2, a meditação permite transformar situações pessoais diretamente no/pelo espírito, já que traz à tona a essência do sujeito. E, finalmente, P3 afirma que o meio de atingir uma vivência mais consciente é treinar, isto é, meditar.

Neste íterim, P1 esclarece:

A meditação acho que é o caminho para despertar também esse sentimento, sabe, de unidade, de união com as coisas, de respeito, através da observação do sentimento quando você sente que o outro ser está vivo... é o momento em que você pode exercer a sua

compaixão e aí você muda tudo. E aí altera toda a sua visão... (SIC, P1, p. 1).

Para P2, seu despertar ocorre também por meio da utilização de plantas de poder, como Ayahuasca, isto é, algumas meditações são realizadas com a beberagem da decocção do chá. P2 conta-nos que quando entra numa meditação utilizando plantas de poder, volta “muito mais humano e amor”, sentindo-se obrigado a “resolver as coisas, a pedir perdão...” (SIC, P2, p. 1). Além das plantas de poder, há outras técnicas para se chegar a EAC's e ao sagrado, como pulos, danças, jejuns, entre outros, os quais já foram citados. Tais estados conscienciais nos permitem transcender as fronteiras do ego corporal e reivindicar nossa identidade total (*self*; espírito) (Grof, 1994).

Em sintonia, P3 concorda e explana que quando mudamos o ritmo, isto é, ficamos em silêncio contemplando e buscamos estar presentes e lúcidos, nós temos que lidar com questões que nem imaginamos. E, justamente ao lidar com tais questões, é possível formar novos padrões de comportamento, sentimento e pensamento (Kasprow & Scotton, 1999). A partir de pesquisas, Newberg (2003) esclarece que a meditação envolve mudanças na cognição, percepção sensorial, afeto, hormônios e atividade autonômica, bem como gerencia estresse e desordens físicas e mentais.

Notadamente como apontado nos relatos vivencial-psicológicos, a meditação pode proporcionar melhoras em dois níveis: 1) autoconhecimento e 2) em problemas de saúde e psicopatológicos, como ataques de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, insônia, dor crônica, uso de drogas (Moreira et al., 2006). Dessa forma, fica clara a evidência de que a meditação está intrinsecamente relacionada com a promoção de saúde e bem-estar.

Nesta perspectiva, portanto, a meditação torna-se um meio possível de se alcançar o equilíbrio, a saúde, a consciência, a presença e a experiência religiosa. A partir da palavra

meio, pensamos em caminho (*hodós*) para alcançar o sagrado, o *religare*, o segredo da saúde, o equilíbrio, o sentimento de união corpo e alma e o tratamento que cada um necessita.

Agora como variantes da experiência meditativa, ou seja, os aspectos singulares dessa vivência, temos: a) meditar é uma prática de treinamento; b) meditar é possível em todo momento; c) meditar é aceitar o inesperado; d) meditar é entender o estado da mente e do corpo; e) meditar é a arte dos encontros; f) meditar é um trabalho de limpeza.

O variante a, “meditar é uma prática de treinamento”, é relatado em P1 e P2. P2 expõe que meditar requer tal treinamento, no entanto, qualquer um pode fazer, já que não há mistério e quanto mais alguém medita, mais está treinando. Especificamente P1 narra:

No início você demora muito pra perceber. Você fica lá e de repente, depois de duas horas meditando você volta: 'nossa, estou esquecendo tudo' (esquecendo que o objetivo é meditar). A sua mente já foi lá pro outro lado (pensando no cotidiano e nos afazeres). Com o tempo é interessante porque você consegue fazer a mente cada vez mais ir voltando pra casa, como se você pudesse já não mais se deixar levar por ela (SIC, P1, p. 1).

Neste ponto, podemos relacionar o treinamento ao tratamento refletido por Gadamer (2006), ou seja, a arte de meditar se coaduna com a tentativa de se prevenir e cuidar da própria saúde durante o dia a dia, diferentemente da medicina da doença que trata quando o desequilíbrio surge e se instaura. Ademais, o tratamento é realizado a nível pessoal, ou seja, o apropriado para cada um diverge, por isso surgem as variantes: os caminhos que cada um percorre para se chegar até as invariantes: presente e lúcido; despertar e transformar a si mesmo.

Continuando, o variante b, “meditar é possível em todo momento”, é relatado em P1 e P3. Exclusivamente P1 nos surpreende ao contar que “a meditação interessante é fazer ela no meio da barulheira, no meio da cidade que é o (que) nosso tempo hoje pede pra gente”. Mais, “a gente precisa meditar em todos os momentos porque não tá fácil pra ninguém”, “seja o que

você estiver fazendo”, “a meditação é uma coisa em constante evolução. Você nunca vai ter um estágio final” (SIC, P1, p. 1).

Ao mesmo tempo, P3 relata que “a prática meditativa do Zen é na verdade um treinamento pra mostrar que tudo é prática meditativa”, isto é, “a gente tá conversando e tá em meditação, tá deitado, tá lavando louça... tudo é oportunidade da gente estar em meditação” (SIC, P2, p. 1). E finaliza afirmando que a prática meditativa é um trabalho feito todo o dia.

Ressaltamos que há diversas abordagens meditativas, como meditação na perspectiva do taoísmo, budismo, zen budismo, hinduísmo, xamanismo, neo-xamanismo, entre outras. Ainda que todas estas possuam algo de essencial, como as invariantes, há as diferenças, como as variantes, de caminhos e técnicas. Estes permitem vivenciar diferentes estados qualitativos de consciência. Por exemplo, P3 utiliza como caminho o “sagrado de estar presente” através do cotidiano e do Zen Budismo, já P2, o “resgate do xamã interior e das florestas” através dos tambores e do Neo-xamanismo. E, finalmente P1, o uso de enteógenos (plantas de poder) como ayahuasca através do Budismo e do Neo-xamanismo.

Já o *variante c*, “meditar é aceitar o inesperado”, é relatado em P2 e P3. O entrevistado P2 relata que não consegue escolher qual portal entrará no processo meditativo, uma vez que “é uma coisa involuntária” e encerra da seguinte forma: “quando eu entro nesse processo de busca, eu nunca sei o que vou encontrar, né? Se é o céu ou o inferno que está dentro de mim” (SIC, P2, p. 1). Conforme P3, aceitar o inesperado é visto nestas premissas: “às vezes é agradável, às vezes nem tanto”, “às vezes é difícil, às vezes é fácil”. Mesmo que não saiba como será, o entrevistado P3 considera que “isso é um resultado de como tá sendo meu comportamento”, isto é, “é mais agradável quando tô mais sintonizado com o ritmo de prática” e “fica mais difícil (quando) tem que lidar com mais coisas” (SIC, P3, p. 1).

O *variante d*, expressa a relação estado da mente e do corpo, e é visto apenas no P1 quando este expõe que a meditação leva a entender o estado da mente e do corpo; entender

como funciona os processos do pensamento e quais são estes processos, muitas das vezes, viciados. A partir deste entendimento, nasce a percepção de que é possível ser um sujeito melhor e se aprimorar.

Já o *variante e*, em relação à arte dos encontros, é visto apenas no P2 quando este confia que meditar e o toque dos tambores lhe permitem entrar em seu “espaço sagrado” (termo utilizado pelo Xamanismo e Neo-xamanismo e adeptos destes movimentos) e com a alteração de consciência, entra em portais que são dimensões paralelas e encontra seus “aliados de poder”; “animais totens”. Ademais, acrescenta que nunca sabe qual e como serão os encontros. Especificamente este elemento surpresa se conecta com o *variante c*, acerca de aceitar o inesperado.

Por fim, o *variante f*, em relação ao trabalho de limpeza, é visto apenas no P3 quando relata que meditar também é limpar a sujeira. Ilustra que já teve inúmeros insights varrendo a casa e lavando a louça. Desse modo, limpar o exterior permite que limpemos nosso interior. A respeito da “limpeza” é possível identificar como as práticas religiosas influenciam psicodinamicamente. Em outras palavras, auxilia o indivíduo a lidar com a ansiedade, medos, frustrações, raiva, sentimentos de inferioridade, desânimo e isolamento (Moreira et al., 2006), uma vez que “limpar” não é apenas “jogar fora”, mas lidar com as emoções e sensações, bem como saber o que se deve “jogar fora”, como e porquê. Exclusivamente acerca de lidar com as emoções e sensações e como “jogar fora”, referimo-nos aos processos de resignificação e experiência com consciência, ou seja, vivência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da síntese descritiva dos relatos, da descrição e da análise dos invariantes e variantes, encontramos nas três entrevistas alguns aspectos em comum, os quais são denominados de invariantes. Como invariantes temos: a) meditar é estar presente e lúcido; b)

meditar é um caminho para o despertar e a transformação pessoal. Além desses, encontramos também alguns aspectos que se diferenciaram nas vivências, os quais são denominados variantes. Como variantes temos: a) meditar é uma prática de treinamento; b) meditar é possível em todo momento; c) meditar é aceitar o inesperado; d) meditar é entender o estado da mente e do corpo; e) meditar é a arte dos encontros; f) meditar é um trabalho de limpeza.

Para o entrevistado P1, os variantes são: a) meditar é possível em qualquer momento; b) meditar é entender o estado da mente e do corpo; c) meditar é uma prática de treinamento. Para o entrevistado P2, os variantes são: a) meditar é a arte dos encontros; b) meditar é uma prática de treinamento; c) meditar é aceitar o inesperado. Finalmente, para o entrevistado P3, os variantes são: a) meditar é aceitar o inesperado; b) meditar é possível em qualquer momento; c) meditar é um trabalho de limpeza.

A partir do exposto neste trabalho, portanto, é possível perceber que a meditação está relacionada com a transcendência, o absoluto, o sagrado, os níveis conscienciais, bem como com a promoção de saúde. Ademais, o que foi encontrado através das entrevistas conflui com as teorias acerca do tema.

As invariantes encontradas “meditar é estar presente e lúcido” e “meditar é um caminho para o despertar e a transformação pessoal” ajudam na promoção da saúde psicológica, uma vez que a meditação se mostra como uma das inúmeras ferramentas para se alcançar a presença, a lucidez, o despertar e a transformação pessoal.

Em outras palavras, a meditação ao permitir a presença, a lucidez, o despertar e a transformação pessoal significa o sujeito tornar-se um escultor genuíno de si mesmo; cuidar de suas feridas narcísicas, traumas, pensamentos, emoções, mente e corpo, bem como “limpar as sujeiras emocionais” e prevenir de doenças físico-emocionais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Croatto, J. S. (2001). *As linguagens da experiência religiosa: uma introdução à fenomenologia da religião*. São Paulo, SP: Coleção Religião e Cultura.
- Dietrich, A. (2003). Functional neuroanatomy of altered states of consciousness: the transient hypofrontality hypothesis. *Consciousness and Cognition*, 12:231-256.
- Gadamer, H. (2006). *O caráter oculto da saúde*. Rio de Janeiro, RJ: Editora Vozes.
- Giorgi, A. (2001). Método Psicológico Fenomenológico: alguns tópicos teóricos e práticos. *Revista Educação*, 24(4), 133-150.
- Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método fenomenológico de investigação em psicologia*. Lisboa: Fim de Século.
- Grof, S. (1994). *A Mente Holotrópica: novos conhecimentos sobre psicologia da Consciência com Halzina Bennett*. Tradução de Wanda de Oliveira Roselli; consultoria Da coleção, Alzira M. Cohen. Rio de Janeiro, RJ: Rocco.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Henry Holt and Company.
- Jung, C. G. (2011). *Psicologia e Religião*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Kaspro, M. C., & Scotton, B. W. (1999). A review of transpersonal theory and its application to the practice of psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice Research*, 8(1):12-23.
- Koenig, H. (2001). *Handbook of religion and health*. Oxford: University Press.
- Martins, J., & Bicudo, M. A. V. (2005). *A pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos*. São Paulo, SP: Centauro.
- Martynetz, D., & Serbena, C. A. (2012). O significado da psicologia e da terapia holística para terapeutas holísticos graduados em psicologia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 18(1), 85-92.
- Metzger, W. (1974). Can the subject create his world? In MacLeod, R.B.; Pick H.L. (eds.), *Perception: essays in honor of James J. Gibson*. (pp. 57-71). Ithaca, NY: Cornell University Press.
- Moreira, A. A., Neto, F. L., & Koenig, H. G. (2006). Religiousness and mental health: a review. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, 28(3):242-50.
- Newberg, A. B. (2003). The neural basis of the complex mental task of meditation - neurotransmitter and neurochemical considerations. *Medical Hypotheses*, 61(2), 282-291.
- Franco, D. P., Said, C., Sinoti, C., Roberto, G. L., Campanha, G., Sinoti, I., Reikdal, M. (2011). *Refletindo a Alma*. Salvador, BA: Alvorada Editora.
- Rohr, L. (2004). Respiração yogue: uma vivência bioenergética. In Convenção Brasil Latino América, Congresso Brasileiro e Encontro Paranaense de Psicoterapias Corporais. 1., 4., 9., Foz do Iguaçu. Anais... Centro Reichiano.

Peres, J. F. P., Simão, M. J. P., & Nasello, A. G. (2007). Espiritualidade, Religiosidade e Psicoterapia. *Rev. Psiq. Clín.*, 34(1), 136-145.

Santos, J. O. (2010). *Meditação: Fundamentos Científicos*. Monografia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal da Bahia, Bahia, Salvador, Brasil.

Wilber, W. K. (1995). *O espectro da consciência*. São Paulo, SP: Cultrix.