

Os benefícios da meditação nos processos de aprendizagem

Denise de Assis¹

Resumo

O avanço nas pesquisas na área de neurociência vem demonstrando que a meditação pode ser benéfica à saúde física e mental, contribuindo significativamente para a melhora na qualidade de vida. Quanto mais conhecidos se tornam os campos neurofisiológicos correlatos às experiências em estados meditativos, mais se permite que análises sejam feitas e práticas utilizadas, tendo como objetivo o alcance de metas tanto pessoais quanto profissionais, além da contribuição para o controle de alterações emocionais intensas.

Palavras Chave: Meditação, Saúde, Neurociência, Equilíbrio

Abstract

Research advances in Neuroscience demonstrate the benefits of meditation on physical and mental health, giving a significant contribution to a better quality of life. As long as neurophysiologic fields of meditative states experience are known, more is permitted to know about reaching personal or professional targets, beyond its contribution for intense emotional changes control.

Key-words: Meditation, Health, Neuroscience, Balance

Os benefícios de uma prática milenar

O professor e cientista político Willard Johnson (Universidade de San Diego, Califórnia, EUA) em seu livro *Do Xamanismo à Ciência: A História da Meditação* especula que a pré-história desta prática seria correlata à época da ‘domesticação’ do fogo: por volta de 800.000 anos atrás (JOHNSON, 1982, p.34). Segundo o autor, os homens primitivos, ao se abrigarem na caverna em volta do fogo, sentiam-se atraídos pelas chamas que bailavam diante de seus olhos. Assim, foram os primeiros a colocar em prática o exercício de manter a atenção em um determinado objeto. Para os povos primitivos, a fogueira representava a segurança, a proteção contra os animais selvagens e o calor diante do frio intenso.

Segundo Johnson, observar por longas horas as chamas da fogueira enquanto se abrigavam do frio e dos perigos noturnos, poderia ter produzido nos homens primitivos estados extáticos, inibindo temporariamente os demais estímulos sensoriais. Essa

¹ Doutoranda em Psicologia Clínica (PUC-SP), Mestre em Psicanálise, Saúde e Sociedade (UVA), Psicóloga (UNESA) <deniseassis@oi.com.br> ou <dassis.denise@gmail.com>

observação permitia afastar da consciência o padrão de luta-fuga para um estado mais calmo, de repouso, em vez de ansiedade (JOHNSON, 1982).

Outro evento da história primitiva que também estaria diretamente relacionado ao surgimento da meditação seria a caça. Os caçadores primitivos não possuíam arcos possantes com os quais pudessem abater a presa, sendo obrigados a se aproximar o máximo possível da mesma, mantendo uma distância de segurança. Assim, para se aproximar de animais selvagens no momento da caça, seria necessário silenciar a mente de todos os pensamentos, principalmente os ansiosos, mantendo a atenção e esperando o momento exato de confrontá-la. Da mesma forma, os guerreiros primitivos precisavam praticar essas habilidades para que pudessem enfrentar seus inimigos. Portanto, segundo o autor, as artes marciais, procedentes do extremo Oriente, seriam as descendentes contemporâneas destas práticas ‘meditativas’, pois todas dependem de um êxtase meditativo, do esvaziamento da mente e das ansiedades autoconscientes e bloqueadoras de ações (JOHNSON, 1982, p.36).

Mas como a prática da meditação chegou até nós? Existem registros escritos contendo várias práticas para objetivos diversificados, que remontam às primeiras civilizações da Ásia, inclusive da Índia (JOHNSON, 1982, p.53).

Com base nessa pergunta, antropólogos descobriram uma tribo no deserto de Kalahari, na África (os *!Kung San*) que sobrevive até hoje com tradições que remontam à Idade da Pedra. Uma ou duas reuniões semanais são feitas pelo grupo com o objetivo de curar, além de buscar conservar a saúde e bem-estar de seus membros. Esta prática é transmitida para as gerações seguintes (JOHNSON, 1982, p.37, 39).

Segundo os antropólogos, esse tipo de prática não é um evento relacionado apenas a essa tribo, mas é regra geral em culturas de caça e coleta primárias desenvolvidas. Os antropólogos chamam essas culturas de “xamanísticas”, em decorrência de seus principais curadores, os xamãs. No caso da tribo *!Kung San*, há uma ênfase na experiência de êxtase com o objetivo de curar, buscando um benefício psicossomático bem específico (JOHNSON, 1982, p.39 e 46).

Mas, nesse caso, o que chamou a atenção dos antropólogos foi a questão de que essas experiências possuem semelhança com as experiências meditativas que surgiram posteriormente e, com isso, essas experiências iniciais foram catalogadas como uma fonte primária das disciplinas meditativas. Esse fato foi constatado exatamente porque, na busca pelo benefício psicossomático, os nativos procuravam desenvolver uma melhor disciplina na hora da caça e responder melhor aos desafios que afligiam seus

antepassados nas lutas pela sobrevivência em ambientes hostis e misteriosos. Assim, segundo os antropólogos, os primeiros xamãs são os antepassados de meditação e outros mestres espirituais (JOHNSON, 1982, p. 39 e 46).

Por meio dessas práticas desenvolvidas ao longo dos séculos, e passadas oralmente entre as gerações com o fim das culturas de caça e coleta, foi possível que os descendentes diretos dos xamãs conseguissem preservar sua tradição deixando registrados seus ensinamentos desde o surgimento da escrita (JOHNSON, 1982, p. 53).

Na atualidade, com a globalização e a chegada ao Ocidente de várias práticas e novas técnicas do mundo oriental, a prática da meditação tem sido largamente utilizada para controle do stress e para a melhora na qualidade de vida. Estudos mais aprofundados vêm demonstrando que o senso de objetividade, atenção e memória também são significativamente apurados com a prática regular da meditação. Com isso, os benefícios dessa prática têm se mostrado tão evidentes que a meditação se transformou em objeto de estudo da neurociência. No entanto, poucos sabem que tal prática é a base da Psicologia Oriental (GOLEMAN, 1997).

A psicologia da meditação

Segundo Goleman (1997, p.132), as tentativas de elaborar uma compreensão sistemática da personalidade humana e da saúde mental não se iniciaram com a psicologia ocidental contemporânea, pois a psicologia ocidental, conforme conhecemos, conta pouco mais de um século de existência e não passa de uma versão recente de um esforço provavelmente tão antigo quanto o da civilização.

Os modelos ocidentais de saúde e normalidade são o produto da cultura européia e norte-americana, e são apenas um conjunto dentre os inúmeros ideais e normas que os povos, em várias épocas e lugares têm articulado.

Segundo o autor, os psicólogos do Ocidente, principalmente os teóricos norte-americanos (responsáveis pela maior parte das pesquisas e postulados da psicologia ocidental), por um bom tempo, ignoraram as pesquisas provenientes da psicologia oriental. Tal fato é compreensível devido à inacessibilidade de material disponível, visto que os textos foram escritos, em sua maioria, nas línguas *páli* e *sânscrito*. Além disso, quando traduzidos, foram erroneamente classificados como concernentes a doutrinas religiosas, sendo, assim, ignorados (GOLEMAN, 1997, p.180).

Não se pode negar que a resistência do eixo ocidental em considerar tais textos como científicos possui fundamento, pois os sistemas de meditação do Oriente são aplicações de psicologias espirituais. Mas poucos sabem, inclusive os próprios adeptos das religiões orientais, que a maioria das grandes religiões provenientes da Ásia possui em seu núcleo uma psicologia bastante familiar a *yôgis*, monges ou sacerdotes. O fato interessante é que no Oriente, todos eles concordam, independente do ponto de vista em que se encontram (científico ou religioso), que a meditação é o principal meio para transformar qualidades ideais em traços estáveis (GOLEMAN, 1997). E foi essa característica que permitiu a chegada da meditação no meio científico ocidental.

A meditação no Ocidente

O estudo científico da meditação, no Ocidente, teve início com as pesquisas do Dr. Herbert Benson, cardiologista e professor da Faculdade de Medicina da Universidade de Harvard (EUA), no início dos anos de 1970 (SANTOS, 2010).

Em 1975, o Dr. Benson lançou a primeira edição de seu livro que se tornou um *best-seller: The Relaxation Response*. Nesse trabalho, Benson abordou os benefícios da meditação no tratamento e na recuperação de seus pacientes. No ano 2000, fazendo um retrospecto a respeito do contexto envolvendo o meio acadêmico no período em que o livro foi lançado, Benson lembrou que era visto como heresia o fato de um médico considerar a hipótese de que o estresse e outras reações emocionais contribuíssem significativamente para o surgimento e agravamento de doenças (BENSON, 2000).

Tudo começou quando Benson, ainda no início de sua carreira, percebeu que seus pacientes hipertensos, após serem medicados, queixavam-se de fraqueza e apresentavam sintomas relacionados à vertigem. Ao sentir-se incomodado com tal fato, Benson percebeu que isso não acontecia apenas com seus pacientes (BENSON, 2000).

Aliado a isso, outro acontecimento que chamou sua atenção foi a constatação de que os pacientes apresentavam a pressão sanguínea com valores mais altos quando aferida no consultório. Benson percebeu que essa alteração acontecia devido à ansiedade que os pacientes apresentavam diante do médico. Assim, Benson concluiu que havia uma relação entre estresse, ansiedade e alterações fisiológicas (BENSON, 2000).

Em sua busca por uma explicação, Benson se encontrou com o Dr. Robert Keith Wallace, da Universidade da Califórnia, o qual estava desenvolvendo uma pesquisa com

praticantes de meditação transcendental (MT), uma das técnicas mais conhecida no Ocidente (GOLEMAN, 1997).

Em uma breve explicação, essa técnica consiste basicamente em manter-se sentado confortavelmente, de olhos fechados, por um período de 15 a 20 minutos, duas vezes ao dia, buscando repetir (pode ser mentalmente) uma palavra ou um som que possuísse algum significado pessoal². Ou seja, diferentes temas para meditação são dados a pessoas diferentes (GOLEMAN, 1997).

Assim, a partir de sua pesquisa a respeito da MT, Benson e Wallace perceberam que os meditadores conseguiam manter estáveis o batimento cardíaco, o metabolismo corporal e a respiração. Benson denominou *Relaxation Response* (resposta ao relaxamento) ao conjunto resultante dessas respostas fisiológicas em decorrência da prática (GOLEMAN, 1997) e foi esse nome que deu origem ao livro lançado em 1975.

No comentário introdutório do trabalho publicado por Benson, o cardiologista Sidney Alexander, pontuou que a meditação pode ser utilizada para os mais variados objetivos: no controle da ansiedade, como coadjuvante no tratamento da depressão, no controle de reações emocionais intensas, como auxiliar no tratamento da hipertensão, no equilíbrio dos batimentos cardíacos, no alívio da dor, no período de tensão pré-menstrual, menopausa, em quadros de insônia, nas alterações de humor e em doenças que possam surgir em decorrência do stress e da ansiedade (GOLEMAN, 1997).

Continuando suas pesquisas, Benson descobriu que a resposta ao relaxamento podia ser obtida com várias outras técnicas, incluindo yoga ou práticas simples de respiração ritmada, sendo necessário apenas que cada praticante mantivesse uma disposição mental e uma atitude passiva, de quietude (BENSON, 2000).

Outro pesquisador, Jon Kabat-Zinn, professor de medicina da Universidade de Massachussetts, também descobriu que a prática da meditação, combinada com yoga, diminuía a dependência de analgésicos e reduzia os sintomas em pacientes com dor crônica. Dentre os vários casos estudados pelo pesquisador, as queixas dos pacientes variavam entre dores nas costas e dores de cabeça (como enxaqueca e tensão), entre outros casos relacionados à dor crônica (KABAT-ZINN, 1985).

Retornando ao trabalho de Benson, introdutor das pesquisas médicas a respeito da meditação no Ocidente, dez anos depois do lançamento da primeira edição da obra

² Meditação Transcendental. Disponível em <<http://www.meditacaotranscendental.com.br>>. (Acesso em: 20 jan. 2012.)

The Relaxation Response (1975), ele lançou outro trabalho que também se tornou um *best-seller: Beyond The Relaxation Response* (1985). Desta vez, Benson percebeu que a prática da meditação, combinada com crenças pessoais, potencializava os benefícios já comprovados por essa prática. Benson chamou esta combinação de *Faith Factor* (fator fé) (BENSON, 1985).

O objetivo de Benson foi unir dois mecanismos extremamente poderosos: (1) a meditação e (2) crenças filosóficas ou religiosas. Nesse trabalho, o cardiologista procurou estabelecer uma ponte entre a fé tradicional, a prática da meditação e a observação científica. É importante considerar que Benson fez questão de esclarecer que seu objetivo não era discutir ou defender dogmas ou posturas religiosas, pois os benefícios da meditação são alcançados também por aqueles que não possuem qualquer tipo de crença ou fé, seja esta filosófica ou religiosa (BENSON, 1985).

No entanto, Benson percebeu, não apenas em suas pesquisas, mas também em outras de cunho similar, que a influência do fator fé (*Faith Factor*) podia efetivamente reduzir as dores causadas por angina e até mesmo eliminar a necessidade de intervenção cirúrgica (80% dos casos); reduzir a pressão arterial e controlar os problemas causados por hipertensão; aumentar a criatividade, principalmente nos casos de “bloqueio mental”; eliminar quadros de insônia, e prevenir ataques de hiperventilação (BENSON, 1985).

Com base no exposto até aqui, é importante observar que apesar de todos os benefícios cientificamente comprovados com a prática da meditação, existem cuidados que não podem ser negligenciados. Por exemplo, casos que podem estar relacionados a transtornos mentais. Diante de tantas vertentes de meditação, tendo em vista os mais variados objetivos, é necessário que haja um critério de avaliação das técnicas que serão utilizadas a partir da análise da estrutura clínica³ daqueles que se propuserem a meditar.

Meditação e saúde mental

Há algum tempo, havia restrições a respeito da utilização de técnicas de meditação, pois algumas práticas sugestivas de visualizações e “mergulhos” mais profundos em busca do autoconhecimento poderiam contribuir para a ocorrência de surtos psicóticos.

³ Avaliar a existência de transtornos mentais graves. Observação: para a Psicanálise, existem três estruturas clínicas a neurose, a psicose e a perversão.

Segundo Goleman (1997), a meditação pura e simples, em alguns casos não é apropriada. Por exemplo, um paciente que passa por crises psicóticas pode provavelmente piorar sua apreensão da realidade, ficando excessivamente absorto em realidades interiores; aqueles 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 lado, preocupados em demasia com seus esforços.

Além disso, na cultura ocidental existe uma grande diferença com relação ao Oriente 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 (GOLEMAN, 1997).

Segundo a psiquiatra canadense Andrea Grabovac (2011), dependendo da cultura, das experiências passadas de um indivíduo e outras influências, os sentimentos diante de uma determinada situação ou objeto poderão suscitar reações agradáveis, desagradáveis ou neutras. Com base nesse pressuposto, a psiquiatra desenvolveu um tipo de tratamento baseado em um conceito da psicologia oriental (*mindfulness*) que tem sido largamente empregado no tratamento de pacientes com transtornos mentais graves e em pacientes com *déficit* de atenção.

O conceito de *mindfulness* consiste basicamente em manter a atenção no momento presente, na intenção e sem julgamento. É a capacidade de estar desperto e aumentar a atenção no fluxo constante da experiência vivida. Estar desperto aumenta o comprometimento com o momento presente e permite uma melhor clareza de como pensamentos e emoções podem impactar a saúde e a qualidade de vida. É um processo que pode ser cultivado por meio da prática da meditação. Atualmente existem alguns programas baseados neste conceito, tais como *Mindfulness* para a redução de estresse (MBSR), *Mindfulness* baseado na Terapia Cognitiva (MBCT), *Mindfulness* na Prevenção de Recaídas (MBRP), entre outros. Embora seja um processo de introspecção existente há milênios, o interesse por essa prática vem crescendo nas áreas de medicina, psicologia, serviço social e em ambientes corporativos⁴.

Outra pesquisadora, a psicóloga Tamara Russell, do Reino Unido (*The King's College*), tomando como fundamento o conceito de *Mindfulness*, vem desenvolvendo um trabalho com seus pacientes bastante eficaz. A técnica consiste basicamente em

⁴ Mindfulness. Disponível em <<http://www.mindfulexperience.org>>. (Acesso em: 23 jan. 2012.)

focar a atenção em partes do corpo, procurando manter a atenção em seus movimentos. Por exemplo, ficar por um longo tempo observando uma das mãos e fazer movimentos lentos e constantes. No caso de pacientes esquizofrênicos, que se queixam de ouvir vozes, a doutora orienta para que não neguem o fenômeno, mas reconheçam que as ouvem, sem julgar ou imaginar o que as pessoas possam pensar ou dizer. A doutora explica aos pacientes que eles têm a opção de manter a atenção, naquele momento, observando uma das mãos, mesmo sabendo que as vozes estão ali, escolhendo prestar atenção nos movimentos que executam e observando cada gesto. Com isso, a ansiedade característica dos pacientes tem diminuído e eles têm conseguido manter sua atenção em outras atividades, conseguindo expor melhor suas questões para que sejam trabalhadas⁵.

Assim, através de técnicas diversificadas de meditação, tem sido possível trabalhar até mesmo com os casos mais difíceis. Desse modo, seja na aplicação clínica ou na busca por momentos de tranquilidade com o objetivo de revigorar as forças, a meditação, que surgiu muito antes da escrita, tem despertado a atenção da comunidade científica, que vem investigando as áreas cerebrais ativadas durante a prática e os resultados alcançados no curto, médio e longo prazo.

Nesse momento da história em que a tecnologia avançou consideravelmente, trazendo consigo mudanças em todas as áreas, os neurocientistas começam a divulgar os resultados de suas pesquisas sobre o assunto.

Neurociência e meditação

Segundo os psiquiatras Newberg e D'Aquili, da Universidade da Pensilvânia (EUA), o simples exercício de manter o foco em determinado objeto ou construir uma imagem mental na qual se possa manter a atenção pode causar uma sensação de estar alheio ao mundo externo. Esse simples exercício colabora para que a ansiedade diminua e permite uma visão mais ampla no momento de tomada de decisões (KOENIG, 1998). De acordo com os pesquisadores, a atividade cerebral durante a meditação ativa o *sistema límbico* (KOENIG, 1998).

Abrindo espaço para uma rápida explicação sobre o sistema límbico, segundo Carlson, em 1937, o neuroanatomista James Papez sugeriu que o circuito relacionado a

⁵ *Clinical Applications of Mindfulness*. Disponível em <<http://cienciaespiritualidade.com/2012/artigos/clinical-applications-of-mindfulness-dra-tamara-russell/>> (Acesso em: 24 jan. 2012.)

um conjunto de estruturas cerebrais interconectadas seria responsável pelas funções de motivação e emoção. Em 1949, porém, o fisiologista Paul McLean incluiu outras estruturas no circuito descrito por Papez, adotando o termo *sistema límbico*. A partir dessa fundamentação, a amígdala, o hipocampo, as regiões do hipotálamo e os feixes de fibras que fazem a interconexão entre essas estruturas passaram a fazer parte do sistema límbico. Assim, as áreas relacionadas a esse sistema não são responsáveis apenas pela motivação e emoção, mas por meio da interação entre elas há interferências também nos processos de atenção, memória e aprendizagem (CARLSON, 2002).

Nos momentos de meditação, essa interação ocorre porque os impulsos correlatos do meditador estimulam o hipocampo direito que, em contrapartida, estimula a amígdala direita. O resultado é uma estimulação das porções laterais do hipotálamo, gerando uma leve sensação de prazer. Esse processo ‘realimenta’ o córtex pré-frontal, reforçando todo o sistema em uma concentração progressiva que vai se intensificando em relação ao objeto (KOENIG, 1998).

Além disso, por meio de interconexões envolvendo o sistema límbico, torna-se possível evitar alterações emocionais intensas, contribuindo para a melhora e o equilíbrio tanto da saúde física quanto mental. Logo, com a prática constante da meditação, assim como da oração, o senso de objetividade e os processos de atenção, aprendizagem e memória são aprimorados (KOENIG, 1998).

Esse processo ocorre porque, nos momentos de meditação, a estrutura envolvendo a amígdala, o hipocampo e o hipotálamo entram em interação. A amígdala atua na transmissão de alguns tipos de informação entre o hipocampo e o hipotálamo (envolvido na regulação do sistema nervoso autônomo): essa interação entre o hipocampo e a amígdala interfere nos mecanismos de aprendizagem e memória (KOENIG, 1998). Logo, a prática constante da meditação permite que todos esses mecanismos entrem em um fluxo constante e contínuo de interação sem acessar bruscamente o sistema luta-fuga que é característica dos quadros de ansiedade.

A pessoa ansiosa enfrenta os acontecimentos normais da vida como se fossem crises. Cada mínima ocorrência aumenta sua tensão e essa tensão, por sua vez, aumenta o próximo evento ordinário – um prazo de entrega, uma entrevista, uma consulta (GOLEMAN, 1997).

A pessoa ansiosa está no limiar de ameaça e, caso conseguisse manter um estado mais relaxado, apreenderia os eventos com mais tranquilidade. A vantagem na prática da meditação está em romper a espiral ameaça-excitação-ameaça, pois aquele que

medita relaxa com mais facilidade depois de experimentar um desafio. Isso permite que a probabilidade de ver ocorrências inocentes como ameaçadoras diminua. Assim, o meditador consegue perceber a ameaça com maior precisão e reagir com excitação apenas quando necessário (GOLEMAN, 1997).

Conclusão

No final da sessão sobre meditação e saúde mental fizemos uma pequena observação a respeito dos avanços tecnológicos que vêm trazendo mudanças significativas em todas as áreas, sejam pessoais, profissionais, sociais ou culturais. É um momento de novas possibilidades, mas também de desafios e incertezas diante do novo. Os estímulos vindos de todos os lados, por vezes, sobrecarregam o corpo, a mente, interferem na capacidade de pensar e de estabelecer prioridades, pois o mecanismo estímulo-resposta parece ser a única possibilidade de reação.

Diante de todo esse ritmo, falar sobre meditação pode trazer a sensação de perda de tempo ou até mesmo causar estranheza, pois todos têm que estar conectados o tempo todo, sabendo de todas as notícias e de pelo menos, de ‘quase todos’ os assuntos.

Mas a tecnologia que contribuiu para a criação do mundo globalizado é a mesma que vem comprovar os benefícios de uma prática milenar que por muito tempo foi vista pela ciência ocidental como desprovida de qualquer cunho científico, relacionada à superstição ou como prática pertencente a povos primitivos e ignorantes (GOLEMAN, 1997).

Neste sentido, talvez o que falte ao mundo moderno seja desligar o piloto automático das reações e refletir a respeito de práticas que evoluíram ao longo dos séculos, auxiliando no processo de autoconhecimento, determinação de objetivos e melhora na qualidade de vida, de uma forma natural. Práticas essas que auxiliam no despertar de habilidades e soluções criativas ainda não descobertas devido à correria e às pressões do dia a dia.

Dessa forma, o encontro entre o passado milenar (pela meditação e práticas semelhantes) e os avanços tecnológicos pode ser muito produtivo, potencializando a capacidade de criar e recriar, na busca pela melhora e pelo equilíbrio na qualidade de vida.

Referências bibliográficas

- CARLSON, Neil R. *Fisiologia do Comportamento*. São Paulo: Manole, 1ª ed, 2002.
- BENSON, Herbert e KLIPPER, Miriam Z. *The Relaxation Response*. New York: HarperCollins Publishers Inc, 2000.
- BENSON, Herbert e PROCTOR, William. *Beyond The Relaxation Response*. New York: Berkeley Books, 1985.
- DALGALARRONDO, Paulo. *Religião, Psicopatologia & Saúde Mental*. Porto Alegre: Artmed, 1ª ed., 2008.
- GOLEMAN, Daniel. *A Mente Meditativa*. 4. ed. São Paulo: Editora Ática, , 1997.
- GRABOVAC, Andrea et al. “Mechanisms of Mindfulness: A Buddhist Psychological Model”. *Springer Science+Business Media.Mindfulness*, n° 2, p. 154-166, 2011.
- JOHNSON, Willard. *Do xamanismo à ciência: uma história da meditação*. São Paulo: Editora Cultrix, 1982.
- KABAT-ZIN, Jon et al. “The Clinical Use of Mindfulness Meditation for The Self-Regulation of Chronic Pain”. *Journal of Behavioral Medicine*, Vol. VIII, n° 2, p. 163-190, 1985.
- KOENIG, Harold. *Handbook of Religion and Mental Health*. New York: Academic Press, 1998.
- SANTOS, Jair de Oliveira. *Meditação: fundamentos científicos*. Salvador: Faculdade Castro Alves, 2010.

Sites consultados

- ASSIS, Denise. Transmissão Psíquica: Uma Conexão entre a Psicanálise e a Física. Disponível em: <://www.uva.br/mestrado/dissertacoes_psicanalise/transmissao-psi-quica-uma-conexao-entre-a-psicanalise-e-a-fisica.pdf> (Acesso em: 23 jan. 2012).
- Meditação Transcendental. Disponível em: <http://www.meditacaotranscendental.com.br> (Acesso em: 20 jan. 2012).
- Mindfulness. Disponível em: <http://www.mindfulexperience.org> (Acesso em: 23 jan. 2012).
- RUSSELL, Tamara. Clinical Applications of Mindfulness. Disponível em: <http://cienciaespiritualidade.com/2012/artigos/clinical-applications-of-mindfulness-dra-tamara-russell/> (Acesso em: 24 jan. 2012).