



Universidade de Brasília
Faculdade de Ceilândia
Curso de Graduação em Saúde Coletiva

STELAMARES MENEZES DA SILVA

**Benefícios da meditação para a saúde: Percepção dos praticantes do
centro Sahaja Yoga de Taguatinga DF**

BRASÍLIA – DF

2016

STELAMARES MENEZES DA SILVA

**Benefícios da meditação para a saúde: Percepção dos praticantes do centro Sahaja
Yoga de Taguatinga DF**

Trabalho de conclusão de curso de Saúde Coletiva, da Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília/UnB como parte dos requisitos para a obtenção do título de bacharel em Saúde Coletiva.

Orientadora: Profa. Dra. Silvia Maria Ferreira Guimarães.

BRASÍLIA – DF

2016

STELAMARES MENEZES DA SILVA

Aprovado (a) em:

Banca examinadora:

Profa. Dra. Sílvia Maria Ferreira Guimarães (UnB/FCE)

Profa. Dra. Antônia de Jesus Angulo Tuesta (UnB/FCE)

Prof. Dra. Priscila Almeida Andrade (UnB/FCE)

BRASÍLIA – DF

2016

DEDICATÓRIA

Dedico essa pesquisa a todos que trabalham em prol do fortalecimento das terapias ditas alternativas, que consideram a singularidade dos sujeitos e o abrangente processo de saúde/doença. A todos aqueles que lutam incansavelmente por seus diretos e não se deixam abater diante das dificuldades.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado força e saúde para concluir mais essa etapa da minha vida, pela minha fé inabalável nesse amor misericordioso que tudo supera, por ter me mostrado o caminho nos momentos de angústia e me devolvido a lucidez. E a santo Expedito por interceder por mim nos momentos de aflição.

Aos meus pais (Hélio e Salvelina) pelo apoio incondicional, por acreditar tanto na minha capacidade, meu porto seguro em todos os momentos, pelo amor e proteção de toda uma vida. Mesmo diante de todas as dificuldades sempre incentivaram os meus estudos, e fizeram o possível e o impossível por essa conquista.

Ao meu irmão (Hélio Júnior) meu maior incentivador nessa jornada, por cada palavra de apoio. A sua colaboração em vários momentos foi o que me deu forças para não desisti.

A minha madrinha (Stelamares), minha expiração para esse estudo, mesmo com a distância física sempre foi tão presente nos meus pensamentos. Que eu tenha a mesma paixão e determinação em seguir os meus sonhos.

A minha madrinha (Sueli) sempre dedicada e atenciosa, muitos sonhos só foram realizados por seu apoio. Agradeço por tudo.

As minhas amigas Vanessa, Sarah e Natália, por terem me mostrado o real significado do que é amizade pelo apoio carinho e colaboração durante a graduação, mas principalmente por serem minhas irmãs de alma. Palavras não traduzem a minha imensa gratidão a vocês.

Ao meu namorado (Duilio Ribeiro), pela frase dita tantas vezes “relaxa amor, você vai conseguir você é capaz” nos momentos que pensei em desisti essa frase ecoou na minha cabeça e deu energia para continuar.

A minha amiga Jussara, há tão pouco tempo na minha vida, e já ocupa um espaço de tamanha importância, por todas as palavras de apoio que proferiu e por todas as vezes que falou “você vai conseguir”.

A minha orientadora Prof.^a Dra. Silvia Guimarães, que sem sombras de dúvidas foi a melhor escolha de orientação, por apoiar a minha ideia para execução desse trabalho. Pelo paciente trabalho de revisão da redação, por todo o suporte no pouco tempo que lhe

coube. Por me proporcionar momentos de imensa sabedoria que eles sejam levados para minha vida profissional.

Aos meus avós paternos (João e Maria), tão presentes na minha criação, minha referência primeira de amor de dedicação e união da família, obrigada por todos os conselhos, cuidado e carinho. Aos meus avós maternos (José e Iolanda), apoiadores nessa longa jornada.

Aos meus primos (Fernanda, Márcio, Adauto, Fagner, Flavio) que felicidade poder contar com vocês sempre, a cumplicidade criada na infância nas muitas férias juntos, só aumentou durante todo esse tempo. Hoje adultos, mesmo distantes cada em um caminho, estamos sempre unidos e compartilhando o nosso dia a dia pelas muitas mensagens trocadas.

A todos os meus amigos em especial a minha amiga Dalilla, agradeço a compreensão pela minha ausência durante esses últimos meses, a paciência em me ouvir, nos muitos momentos de dúvidas, o carinho e apoio durante todo esse tempo de dedicação a execução e escrita dessa pesquisa.

A todos os meus professores que tanto me ensinaram e acenderam em mim o desejo de ser uma profissional coerente aos seus ensinamentos e por me fazer acreditar que sim a saúde pública é para todos e que ela tem solução.

A banca, Profa. Antônia e Profa. Priscila pelas considerações e por terem aceitado estar presente neste momento tão especial.

A todos do centro de meditação Sahaja Yoga unidade de Taguatinga, pela valiosa colaboração a esse trabalho, por terem se disponibilizado a participar com tamanha boa vontade na pesquisa. Ao Felipe, Sarita, Ana Paula e em especial a Ângela Cavalcante que me apoio tanto na construção desse trabalho, sempre interessada a colaborar, foi uma verdadeira madrinha.

A todos que direta e indiretamente contribuíram de alguma forma para a realização desse sonho que hoje é realidade e por vezes pareceu tão inalcançável, o meu muito obrigada.

“Tudo aquilo que se manifesta na natureza é simples. Como os brotos que saem da terra na primavera, como as flores da árvore se transformam em frutos. De uma simples semente crescerá uma árvore, isso é um milagre fantástico! Vocês já refletiram sobre isso? O processo da vida é Sahaja, espontâneo. Se vocês tivessem sido obrigados a ir à escola para aprender a respirar, poucos dentre vocês teriam sobrevivido. Se as aves tivessem que consultar os tratados dos sábios para aprender a voar, elas não teriam jamais aberto as suas asas. O mesmo sucede com o seu segundo nascimento, o tempo em que vocês devem receber a sua realização. Essa etapa da evolução que foi profetizada por todas as encarnações e os grandes sábios. Quando o pintinho se agita dentro da casca do ovo, pronto para quebrá-la, a galinha o ajuda com o seu próprio bico. Eu não faço nada, além disso. Aceitem a sua realização... E voem!”

Shri Mataji Nirmala Devi

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) formam um diversificado conjunto de terapias que compreendem o indivíduo na sua concepção holística, ou seja, nas suas várias dimensões, física, mental, espiritual, ampliando assim os cuidados em saúde, e o processo de saúde-doença. Contrapõe o modelo biomédico em vigor, que apresenta um caráter tecnicista e fragmentado com uma explicação unicausal da doença e com foco e preocupação em pôr fim à doença. Dentro desse grupo amplo de práticas integrativas, o foco central foi na meditação que tem despertado o interesse de vários pesquisadores devido aos seus benefícios, os quais favorecem a saúde física e mental, proporcionando o equilíbrio aos seus praticantes com reflexos na qualidade de vida e bem-estar dos indivíduos. Essa pesquisa de abordagem qualitativa, etnográfica, teve por objetivo central analisar a prática meditativa oferecida pelo centro de meditação Sahaja Yoga, unidade de Taguatinga norte, por meio de observação participante, foram feitas cinco entrevistas com os voluntários desse centro que estão a frente das atividades do local, e de uma revisão bibliográfica foi possível experimentar as técnicas meditativas com intuito de aprofundar na prática, compreendendo o seu potencial como uma terapia acessível a todos inclusive em centros de saúde.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares em saúde; meditação; processo saúde-adoecimento; modelo biomédico, Sahaja Yoga.

ABSTRACT

The integrative and complementary practices (ICP) form a diversified set of therapies which understand the individual in a holistic conception, that is, in its many meanings, physical, mental, spiritual, expanding the health care and the process of health-sickness. Opposing the current biomedical, technician and fragmented with a single-cause explanation of the disease and focus on concern to end the disease. Inside this vast group of integrative practices, the central focus was on meditation which has aroused the interest of many researchers due to its benefits, which promote the physical and mental health, providing the right balance to its practitioners with effects on quality of life and individual well-being. This research of qualitative approach, ethnographic, had as the main reason to analyze the meditative practice offered by the "centro de meditação Sahara Yoga", located in Taguatinga Norte, Distrito Federal, by participative observation, interviews, and a literature review made possible to experience the meditative techniques with a view to enhancing practices, understanding its potentials as an available therapy to everyone, including health centers.

Key words: Complementary therapies; Meditative; Health-illness; Biomedical model; Sahaja Yoga.

LISTA DE SIGLAS

ACS – agente comunitário de saúde

Anvisa - Agência nacional de vigilância

DDAH - distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade

DF - Distrito Federal

Ipea - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

MT - medicinas tradicionais

MCA - medicinas complementares e alternativas

PNPIC - Política nacional práticas integrativas complementares

PDPIS - Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde

SUS - Sistema único de saúde

SES/DF – Secretária de saúde do Distrito Federal

USI – Unidade de Saúde Integral de Planaltina

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Cartaz com informações sobre o centro de meditação Sahaja Yoga.....	23
Figura 2 - Banner com a imagem do corpo sutil	24
Figura 3 - Espaço no corredor, reservado para os que estão indo pela primeira vez ao centro de meditação.....	26

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 - PERFIL DOS PRATICANTES ENTREVISTADOS DO CENTRO DE MEDITAÇÃO SAHAJA YOGA DE BRASÍLIA – DF. 2016.....	29
---	----

Sumário

1 INTRODUÇÃO: aproximando-se do problema.....	1
2 OBJETIVOS	4
2.1 OBJETIVO GERAL:.....	4
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	4
3 JUSTIFICATIVA: um caminho de escolhas	5
4 REFERENCIAL TEÓRICO	7
4.1 O conceito de saúde: no plural ou no singular	7
4.2 O modelo médico contemporâneo suas características	8
4.3 A crise da saúde e da medicina tradicional	9
4.4 O surgimento das Práticas Integrativas e Complementares	10
4.5 Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares para o fortalecimento da promoção da saúde.....	13
4.6 Compreendendo a meditação: de prática espiritual a instrumento utilizado pela psicologia e seu papel como uma terapia alternativa	15
4.7 A Sahaja Yoga.....	17
5 METODOLOGIA	19
5.1 O método etnográfico	19
6 DESCRIÇÃO DO CAMPO	22
7 Resultados e discussão: Experimentando a meditação, a Sahaja Yoga como uma ciência-viva.....	30
7.1 Compreendendo a Sahaja Yoga pela lente dos a vivenciam no seu cotidiano	30
7.2 Os benefícios da prática diária da meditação	31
7.3 Quanto às práticas oferecidas pela Sahaja Yoga	32
7.4 A meditação e seu aspecto terapêutico	33
7.5 Prática meditativa: estigmas, preconceito e desconhecimento	34
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXO	41

1 INTRODUÇÃO: aproximando-se do problema

Esse estudo decorre da proposta de compreender as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e sua potencialidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O intuito é refletir como essas práticas terapêuticas que se diferenciam do modelo biomédico¹ em vigor, por ter uma visão ampliada sobre o processo de saúde-adoecimento podem colaborar com ações e serviços no SUS, com garantias à prevenção de agravos e promoção da saúde colaborando para a humanização na atenção básica.

O modelo médico, hoje, predominante é pautado na tecnificação dos serviços de saúde com um pensamento sistêmico sobre o processo saúde-doença e fragmentado. Apresenta uma visão mais curativa e acaba por não enxergar o indivíduo na sua totalidade tirando sua autonomia e delimitando o espaço de escolha. Ainda, predomina no imaginário populacional que esse modelo biomédico é o mais eficaz na cura, pois é baseado em evidências científicas e está atrelado ao uso de medicamentos, além do fato da categoria médica ser prestigiada em vários contextos.

Segundo Ribeiro (2015), o sistema terapêutico em vigor, hegemônico e organizador dos serviços públicos de saúde, preza por procedimentos técnicos invasivos focados objetivamente na investigação da doença e na medicalização, desvalorizando assim outros conhecimentos e práticas que não possuem esse embasamento científico. Nesse sentido, por exemplo, as parteiras com seus saberes e práticas são desqualificadas e foram progressivamente substituídas pelo saber biomédico. Esse processo fomenta desigualdades sociais e acaba por desmerecer qualquer alternativa de busca por saúde que não seja obtido pelo modelo biomédico.

Mas, há movimentos contra hegemônicos questionando essa imposição, o contexto da promoção da saúde exemplifica um desses movimentos assim como as PICs. Essas não buscam se opor ou substituir o modelo biomédico atual, mas tem uma concepção que vai além desse modelo podendo complementa-lo e fortalecer a atenção em saúde, encontrando espaço na saúde pública com a criação de políticas e atuação de alguns gestores que as implementam em suas áreas de atuação.

¹ Modelo biomédico está baseado na “medicina científica ocidental contemporânea”, entendida, nos termos de Camargo (2012), como baseada em uma doutrina médica da causalidade da doença e seu combate e que apresenta como terapêuticas centrais o uso de medicamentos, cirurgias e prevenções. Esse modelo está presente tanto na prática médica realizada nos serviços, que simplifica processos de saúde-adoecimento complexos, os quais envolvem variáveis diversas, quanto na estruturação dos serviços de saúde.

Além disso, há um movimento na sociedade como um todo de divulgação e vivência dessas práticas, que não necessariamente está no SUS. Isso revela que há grupos e indivíduos na sociedade brasileira que buscam terapêuticas que tenham uma abordagem holística, ou seja, uma visão integral do indivíduo. Esse contexto holístico está presente nos conhecimentos populares de raizeiras, benzedeadas e parteiras encontrados por todo o Brasil, que se baseiam também em conhecimento sobre o meio ambiente, sobre os biomas brasileiros.

Com a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, a homeopatia, as plantas medicinais e fitoterápicas, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo social-crenoterapia foram institucionalizados no SUS, ganhando maior legitimidade, além dessas a PNPIC também aborda a meditação como uma prática terapêutica é importante refletir sobre suas técnicas buscando demonstrar a importância da sua regulamentação dentro da política. O reconhecimento desses recursos terapêuticos propõe a valorização da diversidade cultural encontrada em práticas de cuidado pelos usuários do SUS, pelos gestores e profissionais de saúde.

As PICs oferecem cuidados que questionam a maneira de atuar da racionalidade do modelo biomédico predominante, pois valoriza uma visão ampliada do processo saúde/doença, onde o indivíduo é analisado como um todo, na sua dimensão emocional, social, cultural psicológica e espiritual. O campo das PICs, no Brasil, vem crescendo nos últimos anos. Clínicas particulares, comunidades tradicionais, instituições religiosas, movimentos sociais, entidades não governamentais e o serviço público de saúde têm utilizado essas práticas validando sua importância no processo de construção da saúde e de busca por recursos para se manter saudável.

O Ministério da Saúde implementou regulamentações que estimulam à difusão das Medicinas Complementares para que essas sejam investigadas e validadas como práticas terapêuticas, (Medicina Natural e Práticas Complementares, em 2005; Práticas Integrativas e Complementares; Plantas Medicinais e Fitoterápicas, ambas em 2006). Essas ações devem ser analisadas em um contexto de mobilização dos sujeitos e instituições envolvidas e que acreditam nas PICS dentro do SUS, trata-se de um movimento de ampliar o acesso e fazer universal o pluralismo terapêutico para que este não fique restrito a um grupo que possa pagar por ele.

O intuito da pesquisa consiste em analisar como a prática meditativa pode ser uma alternativa terapêutica viável para obtenção de saúde e bem-estar? Buscando essa

resposta através da percepção dos praticantes do centro de meditação Sahaja Yoga de Taguatinga norte. Para tanto foi preciso entender o que propõem a PNPIC, fazer um levantamento do modelo biomédico em vigor compreendendo os paradigmas que o cercam assim como o que é a prática meditativa para refletir se essa pode entrar como uma terapêutica complementar.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

- Analisar a compreensão dos praticantes do centro de meditação Sahaja Yoga, de Taguatinga norte, em 2016, como esses concebem a prática meditativa.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Identificar o que propõem as políticas públicas que regularizam as práticas integrativas e complementares em saúde;
- Levantar os paradigmas médicos que norteiam as práticas integrativas e complementares em saúde.
- Descrever, por meio de uma revisão bibliográfica, os processos históricos que conceituam a saúde e o modelo médico vigente.
- Expor como as técnicas de meditação propostas pela Sahaja Yoga influênciam o comportamento de seus praticantes no que se refere aos cuidados com a saúde e a autonomia do sujeito.

3 JUSTIFICATIVA: um caminho de escolhas

O interesse por estudar as PICs e analisar a vivência de um grupo social em um centro de meditação surgiu porque ao longo da minha graduação em Saúde Coletiva, ocorreu um debate intenso em torno do conceito de saúde, o qual não deve ser limitado ao corpo biológico e a busca por uma ausência de doença. Mas, saúde se refere aos entendimentos construídos pelos indivíduos e grupos sociais. Desse modo, comporta uma definição mais complexa e ampliada. Esse fato me levou a conhecer outras formas de terapêuticas como as PICs, que vêm ganhando espaço nos serviços de saúde e na vida das pessoas, terapêuticas essas que se diferenciam do sistema biomédico.

No campo da Saúde Coletiva, os estudantes se envolvem em discussões e práticas sobre a atenção básica ou outros níveis da saúde e, ao mesmo tempo, analisam que, no caso do Brasil, há uma diversidade cultural que impõem o desafio de promover o acesso à saúde mais humanizado e integralizado. Essa diversidade revela diferenças entre cidadãos que devem ser contempladas, pois estamos diante de cidadãos brasileiros que apresentam os mesmos direitos e deveres, mas se diferenciam, quanto às percepções e necessidades. A questão é como incluí-los no SUS respeitosamente e com justiça social. As PICs surgem como uma possibilidade de baixo custo, vinculado ao meio ambiente e com ênfase na sociabilidade que apresenta uma pluralidade de práticas, tão plural quanto à sociedade brasileira. Desse modo, as PICs são caminhos capazes de abarcar processos de saúde/adoecimento diversos.

Embora existam políticas públicas regulamentadoras, em 2006, foi implementada oficialmente a PNPIC. O investimento em pesquisa para se conhecer esse tema e sobre os benefícios das PICs é de suma importância. Essas podem colaborar para o fortalecimento da atenção básica e a promoção da saúde no SUS. O SUS deve contar com o pluralismo terapêutico, deve tornar as práticas acessíveis, além de desmitificar alguns julgamentos culturais, ampliando as possibilidades de tratamento da população.

É oportuno aprofundar a análise da dimensão sociocultural e da eficácia terapêutica desses métodos e compreender o espaço que a medicina dita alternativa vem ocupando nos serviços de saúde. Ampliar as possibilidades de cuidados em saúde dando maior autonomia para que cada indivíduo esclarecido busque aquilo que na sua concepção é melhor para si, deve ser um elemento central nas discussões sobre saúde.

Sendo assim o sanitarista precisa ser um profissional crítico, interdisciplinar, reflexivo a par das políticas públicas que norteiam o SUS, para que ele possa se posicionar e buscar alternativas que fortaleçam esse sistema buscando cada vez mais

mudar o olhar condicionado comum entre os profissionais de saúde em atuação. Cabe ao sanitarista também o papel de pesquisar novas possibilidades que fortaleçam a saúde pública e traga mais opções à população.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 O conceito de saúde: no plural ou no singular

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1948 p.100) conceitua saúde como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas pela ausência de doenças ou enfermidades”. Essa definição amplia os vários significados do que de fato constitui ter saúde. A carta de Ottawa (1986), diz que a saúde é um instrumento para que os indivíduos se desenvolvam socialmente, economicamente e nos seus processos interpessoais com a família, amigos nas várias relações construídas no cotidiano.

Scliar (2007) verifica que o conceito de saúde foi se moldando ao longo da história e a depender dos grupos sociais, por conseguinte, é produto do meio ao qual está inserido. Assim, saúde está diretamente relacionada à época, ao local, ao gênero, à cor, à ocupação e as classes sociais assim como às percepções individuais. As pessoas dão significados diferentes do que seja saúde e doença. Não existe uma concepção única e universal.

Atualmente, no campo de atuação dos profissionais de saúde, em especial, da categoria médica, prevalece o olhar sobre o indivíduo apenas em seus sintomas externos, aquilo que é aparente, passível de ser medido, visto ou decodificado, sem considerar suas especificidades e história de vida. Isso acaba limitando o ser humano a um produto que pode ter sua saúde restaurada com procedimentos padronizados, perpetuando o modelo biotecnologista, o qual tem como vertente mais importante a localização da doença (DALMOLIN et. al., 2011).

Separavich e Canesqui (2010) afirmam que os meios de comunicação estabelecem um padrão universal nos comportamentos sociais e mantêm uma interação e troca de informações com as práticas biomédicas. Assim, o corpo saudável é definido esteticamente, pela mídia, como musculoso, magro, o que tem repercussão entre profissionais como nutricionistas, educadores físicos. O foco recai sobre a dimensão natural dada ao corpo, propagando o discurso que a busca por saúde está restrita à fisiologia, o que justifica a ênfase na dimensão biológica. Desse modo, não são considerados outros aspectos relevantes para se obter saúde.

Os serviços de saúde no sistema brasileiro favorecem na sua organização a atenção médica curativa com um enfoque reducionista, limitando-se apenas ao corpo/físico doente. A saúde deve ser um tema central nos serviços de saúde como

aponta as discussões de promoção à saúde, possui uma concepção bastante ampla que não pode se limitar ao aspecto biológico. Assim, viver com ou sem saúde depende também do contexto sociocultural e da singularidade de cada indivíduo, elementos que precisam ser considerados. Essa forma fragmentada de enxergar o ser humano acaba por impor modos normativos de se intervir na realidade de indivíduos e comunidades desconsiderando a multicausalidade dos seus sofrimentos (DALMOLIN et al, 2011).

Luz (2005) afirma que existem, hoje, novas representações do corpo que vai contra o modelo biomédico instaurado que faz uma divisão dualista entre corpo/mente, interpretando o indivíduo como um maquinário composto de pequenas peças que podem ser trocadas não pesquisando o que levou a falha dessas. Essas novas representações vieram à tona especialmente após os anos de 1970, do movimento new age e da contracultura, os quais questionavam padrões estabelecidos sobre corpo, saúde, bem estar. As medicinas orientais, práticas alimentares naturais e outras técnicas surgiam modificando e ampliando as terapêuticas. A busca por novas formas de terapias está baseada na insuficiência de um sistema que embora esteja em constante avanço tecnológico, acaba por desenvolver procedimentos cada vez mais técnicos e invasivos, desconsiderando a totalidade do indivíduo.

4.2 O modelo médico contemporâneo suas características

O modelo médico contemporâneo, formulado no século XIX, técnico científico, é pautado na concepção biológica do indivíduo, tem uma visão de cura que agrega doença à lesão, restringindo toda a complexidade do processo saúde-doença com enfoque anatomofisiológico, não levando em conta as dimensões sociais como a cultura, política e a economia. Por conseguinte, as estratégias de cura buscam intervir apenas no corpo doente. O próprio modelo preventivista ampliou o paradigma microbiológico da doença para as populações, utilizou-se de um saber epidemiológico e sanitário, reforçou a organização e higienização dos espaços urbanos (MATA; MOROSINI, 2009).

Como verifica Barros (2002), sempre predominou o rigor do raciocínio mecanicista nas grandes descobertas da medicina moderna, legitimada pelo enfoque biomédico, como as contribuições de Louis Pasteur e Robert Koch, um demonstrando o papel das bactérias, no processo de fermentação, na causa de doenças além da criação das vacinas antirrábica e contra o antraz, outro apresentando a descoberta do agente causador da tuberculose e formulando os Postulados. Desse modo, a ênfase na causa e efeito unilinear nas descobertas em medicina acaba por limitar a formulação de outros

pensamentos. Sempre houve uma predominância técnica que ofusca entendimentos da multicausalidade das doenças além da perda dos fatores de ordem socioeconômica. Esse raciocínio biomédico acaba por gerar cuidados apenas paliativos em um sistema bem mais complexo a atenção à saúde é fracionada.

Nessa perspectiva, o modelo biomédico acaba por construir um padrão ideal do corpo saudável onde qualquer indivíduo independente da sua doença precisa se encaixar nesse padrão para obter saúde. Cutulo (2006, p.17) evidencia o que se propõe esse modelo:

O centro da atenção no Modelo Biomédico é o indivíduo doente. As ações de recuperação e reabilitação da doença são priorizadas em detrimento das ações da promoção e proteção à saúde. É a doença e sua cura, o diagnóstico individual e o tratamento, o processo fisiopatológico que ganham espaço.

Enquanto a saúde se encontra no campo da multicausalidade, o modelo biomédico está centrado na unicausalidade da doença trabalhando apenas a causa-efeito imediato, concentrando esforços na descoberta de um único agente etiológico causador da patologia.

4.3 A crise da saúde e da medicina tradicional

A sociedade moderna esta marcada pelo consumo desenfreado e uma busca imediatista por prazer, segundo Luz (2005), essa relação entre medicina e sociedade desencadeou uma crise sanitária e médica, que não se justifica unicamente pelo desenvolvimento no mundo capitalista onde há uma concentração da renda, porém os primórdios socioeconômicos têm uma relação direta com essa “crise”. Fatores culturais também contribuem no agravamento desse quadro além da perda de valores humanos milenares no campo da ética.

O cotidiano de uma sociedade em ambiente capitalista, a relação com o trabalho e o modo de vida acabam por causar danos à saúde da população. Assim, a vida urbana passa a ser marcada por indivíduos que convivem com o adoecimento, com dores crônicas, estresse, depressão, angustia (LUZ, 2005). Trata-se de uma síndrome coletiva biopsíquica, que causa uma situação de permanente de sofrimento para os indivíduos (RIBEIRO, 2015).

Luz (2005), evidencia que a crise médica esta relacionada ao processo de afirmação da racionalidade científica com enfoque mais determinista voltado para a patologia e não para a totalidade do indivíduo. Houve uma separação entre os dois eixos básicos que constituem o núcleo central da medicina, a arte de curar e o conhecimento

das doenças (GUIMARÃES, 2002). O paradigma técnico-cientificista não contempla a complexidade do processo de cura uma vez que se limita a processos técnicos e mecanizados centrados na doença e não no indivíduo doente. Não se pode desprezar a técnica aplicada à ciência médica e nem a sua importância para o prolongamento da qualidade e expectativa de vida das pessoas. Não se trata de superar a medicina tradicional, mas levar em consideração somente aspectos do adoecimento apaga todas as outras dimensões do indivíduo.

Luz (2009) em seus estudos comparativos de sistemas médicos e práticas terapêuticas constrói um modelo de análise da colaboração do conceito de racionalidade médica para o campo da saúde, conceito esse construído como um tipo ideal weberiano que explica as bases construtivas desse modelo buscando através de considerações históricas, interpretar e descrever o objeto estudado. A partir desse modelo, constatasse que a medicina ocidental contemporânea é de início assumida como única portadora de racionalidade, por estar embasada nos preceitos científicos.

Sendo assim o pensamento racional ao que responde o modelo biomédico o torna limitado, pois,

O peso atribuído aos processos racionais do pensamento e ao desenvolvimento tecnológico está levando uma parcela significativa da população a procurar formas alternativas de tratamento, em que uma visão mais integral do ser humano possa ser encontrada (GUIMARÃES, 2009, p. 318).

4.4 O surgimento das Práticas Integrativas e Complementares

De acordo com Azevedo e Pelicioni (2012), apesar da hegemonia do modelo biomédico contemporâneo, percebe-se um movimento tênue, mas progressivo em busca de alternativas que interfiram nessas já consolidadas tendências. Diz respeito à entrada de outras racionalidades e saberes médicos no SUS que possa questionar a base racional e mecanicista do modelo biomédico, ressaltando a importância dos saberes tradicionais, além de focar na questão da promoção da saúde e prevenção da doença ampliando a atmosfera do cuidado.

Souza e Luz (2009) consideram que a busca crescente por terapias alternativas na sociedade tem uma influência devido às limitações do modelo biomédico em vigor, considerado esse insuficiente e insatisfatório, embora não seja o único motivo que guiam essa nova rota nas escolhas terapêuticas. Estes autores consideram que se houveram transformações na cultura como um todo, as representações de saúde e doença também

se modificam ganhando novas concepções e abrindo espaço para outras formas de tratamento.

A partir da segunda metade do século XX, ocorreu o aparecimento de novos modelos de cura e saúde, sobre o olhar do movimento denominado de contracultura, iniciado nos anos 1960 e delongado durante a década de 1970, nos EUA e na Europa, foi importado modelos e sistemas terapêuticos opostos à racionalidade médica, que buscam uma melhor integração entre saúde e cuidado. Essa importação atingiu também o Brasil, e um conjunto de países latino-americanos. Chegaram a esses países, sistemas médicos antigos, a medicina tradicional chinesa e a ayurvédica também conhecida como medicina indiana além das medicinas populares ou folk do país como as xamânicas ou as ligadas às religiões afro-indígenas (LUZ, 2005).

No Brasil, o campo das práticas integrativas, alternativas ou complementares em saúde vem ganhando visibilidade sendo difundidas por clínicas particulares, comunidades tradicionais, centros religiosos movimentos sociais e entidades não governamentais, acolhidas também nos serviços públicos de saúde. Constitui um campo de saberes e cuidado múltiplo focada na visão holística do ser humano envolvendo uma complexa interação entre indivíduo e fatores físicos, biológicos, culturais e psicológicos bem-estar amplo (ANDRADE e COSTA, 2010).

A incorporação de novos saberes no cuidado em saúde vindo de países orientais em sua maioria, e de sistemas vistos como externos, de crenças e orientações filosóficas, são creditados como uma revolução cultural na época. Seus praticantes buscavam validar essas terapias dando um corpo ideológico de orientações práticas. Dava-se início à normalização dessas práticas (SOUZA; LUZ, 2009).

A busca por outros modelos que atenção à saúde não se restringiu somente às PICs, nessa esteira, houve na América Latina, nos anos 1970, a adoção de modelos que atendessem e alcançassem às necessidades da população de baixa renda como a medicina comunitária, o programa saúde da família e o modelo de atenção multiprofissional que reuni um grupo composto por diferentes profissionais para atender as necessidades diversas que formam o indivíduo (médicos, nutricionistas, psicólogos etc). O intuito foi buscar alternativas terapêuticas que fossem opostas ao modelo hospitalocêntrico especializado, focado na medicalização, valorizando a relação terapeuta-paciente e os tratamentos terapêuticos simples (LUZ, 2005).

No caso das PICs, o Ministério da Saúde implementou a política que regulariza esses saberes.

Práticas integrativas e complementares em saúde constituem denominação recente do Ministério da Saúde para a Medicina complementar/alternativa, em suas ricas aplicações no Brasil. Esse campo de saberes e cuidados desenha um quadro extremamente múltiplo e sincrético, articulando um número crescente de métodos diagnóstico-terapêuticos, tecnologias leves, filosofias orientais, práticas religiosas, em estratégias sensíveis de vivência corporal e de autoconhecimento. Esse amplo acervo de cuidados terapêuticos abriga ainda recursos como terapias nutricionais, disciplinas corporais, diversas modalidades de massoterapia, práticas xamânicas e estilos de vida associados ao naturalismo e à ecologia (ANDRADE; COSTA, 2010, p.499).

No documento da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, essas modalidades médicas são classificadas em duas definições tidas como básicas: medicinas tradicionais (MT) e medicinas complementares e alternativas (MCA). A primeira engloba um conjunto de saberes, práticas e crenças de diferentes culturas. A segunda classifica os cuidados em saúde que não estão incorporados nos serviços de saúde pública. Em ambas as classificações estão privilegiadas o cuidado integral com a saúde, levando em consideração as dimensões físicas e mentais do indivíduo no tratamento e diagnóstico. Suas técnicas terapêuticas caminham para eficácia e legitimação social.

Diante da expansão das PICs em vários meios de convívio social e até mesmo nos serviços de saúde, o Ministério da Saúde afirma a importância do reconhecimento e regularização dessas. As experiências embora exitosas em municípios e estados no que concerne à inserção de práticas como a acupuntura e a homeopatia nos serviços públicos de saúde, pela falta de diretrizes específicas, ainda acontecem de forma desigual e pouco acessível. Falta uma fiscalização e avaliação continuada para garantir a incorporação das PICs no SUS. Sendo assim o Ministério da Saúde, em junho de 2003 em reunião com representantes das Associações Nacionais de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica seguindo as diretrizes e recomendações das várias Conferências nacionais de saúde e da OMS define um grupo de trabalho, com coordenação do Departamento de Atenção Básica/SAS e Secretaria Executiva, participando desse os representantes das Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), além das Associações Brasileiras de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura e Medicina Antroposófica. É dado início a construção da PNPIC no SUS (BRASIL, 2006).

Medicina complementar/alternativa passa a ser definida pelo Ministério da Saúde, como Práticas Integrativas e Complementares em saúde, denominação recente. Em 2006 foi implementada a PNPIC no SUS (Portaria 971 de 03/05/2006), pelo o Ministério da

Saúde (ANDRADE; COSTA, 2010). A criação da política foi um passo importante para validar as possibilidades terapêuticas dessas práticas e regularizar experiências em práticas integrativas em saúde que já vinham sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados do país. Além disso, vem reforçar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, uma atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, contribuindo para o fortalecimento dos princípios do SUS.

Sobre as PICs no DF, em 2014 foi criada a Política Distrital de Práticas Integrativas em saúde (PDPIS) como preconiza a PNPIC. Essa política decorre de uma trajetória iniciada há três décadas com a implantação do primeiro Horto de Plantas Medicinais na Unidade de Saúde Integral de Planaltina – USI, vinculada ao Hospital Regional de Planaltina, em 1983. As exitosas experiências foram evidenciadas nas Conferências Distritais de Saúde e pressionaram a SES/DF dando força para a consolidação dessas práticas nos sistema público de saúde.

4.5 Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares para o fortalecimento da promoção da saúde

As PICs podem contribuir significativamente para o fortalecimento da promoção da saúde, no âmbito do SUS, uma vez que ambos os campos vêm se desenvolvendo concomitantemente e possuem interseções, pontos em comuns ainda pouco explorados. Essa hipótese se baseia nos itinerários que as PICs seguem, nas suas técnicas/saberes que se voltam para a promoção da saúde (TESSER, 2009).

No último século, progressos nos campos político, econômico, social e ambiental, em consonância com os avanços na área da saúde pública e medicina transformaram as sociedades por todo o mundo proporcionando uma melhoria na qualidade de vida e saúde das pessoas. Isso se comprova com estudos de diferentes autores e relatórios sobre a saúde mundial (WHO, 1998) e da região das Américas (OPAS, 1998). Em contra partida ainda prevalece em vários países e dentro desses as desigualdades sociais. Problemas que já foram solucionados em alguns lugares ainda prevalecem em outros, isso significa que o acesso a direitos básicos do cidadão não estão garantidos nem mesmo a infraestrutura urbana básica (BUSS, 2000).

Existe, hoje, um grande esforço em construir um modelo de atenção à saúde, voltado para a melhoria da qualidade de vida dos sujeitos e coletivos com ações que levam em consideração o modo de vida das pessoas. O desafio consiste em propor

estratégias que enxerguem os indivíduos na sua singularidade e diversidade. Análises sobre o processo saúde-adoecimento evidencia que saúde é produto das dimensões que formam a vida, o que questiona a maneira de atuar do modelo biomédico, focado apenas nos sintomas da doença, esse não consegue avaliar os fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva (BRASIL, 2006).

Nessa direção, as conferências em saúde e a literatura colaboram para a construção de um novo rumo em direção ao conceito de promoção da saúde. A declaração de Alma-Ata, carta de intenções e resultado da 1ª Conferência Internacional sobre os cuidados de saúde primários, traz no seu conteúdo que o caminho para a melhoria de vida das sociedades e a garantia de oferta de saúde para todos, necessita de ações articuladas com outros setores (sociais e econômicos), além do setor saúde. Todos devem participar ativamente nas decisões, planejamento e execução de seus cuidados de saúde (BRASIL, 2002). Na esteira da discussão desencadeada nessa primeira conferência, a 1ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, de 1986, aprova a carta de Ottawa documento conceitual, onde foram confirmadas diretrizes para a ampliação do que é ter saúde (WESTPHAL, 2008). A carta de Ottawa (1986, p.1) preconiza que:

A saúde é o maior recurso para o desenvolvimento social, econômico e pessoal, assim como uma importante dimensão da qualidade de vida. Fatores políticos, econômicos, sociais, culturais, ambientais, comportamentais e biológicos podem tanto favorecer como prejudicar a saúde. As ações de promoção da saúde objetivam, através da defesa da saúde, fazer com que as condições descritas sejam cada vez mais favoráveis.

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) desenvolveu o atlas da vulnerabilidade social, no Brasil, essa pesquisa visa compreender a realidade social do país em um mapeamento da exclusão social, numa concepção que vai além de apenas detectar a pobreza, entendida somente como a insuficiência de recursos monetários. Sobre os resultados, ainda, é notável a predominância da vulnerabilidade social em grande parte do país, em regiões determinadas. Neste contexto, a promoção da saúde busca contribuir através de seu conhecimento e prática na melhoria da qualidade de vida da população (BUSS, 2000).

Ischkanian (2011) afirma que mais do que um conceito, a promoção da saúde é um modelo que se articula com outros setores dando um novo significado ao processo de saúde/doença. Engloba uma série de fatores que podem proporcionar uma melhoria na vida individual e coletiva dos sujeitos. O próprio SUS, modelo público de ações e serviços em saúde no Brasil, formado por um conjunto de princípios e diretrizes de validade

nacional vem de uma concepção que amplia o olhar sobre o direito a saúde (GIONANELLA et al 2008).

Voltando para o campo das PICs, associá-las à promoção da saúde justifica-se pelos elementos que ambos os campos consideram essenciais para proporcionar qualidade de vida para as pessoas, como a estimulação do autocuidado a visão ampliada do processo de saúde-doença, considerando a multicausalidade desse. As PICs abordam saúde e doença na sua esfera bio-psico-social/espiritual. No diagnóstico e em suas terapias, o sujeito é visto além da sua dimensão biológica, mas de forma integral, não desassociando mente, corpo e espírito (ANDRADE; COSTA, 2010). Assim como a promoção da saúde que considera aspectos da vida cotidiana para formular suas ações, essas pautadas na concepção holística da saúde com estratégias que ultrapassam o setor saúde (WESTPHAL, 2008).

4.6 Compreendendo a meditação: de prática espiritual a instrumento utilizado pela psicologia e seu papel como uma terapia alternativa

Cada vez mais o ser humano se encontra em uma constante busca para responder a questões básicas de o seu existir, saber quem é qual seu papel no mundo, uma localização geral e subjetiva. A história do mundo ocidental e moderno apresenta um processo cultural marcado por constantes transformações na vida dos indivíduos com ênfase no individualismo e no consumismo, o que levou ao afastamento do seu eu interior, perdendo a autonomia e se moldado a padrões preestabelecidos que não os reconhecem e não suprem as suas inquietações. A meditação é um instrumento que se atém em reconectar com aquilo que cada um é realmente.

Vivemos em permanente estado de pensar, nossa mente não nos dá trégua, essa atividade incessante nos impede de enxergar as coisas como elas realmente são. Há uma perda do real no turbilhão das emoções é preciso então um tempo de silêncio, esse tempo é concebido pela meditação, que é uma forma de se conectar com a mais pura essência do indivíduo. Por meio da prática meditativa diária há uma tomada de consciência e cada um passa a ter propriedade sobre as suas escolhas dando um salto na qualidade de vida (ROSENFELD, 2002).

Santos (2010) afirma que é notado um movimento das sociedades pela busca do autoconhecimento acreditando ser a chave para a felicidade, esta se encontra dentro de cada um. A meditação é então um caminho seguido por grupos orientais há milênios para acessar essa chave chegando ao conhecimento de si. Trazendo para o ocidente, a

meditação é conhecida como um instrumento terapêutico, no campo da psicologia, por exemplo, é utilizada para o tratamento de doenças mentais a diminuição do estresse e ansiedade.

Campagne (2004) explica que não há uma definição consensual propagada universalmente para o que se entende como meditação, não é uma técnica de relaxamento, nem um método transcendental ou um caminho para superar a dor e sofrimento, embora acredite que pode se chegar a esses estados, consiste mais em uma técnica aprendida associada a estímulos e a atenção não focalizada. A um consenso entre os que pesquisam sobre a meditação que esta é focada na concentração e atenção.

Atenção e concentração são fatores importantes na prática meditativa, à meditação proporciona um estado de atenção que vai interferir no dia-a-dia do seu praticante. Embora interpretadas como tendo o mesmo significado, não são a mesma coisa. Atenção tem um conceito mais abrangente é um estado de atenção permanente diretamente associado à consciência, quando estamos conscientes estamos mais capacitados a ter controle sobre nossas vidas. A meditação leva a esse estágio de atenção consciência e concentração, possibilitando observar os acontecimentos sem interferir, não no sentido de se tornar indiferente, mas sim ter a capacidade de antever atitudes prejudiciais (ROSENFELD, 2002).

Como indivíduos inseridos em um cotidiano cada vez mais acelerado é normal termos atitudes condicionadas, o agir sem pensar que leva há uma desatenção ao outro e a nos mesmos. Quando se faz uma intervenção profunda esse conhecimento tem reflexos no exterior.

Se no oriente a meditação é vista como uma prática pela busca espiritual, no ocidente através de estudos científicos existe uma investigação para comprovar que a prática meditativa pode auxiliar nos processos auto regulatórios do corpo e da mente legitimando os seus benefícios e sua aplicação clínica (MENEZES; DELL`AGLIO, 2009).

Noguchi (2015), no seu estudo fez um amplo levantamento de dados, reunindo trabalhos científicos que testaram os efeitos benéficos da meditação, os apontamentos repercutem para a eficácia da prática meditativa na área da saúde constatando que a mente não deve ser dissociada do corpo nos tratamentos médicos. Em consonância Demarzo (2011) aponta a existência de vários estudos epidemiológicos e metanálises que associa a influência da meditação na saúde de pessoas e pacientes, à eficácia e efetividade dessa prática tem sido progressivamente comprovada no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis.

O repousar profundo que a meditação proporciona auxilia no fortalecimento do sistema imunológico, sistema de defesa responsável por combater microrganismos que penetrem no organismo e por deter a transformação maligna de células (GOLEMAN, 1988). Defesa primordial contra o desenvolvimento de infecções e tumores (MARTÍNEZ; ALVAREZ-MON, 1999).

Quanto aos tipos de meditação ha uma gama diversificada de técnicas, as que têm uma finalidade médica e psicoterapêutica mais utilizada são a técnica Mindfulness traduzida, no Brasil, como atenção plena ou mente presente (FERNANDES, 2015). Consiste em estar atento ao presente, não focar em pensamentos do que já foi vivenciado ou antever situações que podem causar ansiedade. Outra técnica difusa em estudos é a meditação transcendental, o praticante fica sentado quieto com a mente concentrada em uma frase – mantra – essa prática meditativa causa mudanças fisiológicas e bioquímicas significativas propiciando melhoras na saúde do indivíduo.

Já a meditação Vipassana de origem budista consiste na percepção de corpo pensamentos, sentimentos sensações e também aos acontecimentos externos, mas sem que o praticante fixe sua atenção em algo específico, em síntese o intuito é compreender o que se passa tanto internamente quanto externamente nas experiências de cada pessoa, desenvolvendo um observador interno que contemple o movimento do mundo externo e principalmente do mundo sutil (aspectos internos do ser) (SANTOS, 2010).

Diante das diferentes técnicas de meditação é importante salientar qual tipo esta sendo discutido nesse trabalho. Pode-se dizer que qualquer tipo de meditação compartilha desse aprofundamento no subconsciente, da integração com a essência de cada um, princípios norteadores da prática meditativa, mas cada técnica possui suas especificidades cada vertente tem sua própria identidade. Sendo assim, a prática meditativa experimentada foi a Sahaja Yoga, fundada pela mestra indiana Shri Mataja Nirmala Devi, consiste em um método simples e acessível a todos permitindo a auto-realização que é a união o que significa o termo yoga, entre a consciência e a nossa energia mais profunda. Essa união ocorre através do despertar da energia divina conhecida como Kundalini, energia cuidadora.

4.7A Sahaja Yoga

Sahaja significa espontâneo ou inato e Yoga significa união com o Divino ou com o poder onipresente, desenvolvida pela indiana, mestra espiritual Shi Mataji na década de 1970, sua definição vai além de apenas exercícios condicionados de meditação, é

compreendida como uma ciência viva. À medida que seus praticantes vão se aprofundando na meditação suas experiências vão sendo fortalecidas dando sentido ao que é vivenciando durante a prática (SAHAJA YOGA, 2016).

Essa prática traz mecanismos para que o indivíduo possa despertar uma energia espiritual sutil denominada como Kundalini, a qual os Sahajes acreditam que todos a possuam basta despertá-la, essa energia esta localizada no osso sacro na base da coluna no formato de três espirais e meias. Acredita-se que essa energia seja algo sagrado maternal que tudo envolve e acolhe. Quando essa é despertada chega se a realização do Si ao equilíbrio espiritual corporal e mental (SAHAJA YOGA, 2016).

A Sahaja Yoga trabalha com a ideia de corpo sutil onde cada ser humano é formado por uma rede de nervos e órgãos sensoriais que entendem o mundo físico externo, em simultaneidade dentro de cada indivíduo é localizado um sistema sutil de canais (nadis) e centros de energia (chakras) respondendo pelo físico, mental, emocional e espiritual. (SAHAJA YOGA, 2016)

O sistema sutil é formado por três canais principais de energia: o canal esquerdo responsável pelo passado envolve as emoções desejos e a afetividade sua terminação é o superego, onde são acumuladas todas as memórias, hábitos e condicionamentos, o canal direito que corresponde às ações e planejamentos, as atividades físicas e mentais, cuja terminação é o ego, aqui pode se vivenciar a sensação do “Eu”, que nos separa do mundo. O canal central corresponde à ascensão a elevação espiritual, é a energia que nos leva a evolução. Também faz parte do corpo sutil os chakras, que são centros de energia espalhados pelo corpo, no total são sete cada um com uma função determinada. (SAHAJA YOGA, 2016).

A Sahaja Yoga esta em mais de cem países, não sendo cobrado nem um valor mesmo que simbólico para participar dos encontros, Shri Majiti criadora da Sahaja diz que não se pode cobrar por algo que esta em você e que depende unicamente da sua vontade e prática para despertar essa energia e vivenciá-la em plenitude. Nos encontros observados, é oferecido um curso onde é ensinado como cada chakra funciona qual a sua correspondência no corpo e técnicas diferentes de meditação para equilibrar os canais de energia.

5 METODOLOGIA

Esse estudo concerne em uma pesquisa qualitativa, sem a pretensão de quantificar os dados, mas com o intuito de analisar as experiências vividas por um grupo de meditação, buscando através da observação participante a concepção dos sujeitos envolvidos quanto ao seu grau de entendimento da prática que eles realizam para a sua autonomia e influência das suas escolhas no processo de saúde/doença.

Para adentrar em uma dinâmica de perspectivas tão pessoais é preciso utilizar um método que interprete os fenômenos humanos de uma forma onde não haja interferências nas relações do grupo, mas sim uma interação entre pesquisador e grupo a ser pesquisado. Por isso da importância de escolher um método que proporcione esse interagir (MINAYO, 2010).

A pesquisa conta com duas metodologias, para a coleta de dados, descrição do grupo a ser estudado e levantamento bibliográfico sobre artigos, políticas, revistas e documentos legais sobre a temática será utilizado o método exploratório, o qual proporciona uma visão geral sobre o assunto permitindo a aproximação com determinados fatos que vão guiar a pesquisa (GIL, 1994).

Como se trata de um assunto ainda pouco estudado, o levantamento bibliográfico foi de suma importância para compreender o que são as práticas integrativas e complementares, sua trajetória até o SUS, as outras formas de terapêuticas compreendidas como “alternativas” e a medicina oriental tornando possível a procura por padrões, ideias ou hipóteses. É preciso que se conheça o todo para esmiuçar uma pequena parte. Não é conclusivo detalhar uma única terapêutica sem antes percorrer o caminho que deu origem a sua prática.

É importante salientar que o objeto estudado compõe um subgrupo de um grupo maior denominado de Práticas Integrativas e Complementares. As PICs buscam compreender o indivíduo na sua dimensão global, levando em consideração as suas especificidades, abrangendo os aspectos físicos, emocionais, mentais e ambientais, colaborando para a prevenção de agravos, promoção da saúde e para humanização dos serviços em saúde (Brasil, 2006).

5.1 O método etnográfico

Esse trabalho utiliza a abordagem etnográfica, que pode ser compreendida no sentido literal como a descrição de um povo, é um modo de estudar as pessoas que

estão incluídas em grupos organizados com o objetivo de decodificar os sentidos da realidade desses. Podendo compreender como os códigos que orientam um grupo são mantidos, transformados e construídos (ANGROSINO, 2009).

Segundo Denzin e Lincoln (2006) a pesquisa etnográfica qualitativa requer do seu pesquisador desligamento em relação à sociedade, a qual se identifica em um conjunto de valores, concepções normas ou princípios. Permitindo assim sua total entrega quanto à observação da conduta dos indivíduos envolvidos podendo compreender melhor como os atores e os processos são definidos. Essa tarefa exige tanto o ato de observar quanto o ato de comunicar para se aprofundar ao máximo no contexto apresentado.

Nessa perspectiva, a etnografia colabora para explicar o que para os atores é tido como natural, cabendo ao pesquisador o papel de interpretar os mecanismos que tornaram as ações do grupo naturalizadas (SILVA, 2013).

Este estudo foi realizado com praticantes da Sahaja Yoga denominada de uma forma mais simples como um conjunto de práticas de meditação. Esses centros existem em mais de cem países. No Distrito Federal, possui centros em três locais que são Asa norte, Sobradinho e Taguatinga – nessa pesquisa em questão foi escolhida a localidade de Taguatinga pelo critério de facilitação do acesso.

A partir da busca por compreender as relações do grupo com a prática da meditação utilizaremos de técnicas que possam proporcionar uma interação e a troca de saberes, o intuito é dar sentido ao que está na teoria. Com esses propósitos serão utilizadas as técnicas de entrevista e observação participante.

A observação participante que se iniciou na fase de entrada a campo com visitas semanais a Sahaja Yoga e a aproximação com os seus participantes. Todos os encontros foram detalhadamente relatados em um diário de campo, principal instrumento da observação. Na medida em que a convivência com o grupo vai sendo estabelecido o ato de observar contribui para ir moldando a pesquisa mostrando o que é ou não de fato relevante sendo assim a observação participante colabora na ligação entre as teorias e as condutas vivenciadas pelos participantes (MINAYO, 2010).

O objeto a ser estudado é quem define a metodologia de pesquisa, segundo Duarte (2002, p.141).

De um modo geral, pesquisas de cunho qualitativo exigem a realização de entrevistas, quase sempre longas e semiestruturadas. Nesses casos, a definição de critérios segundo os quais serão selecionados os sujeitos que vão compor o universo de investigação é algo primordial, pois interfere diretamente na qualidade das informações a partir das quais será possível construir a análise e chegar à compreensão mais ampla do problema delineado. A descrição e delimitação da

população base, ou seja, dos sujeitos a serem entrevistados, assim como o seu grau de representatividade no grupo social em estudo, constituem um problema a ser imediatamente enfrentado, já que se trata do solo sobre o qual grande parte do trabalho de campo será assentado.

Para entender a dinâmica construída naquele espaço e mais profundamente o que concerne no tema central da pesquisa, a meditação como terapia alternativa viável auxiliando no processo de saúde/doença e na autonomia do indivíduo foi realizada entrevistas. O que se pretende é decodificar as partes de um sistema complexo de significados, interpretar como as práticas influenciam as vivências do grupo e individualmente o que cada um interpreta. Nesse intuito foram feitas cinco entrevistas com praticantes voluntários desse centro de meditação, os entrevistados foram escolhidos de forma aleatória foi feito o convite para a entrevista e esses se dispuseram.

Este trabalho é parte integrante do Projeto de Pesquisa e Extensão sobre terapeutas populares no DF e região do entorno coordenado pela Profª Sílvia Maria Ferreira Guimarães. Com o intuito de preservar a identidade dos entrevistados seus nomes não foram citados sendo substituídos por entrevistado 1, entrevistado 2, entrevistado 3, entrevistado 4 e entrevistado 5. Essa pesquisa não recebeu financiamento.

6 DESCRIÇÃO DO CAMPO

O cenário que se deu a pesquisa foi a unidade da Sahaja Yoga localizada em Taguatinga norte, mais precisamente na comercial norte, uma movimentada avenida de comércio popular de Taguatinga. O primeiro contato com a Sahaja Yoga aconteceu por meio das redes sociais, há uma página ativa no facebook e um site próprio, com informações bem completas sobre horários, eventos, o funcionamento dessa e das demais unidades do DF e do Brasil.

A pesquisa de campo teve início em abril de 2016 e o seu desfecho ocorreu em junho deste mesmo ano. O trajeto em campo consistiu em vivenciar os encontros semanais do grupo da Sahaja Yoga. Nessa unidade de Taguatinga norte, os encontros ocorrem três vezes na semana (segunda-feira, terça-feira e quarta-feira) das 19h30min às 21h. No sábado, há um encontro mais voltado para o aprofundamento da prática da meditação que ocorre das 11h às 12h. Durante duas semanas do mês de abril, as visitas a campo ocorreram nos três dias da semana, buscando observar se existe uma dinâmica diferente nos dias determinados dos encontros. Nas demais semanas até a finalização da pesquisa os dias firmados de acompanhamento in loco foram as segundas-feiras e quartas-feiras.

A Sahaja Yoga está em uma sala comercial no quinto andar do edifício talento, no final de um longo corredor com vários outras salas comerciais, mais próximo da Sahaja existe um estúdio de tatuagem. Assim que se sai do elevador, neste andar, nos deparamos com um grande cartaz azul, como apresentado na figura 1. É uma sala única sem divisórias, ao adentrar visualizam-se 15 cadeiras dispostas de uma forma onde se cria um corredor entre elas, de um lado, há três trios de cadeiras uma ao lado da outra, do outro lado do corredor, há três duplas de cadeiras, atrás dessas cadeiras, no sentido oposto ao da porta de entrada, existe um bebedouro e próximo desse, um cabideiro de madeira aonde as pessoas que chegam dependuram suas bolsas e mochilas, logo abaixo do cabideiro se coloca os sapatos. Tem também um puff para a pessoa sentar e retirar o seu calçado.

Figura 1: Cartaz com informações sobre o centro de meditação Sahaja Yoga.



Fonte: Sahaja Yoga (2016). Elaboração própria.

Em frente a essas cadeiras, existe um altar com uma foto de Shri Mataji Nirmala Devi fundadora da Sahaja, em frente a sua foto tem uma vela que é mantida acesa durante todo o encontro assim como um incenso, ao lado esquerdo da foto tem um pequeno vaso de vidro transparente, onde sempre tem uma flor. Do lado esquerdo desse altar localiza-se um armário branco com uma televisão encima. Do lado direito mais ao fundo da sala tem uma pia com um armário embutido e paralelo a essa tem um banheiro. Há também na sala um banner com a figura do sistema sutil, esse fica pendurado em um pedestal de rodinhas.

A dinâmica dos encontros, durante a semana, consiste em momentos teóricos, quando é oferecido um curso de onze semanas com ensinamentos sobre a Sahaja Yoga, sobre todos os elementos que a constitui. A mesma temática abordada na segunda será o conteúdo dos demais dias da semana com um palestrante diferente por dia. Após essa discussão teórica, há o momento, da meditação que cada palestrante define quando vai ocorrer, no início no meio ou final da aula, geralmente tem dois ou três momentos meditativos. Após as onze semanas de curso, esse se repete, portanto o curso ocorre durante todo o ano.

A primeira ida a campo ocorreu no dia 11 de abril, em uma segunda-feira, ao chegar ao local antes mesmo de entrar na sala no final do corredor próximo a uma varanda enfrente a sala encontram-se algumas pessoas sentadas em um pequeno círculo. Próximo a uma delas há um banner com a figura do corpo sutil visto na figura 2, uma pessoa sentada em posição de lótus, essa posição é conhecida na yoga e meditação

- sentado no chão, pernas cruzadas, braços estendidos ao longo do corpo, mãos espalmadas para cima existem alguns pontos identificados em partes do corpo, no lado esquerdo tem uma lua do lado direito o desenho de um sol. Essas pessoas estão ali pela primeira vez com o intuito de conhecer esse centro de meditação. Como não há muito espaço na sala, a recepção aos que chegam pela primeira vez acontece no corredor em frente a essa. Como as demais salas funcionam em horário comercial (8h às 18h) essa dinâmica não atrapalha nem um dos lados, pois os encontros se iniciam pontualmente às 19h30min.

Figura 2: banner com a imagem do corpo sutil.



Fonte: Sahaja Yoga (2016). Elaboração própria.

Recepcionados por uma das sahasjas yogues, nesse primeiro encontro, ocorre uma apresentação do que é a Sahaja Yoga, o banner com a figura do sistema sutil é utilizado como método ilustrativo para que possamos visualizar alguns conceitos primordiais como, por exemplo, onde está localizada a kundalini essa energia cuidadora que pode ser vista como o princípio da Sahaja. Uma conversa amistosa é mantida para nos aproximarmos uns dos outros. Nome e como chegou até o centro de meditação nos são perguntados.

Após esse momento ocorre então à explicação das duas primeiras técnicas para início e término da meditação, a primeira técnica consiste em elevar a Kundalini, sentados de uma forma confortável coloque a mão esquerda em frente à parte inferior do abdômen, com a palma voltada para cima, a mão direita vai fazer um movimento de espiral em volta da mão esquerda sempre de dentro para fora esse movimento é feito do final do abdômen

até atingir uma posição acima da cabeça quando atingir o topo da cabeça faça um movimento como se estivesse dando um nó. Esse procedimento deve ser feito três vezes, na primeira vez, um nó, na segunda dois nós e na terceira três. A segunda técnica consiste em fazer os Bandhas que funciona como arcos de proteção aos sete chakras, com a mão esquerda sobre a perna palma para cima, coloque a mão direita sobre a esquerda também com a palma para cima e com essa mão é feito um movimento de arco passando sobre a cabeça esse movimento deve ser feito sete vezes. Fomos convidados a meditar.

Após a meditação nos despedimos, é entregue a cada, um folder e um cartão de visita com informações das unidades e horários. Nesse momento, surge a oportunidade de explicar do que se trata a pesquisa em questão e o intuito de acompanhar mais de perto o centro de meditação. A receptividade com a proposta do trabalho esteve presente em todo o decorrer da pesquisa todos se colocaram a disposição.

Sobre a dinâmica das aulas, primeiramente, é importante salientar que essas aulas e o curso como um todo não tem um rigor metodológico no sentido que ao final desse vai ser entregue um certificado a cada um dizendo que estão aptos a praticarem a Sahaja Yoga. O objetivo é passar o conhecimento de tudo que caracteriza a Sahaja Yoga, a kundalini, o corpo sutil, os chakras, os canais no nível de entendimento. Existe um espaço de troca sem imposições o que é pedido é estar disposto a experimentar vivenciar o que de fato essa meditação pode trazer de benefícios. O curso é totalmente gratuito assim como a meditação nem um valor é cobrado nem mesmo um valor simbólico.

Cada palestrante tem a sua própria forma de conduzir o encontro, não existe um roteiro a ser seguido. Todos os sahayes yogues em unanimidade afirmam que não se trata de uma doutrina uma religião, mas sim um método simples e acessível a todos. É possível observar que existem duas ou três pessoas responsáveis pelo encontro do dia, primeiro porque a dinâmica inicial é perguntar se existe alguém que esteja ali pela primeira vez, se sim esses vão para o espaço reservado no corredor figura 3, para seja dado a iniciação como os sahayes costumam falar. Existe um cuidado com os principiantes para que eles entendam o que é a Sahaja Yoga.

Figura 3: Espaço no corredor, reservado para os que estão indo pela primeira vez ao centro de meditação.



Fonte: Sahaja Yoga (2016). Elaboração própria.

No segundo encontro, já em aula, por sorte estava iniciando o curso de onze semanas, então foi possível fazer todo ele. Ao chegar guardamos as bolsas mochilas no cabideiro, tiramos o calçado e nos sentamos. É perguntado se existe alguém que esteja ali pela primeira vez, em todos os encontros presenciados apenas em dois não tinha pessoas novas na Sahaja. Após esse momento, iniciamos com uma meditação, feita aquelas duas técnicas ensinadas no dia da recepção à elevação da Kundalini e os bandhans os arcos de proteção esse é o único protocolo existente, pois essas duas técnicas ajudam a equilibrar o sistema sutil e gerar um campo de proteção.

Após esse momento é iniciada a aula, nesse dia o primeiro do curso foi ensinado o que são os canais (esquerdo, direito e central) as suas características, aqueles que estão se sentindo tristes deprimidos cansados, muito apegados ao passado estão ligados ao canal esquerdo que é um canal frio. Aqueles que estão agitados, que fazem muitos planos para o futuro, que não conseguem descansar a mente estão no canal direito e o canal central o canal da evolução por onde a Kundalini essa energia cuidadora se eleva. Existem técnicas meditativas que equilibra esses canais eles podem ser limpos conforme a necessidade. Após a explicação praticamos essa meditação.

Equilibrando o canal esquerdo, por uma meditação guiada o palestrante pede que buscassem uma posição confortável nas cadeiras com os pés descalços e plantados no chão é explicado que existe uma conexão com os elementos da natureza é como se nos conectarmos com o elemento terra, e mãos espalmadas para cima descansadas sobre as pernas. Essa é a posição inicial para qualquer meditação. Para trabalhar o canal esquerdo o palestrante pede que coloquemos a mão direita com a palma voltada para o chão (mãe terra) e a esquerda, com a palma para cima descansando sobre a perna direita nesse momento se pede para fazermos internamente algumas afirmações: “Mãe, por favor, remova todos os bloqueios do canal esquerdo; Mãe, por favor, remova de mim o medo, a insegurança, a dúvida, o desânimo, a tristeza e a culpa; Mãe, por favor, desperte em mim a alegria, a felicidade, a segurança, a certeza, a autoestima e o amor incondicional”.

Equilibrando o canal direito, o palestrante pede que se coloque a mão esquerda acima do ombro esquerdo, com a palma voltada para trás e a mão direita, com a palma para cima, descansando sobre a perna direita. Nesse momento o palestrante pede que as seguintes afirmações sejam ditas internamente: “Mãe, por favor, remova todos os bloqueios do canal direito; mãe, por favor, remova de mim o excesso de pensamentos, de planejamento, de preocupação, a agressividade, a falta de paciência e a atitude dominadora; mãe, por favor, desperte em mim a ação correta, o planejamento adequado”.

Equilibrando o canal central, com as duas mãos sobre as pernas e as palmas voltadas para cima, o palestrante pede que afirmassem internamente as seguintes frases: “Mãe, por favor, remova do canal central tudo o que impede a minha evolução; mãe, por favor, permita a ascensão da minha Kundalini e a percepção das vibrações”. Após a meditação, é colocado um vídeo com uma das várias palestras de Shri Mataji Nirmala Devi fundadora da Sahaja. Em tal vídeo, ela fala sobre os canais e como isso influencia a vida cotidiana. No momento de finalização do encontro, é entregue a todos uma folha com o resumo dos ensinamentos passados naquele dia de aula.

Nessa mesma semana, no terceiro dia a campo ao entrar na sala é percebido que em baixo de todas as cadeiras se encontra uma bacia com água, sobre a cadeira há uma toalha e próximo à bacia um vasilhame também com água. É feita uma meditação prévia depois ocorre à aula, ainda com a temática dos canais, pois os temas são debatidos por semana. No momento da meditação, somos convidados a fazermos o banho de pés (footsoak) mais uma técnica que ajuda na meditação utilizando outro elemento da natureza a água.

Ao longo de toda a pesquisa em campo, um discurso ecoado por todos os que estão à frente da Sahaja Yoga ficou marcado, para não se acreditar em nada do que está sendo falado naquele espaço, a Sahaja Yoga é empírica precisa ser vivenciada por si só a meditação precisa ser praticada para se comprovar os seus efeitos, as técnicas ensinadas são apenas instrumentos para chegar a essa plena satisfação e o autoconhecimento.

Buscou-se chegar sempre antes do horário de início da aula (19h30min), para um momento de aproximação, construção de vínculo, o que rendeu valorosas conversas, e um espaço para ir buscando quem se disponibilizaria a ser entrevistado.

Foram feitas entrevistas em profundidade com cinco sahajes yogues dessa unidade em específico. O quadro 1 possui o perfil dos entrevistados. Quatro das entrevistas ocorreram na própria unidade de Taguatinga, três ocorreram antes do início do encontro, uma aconteceu pela manhã em um horário que não teria encontro, e a quinta entrevista aconteceu na Universidade de Brasília, campus Darcy Ribeiro.

QUADRO 1: PERFIL DOS PRATICANTES ENTREVISTADOS DO CENTRO DE MEDITAÇÃO SAHAJA YOGA DE BRASÍLIA – DF. 2016.

Nome	Idade	Profissão	Estudante (O que está cursando?)	Religião	Onde mora?
Entrevistado (a) 1	61	Psicólogo (a)	Formado (a)	Não	Asa norte
Entrevistado (a) 2	25	Comerciante	Faculdade trancada	Não	Taguatinga
Entrevistado (a) 3	32	Professor (a)	Formado (a)	Universal	Ceilândia
Entrevistado (a) 4	29	Advogado (a)	Formado (a)	Não	Taguatinga
Entrevistado (a) 5	35	Pedagogo (a) Licenciatura em História	Formado (a)	Religião de origem indiana	Asa sul

FONTE: Elaboração própria.

7 Resultados e discussão: Experimentando a meditação, a Sahaja Yoga como uma ciência-viva

Vários estudos científicos vêm, há algum tempo, comprovando os benefícios da prática meditativa, a própria Sahaja Yoga no seu site demonstra um estudo sobre o tratamento do distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade (DDAH), realizado na Austrália. O programa clínico da Sahaja Yoga para DDAH consistiu em um tratamento usando a meditação como um método familiar, para tratar crianças com esse distúrbio. Pais e filhos participaram da pesquisa que durou seis semanas, com encontros semanais e meditação em casa. Ao final, os resultados com os relatos dizem que as crianças tiveram mudanças positivas não só em casa com a família, mas também na escola houve uma diminuição da ansiedade, melhoras no padrão de sono. Os próprios pais relataram uma melhora no humor e na capacidade de lidar com os filhos.

O Ministério da Saúde com a regulamentação das PICs no SUS busca incentivar a inserção dessas práticas nos serviços de saúde, principalmente na atenção básica “porta de entrada e centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde” (BRASIL, 2012 p.9), por entender que estas estão embasadas numa visão ampliada do processo de adoecimento dos indivíduos, favorecendo o cuidado global e o autocuidado. Apesar dos inúmeros estudos científicos apontando os benefícios das PICs, no Brasil ainda há um déficit na produção científica quanto à atuação das PICs no âmbito dos serviços públicos brasileiros (NOGUCHI, 2015).

7.1 Compreendendo a Sahaja Yoga pela lente dos a vivenciam no seu cotidiano

Em um mundo marcado pela globalização, o desenvolvimento científico e inovações tecnológicas proporcionaram ao ser humano construir uma civilização rica em benefícios materiais, o acesso a bens de serviço foi ampliado. Em contra partida no meio desse processo se encontra cada vez mais pessoas insatisfeitas com o estilo de vida que levam, as enfermidades físicas, emocionais e mentais aumentam desproporcionalmente e nesse anseio por mudanças e melhor qualidade de vida as pessoas buscam alternativas que as reconecte com a sua essência. Faltam hoje, principalmente nos serviços públicos de saúde, ambientes acolhedores. A Sahaja Yoga se mostra um instrumento facilitador dessa conexão com o que temos de mais profundo no intuito de nos conhecermos para tomar decisões mais conscientes da realidade de cada um.

O entrevistado 1, há quase vinte anos envolvido com a Sahaja, diz que no ocidente essa prática meditativa pode ter interpretações equivocadas, principalmente o termo yoga pode adquirir outra conotação:

Esse termo yoga principalmente aqui no Brasil pelo que eu tenho constatado ele é utilizado para significar muitas coisas, pode significar uma aula de ginástica, pode significar um momento de quietude pode significar um momento de reflexão tem vários significados para esse termo, inclusive vários nomes para especificar yoga. Agora na maneira que ela é utilizada na sahaja essa palavra yoga ela significa a sua tradução literal união conexão nossa com esse poder que tudo permeia. Sahaja é outro termo que quer dizer que faz parte da nossa natureza que a gente nasce com significa espontâneo, então sahaja yoga é a sua união a sua conexão a partir de algo que é espontâneo que você tem dentro de você com o divino com Deus. [...] Para sintetizar para dar uma resposta simples a sahaja yoga é um instrumento pra te dar esse despertar dessa energia cuidadora vai te facilitar ter consciência desse melhor e mais profundo de você.

O entrevistado 4 complementa dizendo que a Sahaja desperta algo que está em nos, mas ainda não acessamos esse conhecimento:

Sahaja Yoga é uma prática, na verdade Sahaja é espontâneo yoga é união então é um estado natural do ser humano de união espontânea com o divino. Eu enxergo a Sahaja Yoga como um estado natural de todo ser humano, é assim que eu enxergo ela.

7.2 Os benefícios da prática diária da meditação

Semelhante a outras PICs, a Sahaja Yoga trabalha o sujeito para além do seu corpo, atua sobre sua percepção de si mesmo e sobre suas relações com as pessoas. Para os praticantes os benefícios são inúmeros, o entrevistado 4 explica:

Nossa inúmeros ela melhora a nossa atenção melhora o sistema imunológico ela melhora o nosso equilíbrio emocional, mental, então ela faz com nos tornamos nosso próprio mestre no sentido que quem domina a gente não são nossas emoções nem nossos pensamentos ela faz com que a gente assuma a responsabilidade pelo que a gente faz de verdade ao invés de projetar isso nas outras pessoas ou em erros do passado como se isso procrastinasse a nossa responsabilidade acho que assim como a gente enxerga as outras pessoas também eu acredito que é muito melhorado que a gente passa a enxergar as pessoas não pelo que ela apresenta que as vezes os condicionamentos que ela tem de muito tempo, mas pelo que realmente ela é o potencial que existe dentro dela isso pra mim são as coisas mais relevantes entre inúmeros outros.

Nessa perspectiva, o entrevistado 2 relata o que mais ouviu sobre as melhorias que os outros obtiveram e faz uma análise na sua prática pessoal:

De início o que a gente mais escuta de comentário do que as pessoas dizem que faz efeito mesmo há uma melhora na concentração isso aí o pessoal que estuda procura bastante, uma diminuição no volume de pensamentos isso ajuda a longo prazo a estabilizar uma tranquilidade que ajuda até ela a absorver mais conteúdo aquilo que ela está estudando, as vezes a gente vai estudar e a mente está muito mais muito agitada você fica com aquela sensação de que você está muito cheio e você vai ler pega um livro pra ler uma coisa pra fazer e não consegue absorver aquele conteúdo parece que a mente já está a mil você já está cheio de coisa, mas agora quando você dá essa acalmada você está mais focado naquele momento ali e consegue absorver mais o conteúdo que você está pegando. O sono melhora muito isso aí também já vi na prática, outra coisa que pra mim fez diferença mesmo foi mais assim o equilíbrio emocional é incrível tanto que é simples e funciona.

O entrevistado 3 também elucida a infinidade de benefícios que a prática meditativa pode proporcionar aos seus praticantes, o que vai ao encontro com a ampliação do que é ter saúde, não há um foco só no corpo físico, mas se considera a dimensão psicossocial dos sujeitos: Infinitos é incontáveis assim todos os benefícios. Benefícios psicológicos, intelectuais emocionais benefícios de você se conhecer mais profundamente.

7.3 Quanto às práticas oferecidas pela Sahaja Yoga

Existe uma gama diversificada de práticas meditativas, sendo as mais comumente conhecidas aqui no ocidente à meditação transcendental, mindfulness, zen, Vipassana, entre outras (NOGUCHI, 2015), cada uma possuindo o seu próprio conjunto de técnicas. Se hoje há uma insatisfação pelo modelo biomédico mecanicista, focado em curar a doença e não em descobrir suas causas, com procedimentos intervencionistas é preciso então pensar em práticas alternativas que sejam primeiramente acessíveis a todos buscando a singularidade do sujeito.

Esse caráter de método simples coloca a Sahaja Yoga como uma alternativa viável nos itinerários desenhados na vivência de um processo de saúde-doença ainda mais que a prática meditativa se constitui em um percurso para o bem estar e não um atalho. As práticas alternativas e complementares além dessa visão holística do ser humano, buscam dar autonomia aos seus adeptos a partir do momento que proporciona um processo de autoconhecimento. Como pode ser percebido na fala do entrevistado 5,

A Sahaja ela tem desde práticas muito simples, que enfim no primeiro dia de meditação você pode fazer, até práticas mais profundas, meditações mais profundas, mas tudo isso é oferecido para o buscador, para a pessoa que pratica a Sahaja de uma forma gradual de uma forma muito cuidadosa. Nós aprendemos com Shri Mataji, e tomamos esse cuidado assim de gradualmente ir colocando todas as práticas para as pessoas, todas as formas de meditar [...] Tudo isso a

gente vai colocando com bastante zelo para a pessoa que está iniciando nessa longa jornada de busca”.

O entrevistado 4 diz que as pessoas podem confundir a Sahaja com outras práticas, mas a Sahaja é uma prática meditativa, não uma ginástica ou uma simples técnica de relaxamento ela vai proporcionar mais do que um condicionamento físico.

A Sahaja yoga proporciona a prática da meditação às vezes as pessoas confundem com hatha yoga que são os asanas e tudo. Não é só meditação, ensina a como entrar no estado de meditação como permanecer a gente ensina mantras as técnicas com elementos a gente usa muito os elementos da natureza pra fazer isso é dessa forma que fazemos aqui no centro de meditação.

O entrevistado 2 fala de um ponto importante que a meditação ensinada nos centros da Sahaja Yoga pode ser feita em casa com materiais que normalmente tem na residência. Isso demonstra o seu baixo custo e acessibilidade.

A gente tem a primeira meditação onde a gente ensina as primeiras técnicas e no geral os alunos vão vim aqui no curso e vão vê práticas que ajudam que auxiliam a aprofundar o estado de meditação tudo coisa simples que pode ser feita em casa com materiais que tem em casa e ao longo do tempo os alunos são convidados a outros cursos de aprofundamento que são feitos em outros lugares.

Assim como o entrevistado 5, que enfatiza a simplicidade das técnicas e o baixo custo ou o nem um custo para praticá-las.

As técnicas elas são bem simples a gente usa as mãos pra gente não usar os pensamentos a mente não ficar trabalhando a mente é como se as nossas mãos se tornassem poderosas então a gente consegue sentir o que a gente chama de vibrações nas mãos que é uma energia e as técnicas basicamente a gente usa as mãos além de outras mais a gente também usa muito os elementos da natureza a gente faz esse resgate a mãe terra esse contato com a natureza a gente usa o ar, o elemento do ar é o éter o fogo então são técnicas bem simples e acessíveis são acessíveis financeiramente você não precisa de dinheiro, basta desejar querer aprender e faze-las.

7.4 A meditação e seu aspecto terapêutico

Pelos estudos analisados para a construção dessa pesquisa nota-se a aproximação da prática meditativa com a clínica, mais comumente sendo utilizada nas áreas de conhecimento da psicologia e medicina e também a sua utilidade como um instrumento terapêutico.

Quatro dos cinco entrevistados afirmam que sim a Sahaja pode ter características que a definiria como uma terapêutica, mas é importante ressaltar que nem um deles desconsidera os tratamentos médicos convencionais a prática meditativa é um complemento a esses, muitos creditam esse papel terapêutico a meditação pelo fato de

existirem estudos científicos que testam a sua eficácia. Como pode ser identificado na fala do entrevistado 3,

Sim, lógico que a gente não despreza nem um trabalho terapêutico inclusive a gente tem vários psicólogos na Sahaja, mas a meditação e as práticas da Sahaja Yoga realmente funcionam como uma bela terapia em todos os sentidos. Assim é de acordo com a minha leiga visão, mas quando você procura uma terapia seja qual for a linha você está em busca de se conhecer né você está em busca de resolver algo em você que não está legal, aí você procura ajuda desse profissional, e na Sahaja é tão interessante porque não é que você despreza essa ajuda, mas com o tempo você se torna assim tão conhecedor de si que não é mais necessário esse auxílio da terapia convencional que a gente conhece [...] porque quando você medita a vê essa questão da terapia alternativa que também eu acho que não é alternativa esse nome fica meio assim né... Mas assim quando você pratica a meditação é eu autoconhecimento e esse autoconhecimento você realmente se conhece de uma forma que você nunca imaginava a profundidade que você que chega ao seu próprio si. Eu não sei se seria uma terapia, mas assim a vontade de buscar uma terapia um psicólogo é bem sanado com essa meditação.

O entrevistado 2 exemplifica o poder terapêutico da meditação por estudos científicos na área da neurociência:

Sim, inclusive tem muitas pesquisas na área de saúde né feitas assim encima da Sahaja Yoga no site você encontra algumas informações, alguns pesquisadores de Haward fizeram algumas pesquisas nessa parte, assim acho que voltada para a neurociência, por exemplo, eu já vi relatos de sahajes yogues ajudando a melhorar casos de Alzheimer mudanças na massa cerebral mais voltada nessa área.

7.5 Prática meditativa: estigmas, preconceito e desconhecimento

A formação de profissionais da saúde focalizada na racionalidade biomédica acaba por não reconhecer outras formas de tratamento a não ser os voltados para o modelo biológico. Nota-se uma mudança gradativa desse pensamento, alguns centros de saúde já ofertam várias PICs incluindo a meditação dentre outras. Porém, as metodologias dessas práticas ainda causam estranhamento por aqueles que a desconhecem. Circula no imaginário das pessoas uma ideia que associa a meditação a grupos alternativos que se isolam em pequenas comunidades e vivem dessa filosofia. No entanto, observa-se que a prática da meditação pode estar na vida de qualquer um que se propõe a vivenciá-la, é um instrumento para a melhoria da qualidade de vida, nos vários campos de atuação das pessoas, com a família, no trabalho e na escola.

Os entrevistados foram unânimes ao afirmar que a Sahaja Yoga é para todos sem distinção de idade, classe social ou religião. O entrevistado 1 diz que não existem pré-requisitos para vivenciar a prática da meditação, não se limita a um grupo específico.

A Sahaja yoga é aberta para todas as pessoas não existe um pré-requisito uma criancinha pode entender a sahaja yoga uma pessoa simples pode entender a sahaja yoga um lavrador pode entender a sahaja yoga um pescador pode entender a sahaja yoga um PHD pode entender a sahaja yoga tanto é que a gente percebe que no seio da sahaja yoga tem as mais diferentes formações e profissões então as portas estão abertas para todos.

Não existe um perfil definido, e todos afirmam também que a meditação não é para um grupo seletivo, mas sim um instrumento para dia a dia de qualquer um que queira experimentar é a busca do equilíbrio para lidar com as emoções pensamentos e ter consciência nas tomadas de decisão.

Como coloca o entrevistado 4,

A Sahaja yoga como Shri Mataji fala, foi feita para o mundo contemporâneo é para o nosso dia a dia é pra gente usar dentro da nossa casa é quando o circo tiver pegando fogo é dentro do nosso trabalho não tem essa história da gente se isolar da nossa sociedade porque isso é um escapismo então o intuito dela é a gente trazer esse equilíbrio pra onde a gente estiver e não a gente fugir do desequilíbrio para estar em equilíbrio porque isso é uma bengala por isso que ela não é um grupo fechado muito pelo contrário ela é totalmente aberta por isso que também ela é gratuita, pode até pensar a sahaja yoga é muito elitista não ela é pra quem quiser é só você ir buscar ela também não tem um padrão de vestuário. Shri Mataji fala isso eu não quero aqui que vocês fiquem se vestindo todos iguais porque cada pessoa tem a sua personalidade isso é bonito é diversidade imagina se todas as flores fossem iguais olha que sem graça assim são os seres humanos como várias flores com cada um diferente do outro e essa é a nossa beleza então realmente ela é bem diversa.

O entrevistado 3 diz que o desconhecimento gera essas ideias deturpadas sobre a prática meditativa,

Lógico a gente tem a plena noção que esse estereótipo existe realmente né, e hoje eu consigo assim lógico que é uma opinião pessoal minha, mas hoje eu consigo enxergar que todos esses estereótipos que foram criados né principalmente aqui na nossa civilização ocidental é pela falta de desconhecer. Então você tem vários grupos ou até mesmo algumas religiões que criam um estereótipo até extremamente deturpado encima da palavra yoga, não estou me referindo a Sahaja, mas assim encima da palavra yoga então às vezes esses estereótipos existem pela falta de conhecimento do que realmente é, mas a sociedade assim em um todo. A experiência que eu tenho ela recebe sempre nos recebeu muito bem ai eu estou me referindo a Sahaja Yoga né [...] mas eu acredito que agora a sociedade em um todo por mais que tenha essa visão às vezes limitada estereotipada e bem deturpada do que é a sahaja yoga ou do que é a yoga que esta começando a abrir esta começando a ampliar esse campo de visão a ciência tem comprovado por a mais b os benefícios, diversos e infinitos benefícios da meditação então as pessoas estão começando a enxergar não nossa é legal realmente não é esse pessoal alternativo. [...] e eu percebo sim que a nossa civilização como ocidental tem aceitado muito bem a Sahaja enfim todos os programas públicos as rejeições assim são mínimas nem entra em estatística porque é muito pouco mesmo, mas essa visão eu acho que não tem.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da Sahaja Yoga proporcionou uma maior compreensão do que é a prática meditativa, primeiro, mudou o olhar em conceber a meditação antes como algo diferente, para pessoas alternativas, fugindo do que é concebido como “normal”. Segundo, demonstrou que a meditação além de ser acessível a todos, é muito simples realizá-la, o pré-requisito motriz é a vontade de vivenciá-la.

A Sahaja Yoga pode ser vista como uma rede colaborativa no sentido de manter um espaço de troca de saberes, não existe uma imposição de conhecimento, e de proporcionar aos seus praticantes o despertar de uma energia cuidadora que leva ao autoconhecimento e melhora da qualidade de vida. O fato de ser gratuito também revela essa ideia da troca e circulação do saber como uma dádiva e não como uma mercadoria. É notável o desejo que cada um a frente da Sahaja possui de que mais pessoas experimentem os benefícios da meditação dos quais já desfrutam. E é notável também o respeito à singularidade de cada sujeito, pois as pessoas buscam a meditação pelos mais diversos motivos como relatou os entrevistados, seja para dar fim a uma insônia, melhorar a concentração nos estudos ou a busca pelo autoconhecimento, e cada um têm o seu tempo de aprendizagem.

Cabe ressaltar aqui que este trabalho não pretendeu desvalorizar a medicina ocidental, onde se baseia o modelo médico em vigor. É claramente reconhecido o papel beneficiador desse modelo, o que se pretende, no entanto, é apresentar a necessidade de problematizar suas limitações e apresentar outros caminhos possíveis com as PICs essas podendo não substituir esse modelo atual, mas sim completa-lo e fortalecer suas ações ressaltando o valor da diversidade terapêutica que inclui as práticas ocidentais e orientais, convencionais e as conhecidas como alternativas. Não se podem padronizar os sofrimentos dos indivíduos, colocando todos em um mesmo molde porque não vai haver um encaixe perfeito. É preciso que se trabalhe com a assimetria nas relações de saúde. O intuito foi demonstrar que há alternativas viáveis como a Sahaja Yoga para fortalecer a promoção e a atenção primária por estar presente nessa prática o recepcionar o acolher e o interagir, queixas frequentes daqueles que buscam a saúde pública.

É importante superar o imaginário que vigora na sociedade sobre estereotipar a meditação e demais terapias alternativas como algo ligado ao não científico e falho é um desafio. Ainda mais com o advento tecnológico e a possibilidade de se ter tratamentos rápidos. A desmistificação do assunto é importante, porque muitas vezes é tratado de

maneira preconceituosa. Estamos diante de tecnologias de baixo custo, que ampliam o campo de visão das demandas dos sujeitos, são terapêuticos que atuam em grupos.

A Sahaja Yoga é um instrumento para a vida, com foco na saúde, para lidar com os vários percalços do dia a dia, nesse mundo focado mais no agir do que no pensar que cobra uma produção acelerada. A falha na qualidade de atenção provoca o desequilíbrio podendo se manifestar física e mentalmente nos indivíduos e a meditação proporciona a tomada do equilíbrio. A prática da meditação pode estar presente em vários ambientes não apenas em lugares privados a Sahaja Yoga, por exemplo, é totalmente gratuita e possuem voluntários que tem um enorme prazer em divulgar essa ciência viva para todos não doutrinando ninguém mais oportunizando o conhecimento. A Sahaja está sempre disponível para formar parcerias com outras instituições, a mobilização é importante para formar as parcerias com SUS em especial na atenção básica, porta de entrada dos usuários, proporcionando uma divulgação dessa terapêutica e a aproximação com a população.

A meditação é um profundo processo de transformação e crescimento que permite concretizar as mais altas potencialidades do ser humano levando um estado de profunda paz, harmonia e verdadeira satisfação pessoal. Diante dessa pesquisa recomenda incluir no conjunto das PICs expressas na PNPIC a incorporação na rede do SUS nos três níveis da atenção. Incluir também as práticas meditativas em disciplinas teórico-práticas que abordem distintas racionalidades médicas, sendo obrigatórias em todos os cursos da saúde, para que o profissional tome conhecimento sobre essas práticas ainda na sua fase de formação.

Outro ponto seria avançar em formas de incentivo e financiamento para a formação continuada dos profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde (ACS) para que esses profissionais tenham formação e conhecimento dessa prática e possam repassá-la a população.

9 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, J. T.; COSTA, L. F. A. **Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica.** Saúde Soc. São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

ALMA-ATA, CASAQUISTÃO, URSS. Portal da Saúde Pública. **Declaração de Alma Ata: Saúde para todos no ano 2000.** Conferência Internacional sobre Cuidados de Saúde Primários. 1978, Disponível em http://www.saudepublica.web.pt/05-promocaosaude/Dec_Alma-Ata.html

ANGROSINO, M. **Etnografia e observação participante.** Porto Alegre: Artmed, 2009. Disponível em <http://pt.slideshare.net/tauanamariana/etnografia-e-observao-participantemichael-angrosino>. Acesso em 20 maio 2016.

AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. **Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação.** Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v.9 n.3,p.361-378,nov.2011/fev.2012.

BRASIL. **Atlas da vulnerabilidade social nos municípios brasileiros.** Secretaria de Assuntos Estratégicos da Presidência da República. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - Ipea 2015 Disponível em http://ivs.ipea.gov.br/ivs/data/rawData/publicacao_atlas_ivs.pdf. Acesso em 15 abril 2016.

BARROS, J. A. C. **Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico?** Saúde e Sociedade 11(1):67-84, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-2006.**

BRASIL. SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica** 4.^a edição Série E. v. 4 Legislação de Saúde Série Pactos pela Saúde, 2006.

BUSS P. M. **Promoção da saúde e qualidade de vida.** Ciência Saúde coletiva 2000; 5: 163-77.

CUTULO, R. L. A. **Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica.** Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 35, n. 4, de 2006.

CARTA DE OTTAWA. **Primeira conferência internacional sobre promoção da saúde** Ottawa, novembro de 1986. Carta de Ottawa disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf. Acesso em 15 abril 2016.

CAMPAGNE, D. M. Teoría y fisiología de la meditación. C. Med. Psicosom, Nº 69 / 70 – 2004.

DALMOLIN B.B. et al. **Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde.** Esc Anna Nery (impr.), 2011; 15(2): 389-394.

DEMARZO M. M. P. **Meditação aplicada à saúde.** In: Programa de atualização em medicina da família e comunidade. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2011. P. 1-18.

- DENZIN, N. K.; LINCOLN Y. S. **O Planejamento da pesquisa qualitativa: Teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- FERNANDES, M. **Revisão sistemática da literatura sobre a utilização da meditação e meditação Mindfulness no Brasil**. programa de aprimoramento profissional. USP Ribeirão, Ribeirão Preto, 2015.
- GENEVA. **Estratégia de La OMS 2002-2005 para Medicina Tradicional WHO/EDM/TRM**. Genebra: OMS. 2002.
- GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistema de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: editora Fiocruz, 2008.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 4. Ed. São Paulo: Atlas, 1994.
- GOLLEMAN, D. **A arte da meditação: um guia para a meditação**. – 4. Ed. Rio de Janeiro. Sextante, 1999.
- GUIMARÃES, M. B. L. **Intuition, thoughtandaction in theclinic**. Interface - Comunic., Saúde, **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.17, p.317-32, mar/ago 2005.
- ISCHKANIAN, P. C. **Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde**. 201. 110. F. dissertação (mestrado em saúde pública) - faculdade de saúde pública universidade de São Paulo. São Paulo, 2011.
- LUZ, T. M. **Contribuições do conceito de racionalidade médica para o campo de saúde: estudos comparativos de sistemas médicos e práticas terapêuticas**. In: LUZ, M.; BARROS, N. (org.) Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos. RJ: CEPESC/IMS/UERJ/ABRASCO, 2012.
- LUZ, T. M. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: novos paradigmas em Saúde no fim do século XX. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 15(Suplemento): 145-176, 2005.
- MARTA, G. C.; MOROSINI, M. V. G. **Atenção primária à saúde**, 2009 [ONLINE]. Disponível em <http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/ateprisau.html> acesso em 4 dezembro 2015.
- MARTÍNEZ, A. C. ALVAREZ-MON, M. Archivos de Medicina del Deporte. O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas. **Rev. Bras. Med Esporte** _ Vol. 5, Nº 3 – Mai/Jun, 1999.
- MENEZES, C. B.; DELL'AGLIO D. D. **Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em psicologia: revisão de literatura**. **Psicol. cienc. prof.** Vol. 29 N. 2. p. 1-11, Brasília, 2009.
- MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2007.
- NOGUCHI, M. S. Meditação, saúde coletiva e fonoaudiologia: um diálogo em construção. **Distúrbios comum**. São Paulo, V. 27 N. 3: p. 642-653, 2015.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS): **Preventing suicide: A global imperative**. *Number of pages*: 92. 2014.

OTANI, M. A. P.; BARROS, N. F. A. **medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde**. Ciência e Saúde Coletiva (Impresso), Rio de Janeiro, v. 16, p. 1801-1811, 2011.

ROSENFELD, S. **O que é meditação**. Rio de Janeiro: Record: Nova Era, 2003.

RIBEIRO, A. A. **Dilemas na construção e efetivação da política nacional e distrital de práticas integrativas e complementares em saúde**. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília. Brasília, 2015.

SOUZA, E. F. A. A.; LUZ, M. T.. **Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas**. **História, Ciências, Saúde** – Mangueiras, Rio de Janeiro, v.16, n.2, abr.-jun. 2009 p. 393-405.

SILVA, E. A. **As metodologias qualitativas de investigação nas Ciências Sociais**. Revista angolana de sociologia RAS. 2013. Disponível em <http://ras.revues.org/740>. Acesso em: 25 maio 2013.

SCLIAR, M. **História do conceito de saúde**. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 29- 41, 2007.

SANTOS J. O. **MEDITAÇÃO: fundamentos científicos**. Curso de psicologia Disciplina: Psicologia Oriental. Faculdade Castro Alves. Salvador- Bahia, abril/2010.

SAHAJA, yoga: **Shri Mataji Nirmala Devi [ONLINE]**. Brasília, 2016. Disponível em: <<http://www.sahajayoga.org.br/index.php>>. Acesso em: 25 maio 2016.

SEPARAVICH, M. A.; CANESQUI, A. M. **Girando a lente socioantropológica sobre o corpo: uma breve reflexão**. **Saúde e Soc.** São Paulo, v.19 (2), p. 249-259, 2010.

TESSER, C. D. **Práticas complementares, racionalidade médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 25(8): 1732-1742, ago, 2009.

WESTPHAL, M. F. IN: **Tratado de saúde coletiva**. Gastão Wagner et al. São Paulo: Hucitec Rio de Janeiro: Fiocruz 2 ed. 2008 p. 635-667.

ANEXO

Modelo de entrevista com os profissionais

Perfil

Nome:

Idade:

Profissão:

Estudante (o que está cursando)?

Religião

Endereço

Perguntas para a pesquisa

1. O que é a Sahaja Yoga?
2. O que a meditação pode trazer de benefícios para seus praticantes?
3. Como que é a dinâmica de trabalho do local?
4. Que práticas são oferecidas pela instituição?
5. Você consegue identificar um perfil dos praticantes da meditação aqui dessa unidade da Sahaja Yoga?
6. Você acha que a prática da meditação da yoga são estigmatizadas? No sentido de que as pessoas que as praticam fazem parte de um grupo pequeno de gente “alternativa” isso pode circundar o imaginário dos indivíduos?
7. Diante dos benefícios que a meditação proporciona você acredita que essa prática pode ser vista como uma terapêutica capaz de prevenir agravos e recuperação da saúde?
8. Como você se formou profissionalmente para dar aulas?
9. Como conheceu, teve contato a primeira vez com a Sahaja yoga?

10. O que acha dessa oferta de aula sem ser paga?

11. O que acha dessa atividade está presente nos serviços de saúde? Já viu a Sahaja Yoga neste ambiente?

12. O que é ter saúde para você?

13. E por que as pessoas adoecem?