

PSICOEDUCAÇÃO, VISUALIZAÇÃO E IMAGINAÇÃO NO PROCESSO MEDITATIVO

Stella Maris Souza Marques*

Stenio Souza Marques**

RESUMO:

O universo científico contemporâneo traz descobertas a respeito dos efeitos da psicoeducação, meditação e da visualização que estão intrinsecamente relacionadas com a promoção de bem-estar emocional, saúde e cura, uma vez que possibilitam lidar melhor com emoções e transtornos, além de controlar as dores, as náuseas e os vômitos. A respeito do tema, foi feita uma revisão bibliográfica através da qual concluímos que a meditação é considerada uma das diversas práticas religiosas que pode repercutir positivamente na saúde dos sujeitos por ser um complexo processo mental que envolve mudanças na cognição, percepção sensorial, afeto, hormônios e atividade autonômica. Neste panorama, relacionamos meditação, visualização e imaginação com psicoeducação, arte, criação e promoção de saúde e cura partindo essencialmente das concepções de “sincronicidade”, “individuação”, “imagem” e “imaginação ativa” de Carl Gustav Jung, bem como “imaginação curativa” de Carl Simonton. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo pensar e repensar o trabalho com imagens enquanto símbolos, mensagens reivindicadas ativamente pela consciência ao Self e constituídas de caráter plural, multifacetado e sempre reaberto que se revela no circuito da transubjetividade. Ademais, é discutida a quase inexistência de trabalhos que contemplem o assunto, embora a Psicologia não deva se furtar em acolher tais temas como objeto de seu estudo, uma vez que só avançará como ciência a partir do momento em que perder o medo do desconhecido e desvendá-lo com seriedade.

Palavras-chave: Psicoeducação. Imaginação. Meditação. Promoção de saúde.

* Graduanda em Psicologia pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU) e pesquisadora. E-mail: stella_msm@hotmail.com

** Graduado em Direito pela FEIT/UEMG e mestrando em Educação na Universidade de Uberaba.

INTRODUÇÃO

O universo científico contemporâneo traz descobertas a respeito dos efeitos da meditação e da visualização que estão intrinsecamente relacionadas com a promoção de bem-estar emocional, saúde e cura, uma vez que possibilitam lidar melhor com emoções e transtornos leves e psicopatológicos, além de controlar as dores, as náuseas e os vômitos.

Neste sentido, embora o tema se mostre relevante e possível de proporcionar maior bem-estar aos indivíduos, é discutível a quase inexistência de reflexões, questionamentos e diálogos com outros saberes em artigos publicados e até mesmo nas teorias e práticas acadêmicas.

Portanto, o presente estudo tem como objetivo pensar e repensar o trabalho psicoterápico com imagens enquanto símbolos e mensagens reivindicadas ativamente pela consciência ao Self e constituídas de caráter plural, multifacetado e sempre reaberto que se revela no circuito da transsubjetividade, além de convidar, não somente os acadêmicos ou os psicoterapeutas, terapeutas e psicólogos, mas a todos, sem distinção, para as infinitas possibilidades que as imagens nos permitem.

O bem-estar espiritual é uma dimensão do estado de saúde, junto às dimensões corporais, psíquicas e sociais (World Health Organization, 1998). Por considerar as experiências místicas e meditativas como processos mensuráveis e quantificáveis, com base nas evidências acumuladas na literatura e na prática médica, a Organização Mundial da Saúde, por meio do grupo de Qualidade de Vida, incluiu em seu instrumento genérico de avaliação de qualidade de vida o domínio Religiosidade, Espiritualidade e Crenças Pessoais com 100 itens. Esse instrumento colaborou com outros estudos que identificaram correlações importantes ao conhecimento dos profissionais da saúde.

Myers (2000) investigou a relação entre o estado de felicidade e a prática religiosa em 34 mil participantes e evidenciou uma correlação positiva entre essas variáveis. Mueller *et al.* (2001) revisou estudos publicados e metanálises que examinavam a associação entre envolvimento religioso/espiritualidade e saúde física, mental e qualidade de vida. A maioria dos estudos mostrou que envolvimento religioso e espiritualidade estão associados com melhores índices de saúde, incluindo maior longevidade, habilidades de manejo e qualidade de vida, assim como menor ansiedade, depressão e suicídio.

Especificamente a respeito das práticas meditativas, podemos citar as pesquisas de Benson (1975), Newberg (2003), Lazar (2005), Grant (2010) e Banquet (1973), as quais confirmam diversos efeitos no cérebro, como: aumento do volume de órgãos cerebrais;

aumentos da espessura do córtex frontal de determinadas áreas; diminuição da sensibilidade à dor e predomínio de ondas alfa e teta no eletroencefalograma (SANTOS, 2010). Desse modo, percebemos que os rituais e as meditações estão intimamente relacionados e têm um potencial de promoção de saúde e cura.

Neste sentido, a meditação é considerada uma das diversas práticas religiosas que podem repercutir positivamente na saúde dos sujeitos por ser um complexo processo mental que envolve mudanças na cognição, percepção sensorial, afeto, hormônios e atividade autonômica, sendo usada extensamente na prática fisiológica e médica para gerenciar o estresse, bem como em uma variedade de desordens físicas e mentais (NEWBERG, 2003). Ademais, por influenciar psicodinamicamente pode produzir mudanças na personalidade, reduzir a tensão e a ansiedade, diminuir a autculpa, estabilizar altos e baixos emocionais, lidar melhor com os medos, raiva e frustrações, sentimentos de inferioridade, desânimo e isolamento, bem como melhorar o autoconhecimento, produzir uma melhoria nos ataques de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, insônia, uso de drogas, estresse, dor crônica e outros problemas de saúde (KOENIG et al., 2006).

Desse modo, a meditação enquanto um dos disparadores de promoção de saúde é utilizada em diversas instituições de saúde no Brasil, como por exemplo, no Hospital Albert Einstein, em São Paulo, desde 2003, onde são ministradas aulas para médicos, enfermeiros e outros profissionais que trabalham na instituição (SANTOS, 2010). Em sintonia, no ano de 2006 foi implementada pelo Ministério da Saúde, a “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares” (PNPIC), que permitiu ao SUS (Sistema Único de Saúde), oferecer a meditação em algumas unidades de atendimento. A PNPIC define que o campo das práticas integrativas e complementares contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). Assim, preconiza que esse nível de atenção considera o sujeito em sua singularidade e inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral. (Disponível em http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php).

Atualmente há vários estudos controlados demonstrando a eficácia e a segurança destas técnicas integrativas (MARTYNETZ & SERBENA, 2012). A maioria dos estudos que investigou a relação entre a religiosidade/espiritualidade e a saúde mental revelou que níveis mais elevados da participação religiosa estão associados com maior bem-estar e saúde mental (MOREIRA et al., 2006). Portanto, a experiência religiosa deixou de ser considerada fonte de patologia e, em certas circunstâncias, passou a ser reconhecida como provedora do reequilíbrio e saúde da personalidade (LEVIN, 1996; KOENIG, 2001).

Ainda sobre espiritualidade e reconquista da saúde e do bem-estar do ser humano, a psicoterapia transpessoal também aborda tais tópicos, além de considerar a utilização dos estados alterados de consciência para promoção de relaxamentos e visualizações com impacto terapêutico (WALACH et al., 2005). Simultaneamente, práticas religiosas/espirituais subjetivas, como preces, contemplações e meditações, podem alterar o nível consciencial, influenciando a mudança da percepção de um evento que desencadeie sofrimento. (PERES et al., 2007).

Tart (1990) e Metzner (1995) estudaram os estados alterados de consciência (EAC) e seu uso em psicoterapia, revelando que as experiências durante tais estados podem influenciar mudanças de comportamento. Diversos autores demonstram que a utilização do EAC para a percepção de imagens mentais pode ser uma ferramenta efetiva na formação de novos padrões de pensamento, sentimento e comportamento (KASPROW & SCOTTON, 1999). Portanto, diferentes níveis conscienciais podem promover novas percepções a respeito de um mesmo fenômeno e, conseqüentemente, novos estados emocionais favoráveis a superação de dificuldades e sofrimentos no âmbito psicológico (DIETRICH, 2003).

Nessa tessitura, a neurociência tem revelado que o mundo percebido por cada indivíduo não é uma reflexão exata do mundo físico e os aspectos e as características essenciais do mundo percebido não estão, de fato, presentes no mundo físico (RAMACHANDRAN & GREGORY, 1991). Estudos realizados sobre percepção visual revelam como é realmente pequeno o nível de informações que o cérebro assimila enquanto observamos o mundo, em relação à abundância de informações por ele fornecidas. Portanto, as discussões desses achados apontam que a riqueza da experiência individual é imensamente subjetiva, ou seja, os comportamentos cotidianos dependem pouco do que se enxerga e muito do trabalho de projeção treinada (RAMACHANDRAN & GREGORY, 1991; YARROW et al., 2001).

A respeito das percepções subjetivas, outros achados da neurociência sugerem que o imaginário tenha um valor neurofisiológico parecido com o que desempenhamos em comportamentos objetivos (WILLIAMSON et al., 2001). Entre outros estudos, Kraemer et al. (2005) revelaram que a condição imaginária de audição e visualização obedeceu a reciprocidades neurais similares à condição real de ouvir e visualizar os mesmos eventos. Assim, técnicas de visualização ativa têm sido empregadas em psicoterapias com resultados satisfatórios, ainda que o tratamento não seja eficiente para todos os pacientes (MENZIES & TAYLOR, 2004).

A saber, “o trabalho com as imagens refere-se às mensagens "reivindicadas" ativamente pela consciência ao Self” (GREGHI, 2003, p. 167). Dessa maneira, ao se trabalhar a partir das imagens trabalha-se com o material imagético que emergiu espontaneamente do inconsciente através de sonhos ou fantasias. Portanto, trabalha-se com imagens nascidas de uma indução consciente à criação de imagens do inconsciente (GREGHI, 2003). Neste sentido, o ontos da imagem tem um caráter plural, multifacetado e sempre reaberto que se revela no circuito da transsubjetividade. Assim, todas as explicações causais então perdem o sentido, pois o circuito estabelecido supera o nível de circunstâncias pessoais de um ou de outro (PERRONE, 2009).

De acordo com Gustav Carl Jung ([1916] 1938), as imagens internas são símbolos, e como tais, exercem a função de mediar as realidades consciente e inconsciente, servindo como psicopompo entre estes dois níveis. O autor relata que houve um tempo com um contato mais intenso entre o homem e a imaginação.

Jung afirma que os homens têm nas imagens inconscientes os temas que os orientam para o processo de individuação. Denominou-as como imagens ou motivos arquetípicos e prosseguiu descrevendo que as imagens primordiais são as formas mais antigas e universais da imaginação humana, sendo, simultaneamente, sentimento e pensamento. Dessa forma, a natureza em sua sabedoria perfeita, dotou o homem de uma fonte orientadora interna que se manifesta preferencialmente através de imagens as quais exerceriam o papel de condutoras da individuação, apresentando-se como as mensageiras entre o ego e o Self (PERRONE, 2009).

A noção de imaginação ocupa o lugar central para o autor, uma vez que para ele psique e imaginação não são duas coisas diferentes: são uma coisa, são iguais. “Todo processo psíquico é uma imagem e um imaginar” (CW 11: 544, par. 889). Assim sendo, o que ele chama de imagem é a realidade, ou seja, a imaginação corresponde à realidade do indivíduo, porque o indivíduo só tem acesso à imagem. O autor esclarece: “A psique consiste essencialmente de imagens” (CW 8: 325, par. 618) e “imagem é psique” (CW 13: 50, par. 75). Em sintonia, Blake disse: “A Imaginação não é um Estado: é a própria Existência Humana” (1976: 522).

Desse modo, a atividade psíquica, em sua concepção, é a própria fantasia. A realidade é sempre uma realidade em nós, “um esse in anima”, isto é, é a própria fantasia que dá intensidade à impressão viva e sensível das coisas e, ao mesmo tempo, dá força às ideias, ou seja, a síntese em nós entre a intensidade viva do real e sua respectiva elaboração intelectual é obra da imaginação. Tal fenômeno de imaginar se manifesta através de atos incessantes de criação, pois ele é um processo vital, uma atividade autônoma. A imaginação comporta e liga

todas as funções e os opostos, gera todas as possibilidades. Tudo que tiver resposta emergirá daí. Portanto, Jung vê a imaginação como criadora, sendo o elemento vivo de ligação e a corrente de criação contínua (PERRONE, 2009).

Neste panorama de criação contínua, consideramos que todo aquele que lida com a imaginação e as imagens é um artista e faz obra de arte íntima quando visualiza, imagina e cria. Perrone (2009) explica que enquanto somos criativos, provemos de um “estado de abertura de alma que permite o encontro, a simultaneidade”. Dessa forma, a natureza em sua sabedoria perfeita, dotou o homem de uma fonte orientadora interna que se manifesta preferencialmente através de imagens as quais exerceriam o papel de condutoras da individuação, apresentando-se como as mensageiras entre ego e Self (PERRONE, 2009, p. 9).

O autor nos esclarece que Jung tratou do trabalho do artista como especialmente marcado pelo impulso à criação e considerou que a criatividade está enraizada na camada mais profunda do inconsciente, isto é, na concepção de sua psicologia analítica, as fontes da capacidade de criação estão contidas nesse inconsciente impessoal, coletivo, de onde emerge o novo. O artista é levado a imergir no manancial dessas forças criativas que é patrimônio da humanidade (Idem Ibidem).

Em síntese, este é o segredo da ação da arte. O processo criativo consiste numa ativação inconsciente do arquétipo e numa elaboração e formalização na obra acabada, isto é, a formação da imagem primordial é uma transcrição para a linguagem do presente pelo artista, dando a cada um a possibilidade de encontrar o acesso às fontes mais profundas da vida que, de outro modo, lhe seria negado (JUNG, 1985, p. 130).

De acordo com a concepção junguiana, a arte é um instinto inato de tal força que o domina, “uma fúria divina que age como um complexo autônomo originado no inconsciente coletivo” (PERRONE, 2009, p. 5). Assim sendo, o artista é levado a criar, sem que sua consciência registre a finalidade desse ímpeto. A sua criação não diz respeito a uma expressão de um complexo pessoal, muito menos um sintoma, como é considerada pela psicanálise, entretanto, a expressão de uma essencialidade desconhecida tratando-se do terreno da intuição que abre o caminho para áreas obscuras e portas para o desconhecido (PERRONE, 2009).

Sob tal perspectiva, o artista faz submergir as imagens através da arte. “A verdadeira imagem artística tem um fundo verdadeiro que guarda sua própria significação. A apreensão da imagem se dá nesse âmbito da irrupção do novo em si, da própria criação” (PERRONE, 2009, p. 8). Porquanto, a imagem que surge através da criação guarda uma forte proximidade com a noção de sincronicidade a qual Jung define como um ato criativo em si, sendo a

possibilidade da emergência do novo, do inesperado e do encontro os quais acontecem uma só vez e encerram um potencial de criatividade que une o plano anímico e o material (PERRONE, 2009).

Ainda sobre imagens, o seu uso com o objetivo de cura é muito antigo. Goleman & Gurin (1997) resgataram que:

O uso de visões interiores para auxiliar o processo de cura não é um conceito novo. Os budistas tibetanos usam imagens desta forma desde o séc. XII ou até antes. A abordagem budista normalmente envolve a meditação com base na imagem de uma divindade no ato de cura de um sintoma. As práticas xamanistas em culturas presentes no mundo inteiro usaram uma abordagem semelhante. Entretanto, só recentemente as imagens foram usadas no ocidente por médicos e profissionais de saúde.

Em psicoterapia, o uso das imagens mentais como curativas data de meados do séc. XX. Temos a "psicossíntese" de R. Assagioli, "o sonho acordado dirigido" de R. Desoille, as "imagens efetivas direcionadas" de H. Leuner, "a imaginação ativa" de C.G.Jung, a "medicina espiritual" de Gerald Epstein, a "imaginação curativa" de Carl Simonton, etc. Tais trabalhos e outros abriram um campo para o uso de imagens mentais no tratamento de doenças físicas que abordaremos no decorrer do presente trabalho.

A respeito dos métodos imaginativos, serão apresentados o Método Simonton e o Método Junguiano. Este primeiro, criado por Carl Simonton considera que a imagem mostra as condições emocionais do indivíduo. Atribui que a imagem relaciona-se com as crenças deste indivíduo e pode alterar seu estado físico. Dessa maneira, diferencia os efeitos do pensamento positivo e negativo sobre o organismo e revela que processos mentais interferem na fisiologia (GREGHI, 2003).

Ainda sobre Simonton, o autor "em sua residência médica animou-se com o resultado da imaginação curativa com seu primeiro paciente com câncer. Acreditava que cada pessoa tem dentro de si uma fonte de cura que pode ser acionada pelas imagens" (GREGHI, 2003, p 169). Identifica, portanto, que a imaginação inclui visualização, meditação, contato com a sabedoria interior e criação de planos de vida. Acrescenta que todo indivíduo possui uma força espiritual que é crucial para a cura, sendo evocadas pelas imagens. Tais pensamentos foram alcançados a partir de fundamentação em pesquisas científicas que associaram emoções e transformações fisiológicas (Idem Ibidem).

Em sintonia, o Método Junguiano diferencia dois tipos de imagens. As imagens do pensamento são dirigidas para a realidade objetiva e lógica, enquanto que as imagens da

fantasia não há regras da lógica ou da física, provindas do inconsciente, agregadas ao inconsciente e independentes dele. As fantasias e suas imagens sustentam o sentimento. A imagem representa a psique e sua irrupção na consciência nem sempre indica distúrbio mental (Idem Ibidem).

Neste estudo, Jung discorre sobre a imagem como símbolo que media os opostos e autorregula a psique ao gerar a função transcendente. Considerou que as imagens do inconsciente nos chegam através de formas criativas como em sonhos, fantasias, arte, experiências religiosas e/ou sintomáticas que visam orientar o indivíduo e autorregular sua saúde. Portanto, revela ser importante tornar consciente as imagens que residem por detrás das emoções, uma vez que as imagens da imaginação ativa pedem um diálogo com a consciência a partir da integração dos conteúdos que se cria um espaço possível para a atividade natural do inconsciente (Idem Ibidem).

Em um diálogo com tudo o que foi exposto acima, a parte prática da atividade natural de imaginar e criar se reflete de diversos modos, entre elas: através de meditações. Portanto, há uma relação intrínseca entre imaginação e meditação. Neste sentido, ambas permitem novos estados emocionais que favorecem a superação de dificuldades e sofrimentos no âmbito psicológico, crescimento pessoal, autoconhecimento, diálogos com o inconsciente, criações artísticas, maior bem-estar, saúde mental, mudanças de percepção, atenção integral, apreensão da imagem, irrupção do novo em si e da própria criação, contato com a essência, impactos terapêuticos, bem como mergulhar no terreno da intuição que abre o caminho para áreas obscuras e portas para o desconhecido.

A parte prática do imaginar que se faz presente nas meditações é refletida através das visualizações. De acordo com o Dicionário Larousse (1979), a visualização, como o nome sugere, está relacionada com a representação imagética de um acontecimento, de um objeto ou de uma sensação na ausência dos objetos. Etimologicamente, visualização significa ação ou efeito de visualizar, isto é, a transformação de conceitos em imagens reais ou mentalmente visíveis.

De acordo com Gimbel (1998), a visualização, para além de ser um instrumento de suporte físico e emocional, permite também criar uma perfeita união entre o corpo, a mente e o espírito. Arcavi (2003) considera que a visualização é “a habilidade, o processo e o produto de criação, interpretação, e o uso da reflexão” (p. 217) visando comunicar informações, pensar sobre, desenvolver ideias não conhecidas e avançar na compreensão, bem como em muitas situações, a visualização serve para conciliar as intuições “erradas” com a correção

escura e “gelada” das argumentações simbólicas, assim como desempenhar um papel fora do contexto “simbólico”.

Portanto, a partir de tais conceituações, percebemos a semelhança da visualização com a meditação e os métodos imaginativos. Entretanto, não existem muitos estudos específicos sobre a visualização, uma vez que na maior parte das vezes o estudo é feito em associação com outras técnicas de intervenção na relação corpo-mente, tais como: relaxamento, ancoragem, hipnose e musicoterapia (CABETE et al., 2003).

Contudo, a pesquisa efetuada permitiu encontrar alguns resultados relevantes e válidos de se analisar. Entre eles, os estudos e pesquisas de Hudetz, Hudetz e Klayman (2000) com pessoas saudáveis que demonstraram que a visualização é capaz de aumentar a memória operante. Paddock, Terranova, Kwok e Halpern (2000) demonstraram que a visualização ajudava a reconstituir memórias de acontecimentos passados. Omlor, Kiewitz, Pietschmann e Roesler (2000) revelaram vantagens imediatas nos indivíduos submetidos a visualização antes da cirurgia – histeriorrafia inguinal e tireoidectomia – os quais apresentaram, no pós-operatório, menos hematomas, menor intensidade de dor e menor consumo de analgésicos.

“Nenhum dos autores propõe que se abandone qualquer outra terapia - médica, psicológica ou farmacológica - que estiver em curso para se realizar o trabalho com imagens” (GREGHI, 2003, p. 172). Portanto, tudo indica que a visualização é uma possibilidade a explorar e a utilizar, uma vez que “o terreno das imagens ainda é um terreno novo, que está aberto às investigações criteriosas, mas, por outro lado, encontra-se vulnerável às explorações e exageros” (Idem Ibidem), bem como as imagens parecem exercer um importante papel coadjuvante no processo terapêutico em casos de doenças orgânicas.

Ademais, a literatura consultada encoraja frequentemente os enfermeiros a usarem a visualização para melhorar o controle da dor, das náuseas, dos vômitos e da ansiedade dos seus doentes (VAN FLEET, 2000), “pois, muito embora as evidências científicas ainda estejam tateando nesta área, parece inegável a relação entre imagem-emoção-transformação fisiológica” (GREGHI, 2003, p. 172).

Neste sentido, Greghi (2003) defende que “os psicoterapeutas devem estar atentos para esta nova possibilidade de recurso terapêutico, pois a psicologia só avançará como ciência a partir do momento em que perder o medo do desconhecido e desvendá-lo com seriedade” (p. 172). Acrescenta que o homem precisa “resgatar um ‘berço’ para suas imagens internas. Precisa encontrar um espaço diferenciado, interior ou exteriormente, no qual as imagens internas ganhem força e preponderância sobre as externas” (p. 165). Contudo, o autor, ao revelar tal necessidade, clareia que “atualmente é possível perceber uma intensa divulgação de

terapias com imagens, o que necessita ser considerado com critério para que tal trabalho não incorra em banalização” (p. 167).

Entretanto, o objetivo do presente trabalho é convidar, não somente os acadêmicos ou os psicoterapeutas, terapeutas e psicólogos, mas a todos, sem distinção, para as infinitas possibilidades que as imagens nos permitem. Um convite a abrir-se para tais possibilidades significa buscar o restabelecimento do contato do homem com suas imagens internas caminhando rumo ao processo que transcende o saudável e o patológico através da individuação junguiana.

METODOLOGIA

Este estudo compõe-se de pesquisa teórica. Para tanto, o presente é fundamentado nas pesquisas de Benson (1975), Newberg (2003), Lazar (2005), Grant (2010), Banquet (1973) e Koenig et al. (2006), bem como Hudetz et al. (2000), Paddock et al. (2000), Omlor et al. (2000) e nos postulados de Carl Gustav Jung (1999) e Carl Simonton (1987).

RESULTADOS

A partir das pesquisas de Benson (1975), Newberg (2003), Lazar (2005), Grant (2010), Banquet (1973) e Koenig et. al (2006), verifica-se os efeitos das práticas meditativas, as quais confirmam diversos efeitos no cérebro, tais como: aumento do volume de órgãos cerebrais, aumentos da espessura do córtex frontal de determinadas áreas, diminuição da sensibilidade à dor e predomínio das ondas alfa e teta no eletroencefalograma. Assim como estes efeitos cerebrais, percebeu-se também alterações de caráter psicodinâmico, isto é, capazes de produzir mudanças na personalidade, reduzir a tensão e a ansiedade, diminuir a autculpa, estabilizar altos e baixos emocionais, auxiliar na lida com os medos, raivas, frustrações, sentimentos de inferioridade, desânimo e isolamento; melhoras no autoconhecimento e produção de melhorias nos ataques de pânico, transtorno de ansiedade generalizada, depressão, insônia, uso de drogas, estresse, dor crônica e outros problemas de saúde intrinsecamente existentes no campo psicopatológico e além deste.

Em sintonia, acerca das visualizações, há as pesquisas de Hudetz, Hudetz e Klayman (2000), Paddock, Terranova, Kwok e Halpern (2000) e Omlor, Kiewitz, Pietschmann e Roesler (2000) que revelaram, respectivamente, que a visualização é capaz de aumentar a memória operante; ajudar a reconstituir memórias de acontecimentos passados; e

proporcionar vantagens imediatas nos indivíduos submetidos a cirurgias, tais como a redução de hematomas, menor intensidade de dor e menor consumo de analgésicos.

DISCUSSÃO

Carl Gustav Jung (1999) fala-nos do terreno do imaginar, que exerce um importante papel coadjuvante no processo terapêutico em casos de desordens físicas e mentais, uma vez que possibilita o autoconhecimento, o diálogo entre ego e Self junguiano, as curas e o surgimento do inesperado, ao trabalhar com o material imagético que emerge espontaneamente do inconsciente. É a criação em si, como um pisar nos campos da intuição, entrando em contato com o artista latente em nós que faz submergir a imagem visualizada e adormecida como obra de arte pessoal e universal. A saber, de acordo com o autor, a imaginação corresponde à realidade do indivíduo, ou seja, todo processo psíquico é uma imagem e um imaginar, assim sendo, imagem é psique.

Neste panorama, relacionamos meditação, visualização e imaginação com arte, criação e promoção de saúde e cura partindo essencialmente das concepções de “sincronicidade”, “individuação”, “imagem” e “imaginação ativa” de Carl Gustav Jung, bem como “imaginação curativa” de Carl Simonton. Consideramos, portanto, neste trabalho, a imaginação como autêntica dimensão humana, digna dos nossos estudos, por possibilitar a irrupção do novo em si, o trânsito de conteúdos psíquicos latentes entre as instâncias consciente e inconsciente; o mergulho em fontes mais profundas; o reviver da sincronicidade; a reivindicação das imagens internas, seja através de sonhos, fantasias, meditações ou quaisquer outras portas, janelas e lacunas existentes, pensadas, fantasiadas, desejadas e visualizadas; a busca pela individuação, repensando o homem, uma vez mais, como possibilidade e, por fim, abraçando e transcendendo o campo e os limites do saudável e do patológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, consideramos que há uma urgência no homem, um grito profícuo que almeja resgatar a sua condição imaginativa, as suas criações, o artista latente e a imagem visualizada como obra de arte. O homem deseja mergulhar em fontes mais profundas, reviver a sincronicidade, pisar novamente nos terrenos da intuição, do novo, do inesperado, do impensado, permitir o encontro e repensar em curas. Permitir as possibilidades, reivindicar as imagens, seja através de sonhos, fantasias, meditações ou quaisquer outras portas, janelas e

lacunas existentes, pensadas, fantasiadas, desejadas, visualizadas... O homem deseja ser possibilidade, uma vez mais.

Ademais, é discutível a quase inexistência de trabalhos que contemplem o assunto, embora a Psicologia não deva se furtar em acolher tais temas como objeto de seu estudo, uma vez que só avançará como ciência a partir do momento em que perder o medo do desconhecido e desvendá-lo com seriedade.

REFERÊNCIAS

ARCAVI, A. The role of visual representations in the learning of mathematics. 2010. Disponível em: <http://www.clab.edc.uoc.gr/aestit/4th/PDF/26.pdf>

ARCAVI, A. The role of visual representations in the learning of mathematics. Education Studies in Mathematics, Dordrecht, v. 52, n. 3, p. 215 – 241, 2003.

BLAKE, W. Complete Writings, ed. G. Keynes, London: Oxford University Press. 1976.

CABETE, Dulce Gaspar; CAVALEIRO, Ana Margarida & PINTEUS, Maria Teresa. Visualização - Uma intervenção possível em psicologia da saúde. Análise Psicológica, 2 (XXI): 195-200, 2003.

DIETRICH, A. Functional neuroanatomy of altered states of consciousness: the transient hypofrontality hypothesis. Consciousness and Cognition 12:231-256, 2003.

GIMBEL, M. Yoga, meditation and imagery - clinical applications. Nurse practice forum, 9 (4), 243-255, 1998.

GOLEMAN, D. Equilíbrio mente e corpo. Rio de Janeiro, Campus, 1997.

GREGHI, Mônica Perri Kohl. Imaginação Curativa: O resgate das imagens internas como instrumento terapêutico. Anais 2ª Jornada de Psicologia Junguiana de Bauru e Região & 7ª Mostra de Pesquisas do Curso de Técnicas Terapêuticas Junguianas. Bauru, São Paulo. 2003.

HUDETZ, J., HUDETZ, A., & KLAYMAN, J. Relationship between relaxation by guided imagery and performance of working memory. *Psychological Reports*, 86 (1), 15-20, 2000.

JUNG, C.G. Except as below, all references are to the *Collected Works (CW)*, 8:325, par. 618.

JUNG, C.G. Except as below, all references are to the *Collected Works (CW)*, 11:544, par. 889.

JUNG, C.G. Except as below, all references are to the *Collected Works (CW)*, 13:50, par. 75.

JUNG, C. G. *A prática da psicoterapia*, 1985.

JUNG, C.G. *Psicogênese das doenças mentais*. Vozes: Petrópolis, 3 ed. 1999.

KASPROW, M.C.; SCOTTON, B.W. A review of transpersonal theory and its application to the practice of psychotherapy. *Journal of Psychotherapy Practice Research* 8(1):12-23, 1999.

KOENIG, Harold. *Handbook of religion and health*. University Press, Oxford, 2001.

KOENIG, H.G.; FLANNELLY, K.J.; ELLISON, C.G.; GALEK, K.; KRAUSE, N. Belief in life after death and mental health: findings from a national survey. *J Nerv Ment Dis* 194(7):524-529, 2006.

KRAEMER, D.J.M.; MACRAE, C.N.; GREEN, A.E.; KELLEY, W.M. Musical imagery: sounds of silence activates auditory cortex. *Nature*, v. 434, n. 7030, p. 158, 2005.

LEVIN, J.S. How religion influences morbidity and health: reflections on natural history, salutogenesis and host resistance. *Social Science & Medicine* 43(5): 849-864, 1996.

MARTYNETZ, D. & SERBENA, C.A. O significado da psicologia e da terapia holística para terapeutas holísticos graduados em psicologia. *Rev. abordagem gestalt*. vol.18 no.1 Goiânia jun, 2012.

MENZIES, V. & TAYLOR, A.G. The idea of imagination: An analysis of imagery. *Advances*, 20(2), 4-10, 2004.

METZNER, R. Therapeutic application of altered states of consciousness (ASC). In: Schiliclitiny, M.; Leunes, H. (eds.). *Worlds of consciousness*. Vol 5. VWB, Berlin, 1995.

MUELLER, P.S.; PLEVAK, D.J.; RUMMANS, T.A. Religious involvement, spirituality, and medicine: implications for clinical practice. *Mayo Clin Proc* 76(12):1189-1191, 2001.

MYERS, D.G. The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55 (1), 56-67, 2000.

MOREIRA, A.A.; NETO, F.L.; KOENIG, H.G. Religiousness and mental health: a review. *Rev. Bras Psiquiatr*, 2006.

Ministério da Saúde (SUS). Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC). Brasília, DF, 2006. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php

NEWBERG, A.B. The neural basis of the complex mental task of meditation - neurotransmitter and neurochemical considerations. *Medical Hypotheses*, 61 (2), 282-291, 2003.

OMLOR, G.; KIEWITZ, S.; PIETSCHMANN, S.; ROESLER, S. Effect of preoperative visualization therapy on postoperative outcome after inguinal hernia surgery and thyroid resection. *Zentralbl-Chir.*, 125 (4), 380-386, 2000.

PADDOCK, J.; TERRANOVA, S.; KWOK, R.; HALPERN, D. When knowing becomes remembering: individual differences in susceptibility to suggestion. *Journal of Genetic Psychology*, 161 (4), 453-468, 2000.

PERES, J.F.P. et al. Espiritualidade, religiosidade e psicoterapia. *Rev. Psiq. Clín.* 34, supl 1; 136-145, 2007.

PERRONE, M.P.M.S. *A imaginação criadora: Jung e Bachelard*. 2009.

RAMACHANDRAN, V.S.; GREGORY, R.L. Perceptual filling in of artificially induced scotomas in human vision. *Nature* 350:699-702, 1991.

SANTOS, Jair de Oliveira. *Meditação - fundamentos científicos*. Salvador, BA, 2010.

SELECÇÕES, Koogan Larousse. *Dicionário Enciclopédico*. Editora Larousse do Brasil. 1979.

SIMONTON, C. *Com a vida de novo*. São Paulo, Summus, 1987.

TART, C. *Altered states of consciousness*. 3rd ed. Harper, San Francisco, 1990.

VAN FLEET, S. Relaxation and imagery for symptom management patient assessment and individualizing treatment. *Oncological Nursing Forum*, 27 (3), 501-510, 2000.

WALACH, H.; KOHLS, N.; BELSCNER, W. Transpersonal psychology – Psychology of consciousness: chances and problems. *Psychother Psychosom Med Psychol* 55(9-10):405-415, 2005.

WILLIAMSON, D. et al. The anti-migraine 5-HT 1B/1D agonist rizatriptan inhibits neurogenic dural vasodilation in anaesthetized guinea-pigs. *Br J Pharmacol*;133:1029–34, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHOQOL and spirituality, religiousness and personal beliefs (SRPB). Report on WHO consultation, Division of Mental Health and Prevention of substance abuse. Geneve, 1998.

YARROW, K.; HAGGARD, P.; HEAL, R. Illusory perceptions of space and time preserve cross-saccadic perceptual continuity. *Nature* 414:302-305, 2001.