



Universidade de Brasília
Faculdade de Educação Física
Bacharelado em Educação Física

**EFEITOS DA PRÁTICA DE MEDITAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Jainne Fernanda Medeiros Silva

BRASÍLIA
2019

EFEITOS DA PRÁTICA DE MEDITAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Jaínne Fernanda Medeiros Silva

Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do título de graduação em Educação Física com habilitação em Bacharel apresentado à Faculdade de Educação Física da Universidade de Brasília.

Orientador (a): Prof. Dra. Júlia Aparecida Devidé Nogueira

Brasília
2019

Jainne Fernanda Medeiros Silva

**EFEITOS DA PRÁTICA DE MEDITAÇÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE
ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS**

Brasília, 11 de julho de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Júlia Aparecida Devidé Nogueira

Prof. Me. Josléa Silva Rodrigues

Prof. Dra. Francilene Batista Madeira

Dedico este trabalho a minha mãe Francineide, grande influenciadora e inspiração de minha vida acadêmica. A minha família que sempre me incentivou e me ama. A Faculdade de Educação Física por todos os momentos não só acadêmicos, mas ensinamentos que levarei para a vida. E em especial aos meus amigos: Katlyn, Camila, Paula, Fernanda, Yasmim, Washington e Júlia por todo companheirismo, amizade e risadas durante a graduação, vocês deixaram esse tempo muito mais divertido e marcaram a minha vida.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus que me propôs nesse tempo de estudo crescer e aprender com a Universidade de Brasília, por todas as pessoas que Ele colocou em minha vida neste trajeto, pelas experiências vividas e pelo novo ser humano que sai dessa instituição.

Gratidão a minha mãe Francineide por todo amor, carinho, apoio, dedicação e cumplicidade nessa caminhada. Saiba que a senhora foi essencial para que tudo isso acontecesse.

Ao meu irmão Jonathan que me ajudou diversas vezes em trabalhos acadêmicos, slides e vídeos. E me assegurou de chegar em casa bem após trabalhar até tarde em estágios.

A minha filha Maria Júlia principal acompanhante e dupla nessa jornada para concluir este projeto.

A minha família que sempre me incentivou a ser uma pessoa melhor e me apoiou em todas as decisões.

E aos meus amigos da universidade que deixaram essa caminhada mais divertida e leve. Amo todos vocês.

RESUMO

A meditação é caracterizada como treino de atenção completa, tem sido utilizada e associada a melhora de bem-estar físico e mental. Este estudo procurou encontrar associações entre a prática meditativa e a melhora da qualidade de vida. Participaram desse estudo 21 estudantes universitários da Universidade de Brasília que participaram de pelo menos 9 sessões de meditação. Através da análise do questionário de qualidade de vida e depoimentos dos estudantes foi identificado a melhora na qualidade de vida com o aumento maior no domínio físico. Conclui-se que a meditação melhora na qualidade de vida, bem-estar físico e emocional, e que essa ferramenta pode ser uma grande auxiliadora do desenvolvimento psicológico saudável.

Palavras-chave: meditação, qualidade de vida.

ABSTRACT

Meditation is characterized as a complete attention training, it has been used and associated with the improvement of physical and mental well-being. This study seek to find associations between the meditative practice and the improvement of quality of life. Twenty-one students from the University of Brasília participated in this study, who participated in at least 9 meditation sessions. Through the analysis of the quality of life questionnaire and the students statements, it was identified the improvement in quality of life with the greatest increase in the physical domain. This research is able to conclude that meditation improves quality of life, physical and emotional well-being, and that this tool can be a great help to healthy psychological development.

Key-words: meditation, quality of life.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.OBJETIVOS	11
3.METODOLOGIA	12
4.RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

1. INTRODUÇÃO

A meditação é uma prática que pode ser caracterizada pelo treino da atenção completa (Shapiro, Schwartz, & Santerre, 2005), onde o praticante procura organizar seus pensamentos a fim de buscar por respostas profundas (Slagter et al., 2007). Esta prática surgiu no Oriente, e o movimento para trazê-la para o Ocidente ganhou força na década de 60. Quanto mais sua popularidade aumentava o interesse científico também (Walsh & Shapiro, 2006).

Os efeitos da meditação vêm sendo estudados em diferentes âmbitos, campos da saúde mental e física são os principais. Enquadrada recentemente na linha da psicologia cognitivo-comportamental, a meditação pode influenciar mudanças comportamentais e redução de estresse e ansiedade (Grossman, Niemannb, Schmidt, & Walachc, 2004). Alguns estudos, mostram tanto em praticantes iniciantes como avançados a mudança positiva de alguns pensamentos e sistemas cognitivos, reduzindo pensamentos de distração e depressão (Chambers, Yee Lo, & Allen, 2008; Jain et al., 2007).

Com estudos positivos associando a meditação a melhora de adaptação ao estresse (Menezes, Dell'Aglio, 2009) e resultados que alicerçam o rendimento esportivo (tanto fisiológicas como cognitivos), fica claro o papel da meditação nas reações emocionais. Estudos recentes indicam que a meditação influencia em atos de posição e ação no momento, resultando em controle de sistemas psicológicos (comportamentos, memória e atenção). Pode-se concluir que na medida em que estratégias cognitivas são ampliadas, há melhora e adaptação de bem-estar biopsicossial (Beck; Ai-Ford, 2000; Knapp, Beck, 2008). Também há estudos, que indicam a meditação pode influenciar e auxiliar na diminuição de pensamentos distrativos e ruminativos (Chambers, Yee Lo, & Allen, 2008; Jain et al., 2007).

Estudar como a meditação influencia positivamente ou não mudanças comportamentais é importantíssimo, para que ela possa se tornar uma aliada na transformação comportamental de indivíduos que sofrem de distúrbios e transtornos mentais. Sabe-se que essas doenças podem ser ocasionadas por diversos fatores (hereditários, biológicos, psicológicos e ambientais), os estudos mostram que a meditação tem o papel de ampliar a percepção, filtrar a realidade e te colocar em contato com você mesmo. Hoje em dia, devido ao avanço tecnológico e as rápidas respostas de informação o ser humano tem cada vez menos deliberado tempo para si mesmo, diminuindo assim o seu autoconhecimento.

Com o aumento de pessoas que sofrem de doenças mentais e transtornos psicológicos, como: depressão, ansiedade, insônia, bipolaridade entre outros que afligem a sociedade moderna. Tais doenças, influenciam diretamente a qualidade de vida das pessoas podendo desenvolver outros distúrbios ligados ao físico (anorexia, bulimia, compulsão alimentar, vigorexia entre outros), insônia, convívio social e afetivo. Um estudo realizado em 1995 por Miller constatou que após 8 semanas de intervenção meditativa houve redução de sintomas do transtorno de ansiedade e de pânico, além disso pessoas com transtorno do comer compulsivo passaram por intervenções meditativas e obtiveram diminuição de intensidade e frequência de fome em função da redução da ansiedade e depressão. (Baer, Fischer & Huss, 2005; Kristeller e Hallett, 1999).

A qualidade de vida é definida como estado subjetivo de saúde, relacionado ao modo em como o sujeito pode viver plenamente (Gill T, Feinstein, 1994). Há autores que digam que existe um “universo cultural” de qualidade de vida, isto quer dizer que independente da nação, cultura ou época, a população procura sentir-se bem psicologicamente, ter boas condições físicas e ser socialmente aceitas. Como a qualidade de vida está ligada ao bem-estar subjetivo da felicidade, satisfação com a vida, entre outros termos semelhantes para se referir a boa vida em geral, estudar e entender como o indivíduo pode viver plenamente passou a ter papel fundamental nas sociedades modernas. Esse termo pode incluir uma variedade de condições, como seus sentimentos, pensamentos e comportamentos relacionados ao seu dia (Bullinger M, Anderson R, & Cella D, 1993). Com extrema importância, a qualidade de vida passou a ser um dos resultados das práticas assistenciais e políticas públicas nos campos da promoção da saúde e prevenção de doenças (Schuttinga JA, 1995).

Com o aumento de doenças mentais e físicas ligadas a qualidade de vida dos estudantes que se sentem muito estressados e ansiosos durante o período de provas ou conclusão de curso, seja esse estresse/ansiedade dentro ou fora do ambiente acadêmico a meditação pode ser uma grande aliada a psicologia e psiquiatria para a transformação mental. Tendo em vista a influência da meditação em aspectos comportamentais e melhora de bem-estar (físico e social), o presente estudo procura identificar associações entre a prática meditativa e qualidade de vida dos estudantes da Universidade de Brasília.

2. OBJETIVOS

Objetivo geral:

Apontar mudanças na qualidade de vida dos estudantes universitários com a prática de meditação.

Objetivos Específicos:

Identificar alteração na QV e nos quatro domínios do WHOWOL – Abreviado;

Caracterizar a prática antes e pós intervenção de acordo com a vivência dos estudantes.

3. METODOLOGIA

Trabalho de natureza descritiva, quantitativa e qualitativa que busca associações entre a prática da meditação à aspectos da qualidade de vida.

População e Amostra

A população do estudo consiste em 50 alunos acadêmicos de ambos os sexos da Universidade de Brasília dos mais variados cursos em situação de conclusão de curso que optaram por fazer a meditação através de uma disciplina não obrigatória. Não houve critério de escolha os estudantes que quisessem se inscrever na matéria e conseguisse a vaga estaria apto para tal, com isso havia pessoas que já tinham praticado ou não a meditação. Os critérios de inclusão são: ser aluno acadêmico, ter realizado o pré e o pós teste completo, redigir depoimento sobre a prática e ter participado no mínimo de 9 sessões; e os de exclusão são: não ser aluno acadêmico, indivíduos que se esqueceram de responder a alguma pergunta no pré e pós teste, não ter feito depoimento sobre a prática, possuir menos que 9 sessões de intervenção, ter abandonado a disciplina após fazer o pré-teste e possuir somente um dos testes feitos. Desse modo a amostra dessa pesquisa constituiu em 21 alunos (7 homens e 14 mulheres), com idade média de 23 anos e tendo já praticado ou não a meditação

Intervenção

As práticas ocorreram na Faculdade de Educação Física ou Mezanino na Universidade de Brasília; o tipo de meditação foi Kundalini de Osho (Orange Book); como disciplina de característica não-obrigatória chamada Movi-mente; aconteceram 15 sessões uma vez por semana com tempo de 1 hora e 30 minutos; as práticas eram menos intensas e dinâmicas constituídas de quatro estágios: primeiro estágio de 15 minutos shake para ativar a bioenergia, segundo estágio de 15 minutos dança espontânea guiada pela música, terceiro estágio quietude e música indutiva para o silêncio e para finalizar o quarto estágio silêncio total; e conduzidas por um professor.

Coleta e análise de dados quantitativos

Para coletar os dados quantitativos, utilizou-se do questionário de WHOQOL – Abreviado para mensurar o nível de qualidade de vida (THE WHOQOL GROUP, 1996). Possui 26 questões, que correspondem a quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Cada questão é respondida com números de 1 a 5, sendo 1 muito insatisfeito e 5 muito satisfeito. Os estudantes responderam o questionário pré intervenção na segunda aula do semestre e o pós na última aula, os estudantes não tiveram opção a não-responder o questionário todos deviam fazer.

A tabulação de dados ocorreu no sistema Windows Excel; constituído de duas tabelas (uma pré e uma pós); utilizando média e desvio padrão para calcular idade, e resposta média das questões 1 e 2, relacionadas à saúde geral.

Depois, cada domínio possui um peso e questões que contemplam o tema, sendo: domínio 1 (Q3,Q4,Q10,Q15,Q16,Q17,Q18) soma-se os valores e divide por 7, domínio 2 (Q5,Q6,Q7,Q11,Q19,Q26) soma-se os valores e divide por 6, domínio 3 (Q20,Q21,Q22) soma-se os valores e divide 3, e domínio 4 (Q8,Q9,Q12,Q13,Q14,Q23,Q24,Q25) soma-se os valores e divide por 8.

A fim de analisar os dados levou-se em consideração a média das respostas Q1 e Q2, e a média das respostas sobre cada domínio com a seguinte classificação: 1 até 2,9: necessita melhorar; 3 até 3,9: regular; 4 até 4,9: boa; 5: muito boa. (Fleck et al, 2000).

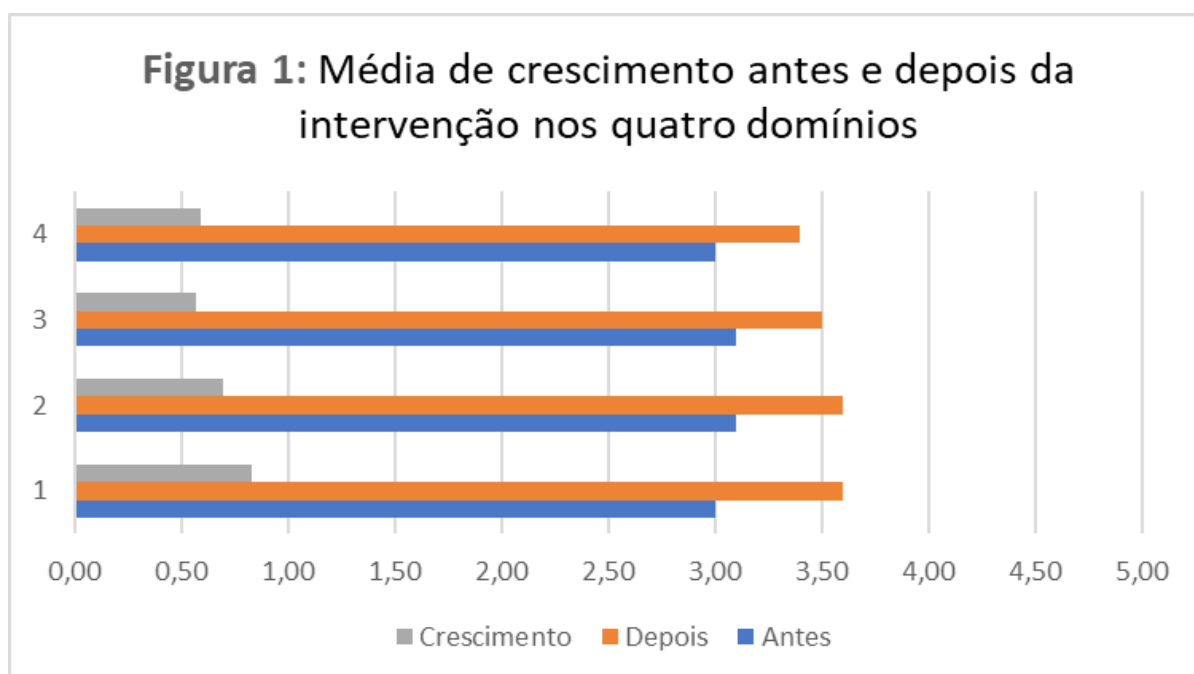
Coleta e análise de dados qualitativos

O registro qualitativo ocorreu em forma de análise dos relatos onde os indivíduos escreveram de forma livre expondo suas experiências sobre influências e mudanças no dia a dia, como se sentiam antes e após prática. Os depoimentos foram recolhidos juntos com os questionários sobre QV. Após leitura e análise dos depoimentos foram criadas 3 categorias de palavras que apareceram com frequência e/ou que possuem sentidos complementares ou opostos, além de falas repetitivas a respeito da prática, separadas nas categorias: “me sinto mais”, “me sinto menos” e “vida acadêmica”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A figura 1 mostra a média de aumento na qualidade de vida em seus quatro domínios atribuída antes e depois da intervenção sobre os quatro domínios. O primeiro domínio apresentou crescimento de 0,83, segundo 0,69, terceiro 0,57 e quarto 0,59. O crescimento médio dos quatro domínios sobre as respostas foi de 0,67.

De acordo com os dados pode-se afirmar que a meditação causou uma melhora em todos os domínios (físico, psicológico, relação social e ambiental). O domínio que mais cresceu foi o Físico, assim como apontou Baer em 2005 seguindo o modelo de Miller (1995) com um estudo que mostrou associação da meditação na diminuição do transtorno do comer compulsivo por conta da redução do estresse e ansiedade. Apesar do resultado positivo e o crescimento significativo em todos os domínios de modo geral, não ocorreu mudança de classes entre: necessita melhorar, regular, boa, muito boa. Levando em consideração o tempo das sessões e quantidade de intervenções mínimas; o crescimento médio das respostas foi satisfatório.



A tabela 1 apresenta o crescimento médio da qualidade de vida geral e saúde após intervenção. A qualidade de vida geral antes da prática apresentou pontuação de 3,76 e o pós de 4,04 ou seja, crescimento médio de 0,35; e em Saúde antes foi de

3,42 e o pós de 3,61 com crescimento médio de 0,26.

Tabela 1: Crescimento médio da QV e Saúde Pré e Pós			
Categoria	Pré	Pós	Crescimento
Qualidade de vida	3,76	4,04	0,35
Saúde	3,42	3,61	0,26

Verificou-se que ocorreu mudança positiva na resposta sobre QV (Q1), o crescimento de 0,35 fez com que a qualidade de vida saísse da categoria regular para boa. Como a QV pode ser classificada como bem estar subjetivo da felicidade, satisfação com a vida e a boa vida em geral, na medida em que houve uma melhora física sentida pelos indivíduos eles se sentiram também mentalmente melhores.

A tabela 2 apresenta três grupos distintos e complementares entre si, que abordam sentimentos e estados que foram contemplados com a prática. Perante ao grupo “me sinto mais” os indivíduos relataram que pós prática eles se sentiam mais relaxados, motivados, concentrados e confortáveis não só ao fim das práticas mas também em outros momentos como na hora de dormir e estudar; o grupo “me sinto menos” complementa o primeiro grupo as pessoas disseram se sentir com menos ansiedade, pensamentos depressivos, dispersos e sentiram a melhora da insônia; em ambas as categorias, todas as palavras encaixadas nessa classificação começam suas frases justamente com o nome da classificação

Tabela 2: Categorias de palavras			
“me sinto MAIS”	“me sinto MENOS”	Vida Acadêmica	Falas comuns
Relaxado Sono regulado Humor regulado Motivado Calmo Concentrado Confortável	Sono Ansiedade Depressão Distração	Pressão Carga Cobrança	“Dificuldade para concentrar na prática” “Maior entrega para a prática” “Pretende continuar praticando”

É importante acentuar que perante ao estado de conclusão de curso dos estudantes, eles relataram sentir uma enorme pressão, carga e cobrança. Sendo nas práticas o momento de relaxamento e tranquilidade para recarregar as energias e se concentrarem no fim. Em todos os depoimentos foi constatado dificuldade de iniciar a prática e de concentração, porém, na medida em que se intensificaram as sessões a facilidade foi aumentando. De 21 relatos, 17 disseram que pretendem continuar praticando a meditação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo do estudo alcançado, contribuindo para uma melhor compreensão da meditação sobre o ser humano. A meditação vem para ser uma grande aliada a psicologia e psiquiatria, para transformar o comportamento, superar atritos, sendo capaz de produzir maior integração entre mente, corpo e mundo externo.

O presente estudo conseguiu demonstrar uma pequena influência positiva da meditação na qualidade vida quantitativa, porém o maior feito deste foi que com poucas sessões e com tempo curto as intervenções tiveram significância aos sujeitos de forma direta no seu dia a dia e em tarefas cotidianas. Acredito, que se houvessem mais sessões e por mais vezes por semana o resultado seria ainda maior e significativo. A prática obteve tanta significância para os indivíduos que mais de 95% relataram que pretendem continuar praticando a meditação.

Com grandes doenças mentais conhecidas e ainda desconhecidas, estudos que interligam o corpo e mente estarão cada vez mais presente no campo da ciência que já comprovou que um corpo sadio já não é o bastante para uma longa vida; e que a maneira com que vemos, ouvimos, convivemos e vivemos no mundo influência diretamente na saúde mental do indivíduo. Assim, acredito que a meditação ativa pode ser uma grande aliada dos Educadores físicos pois ao mesmo tempo em que se trata a mente com a reorganização do pensamento, cuida-se também do corpo com essa prática dinâmica . Nós que muitas vezes somos mais que um simples coach, mas somos também amigos, psicólogos , psiquiatras e até criamos laços de afeto com nosso aluno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Shapiro, S. L., Schwartz, G. E., & Santerre, C. (2005). Meditation and positive psychology. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 632-645). New York: Oxford USA Trade.
- Walsh, R., & Shapiro, S. L. (2006). The meeting of meditative disciplines and western psychology: A mutually enriching dialogue. *American Psychologist*, 61(3), 227-239.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A metaanalysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57, 35-43.
- Slagter, H. A., Lutz, A., Greischar, L. L., Francis, A. D., Nieuwenhuis, S., Davis, J. M., & Davidson, R. J. (2007). Mental training affects distribution of limited brain resources. *PLoS Biology*,
- Chambers, R., Yee Lo, B. C., & Allen, N. B. (2008). The impact of intensive mindfulness training on attentional control, cognitive style, and affect. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 303-322.
- Brown, K. W., & Ryan, R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(4), 822-848.
- Menezes, Dell'Aglio & Bizarro (2010). *Meditação, bem-estar e Ciência psicológica: Revisão de estudos empíricos*. Universidade do Rio Grande do sul, Porto Alegre
- Baer, R. A., Smith, G. T., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., ...Williams, J. M. G. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15(3), 329-342. doi: 10.1177/1073191107313003
- Kristeller, J. L., & Hallett, B. (1999). An exploratory study of a meditation-based intervention for binge eating disorder. *Journal of Health Psychology*, 4(3), 357-363.
- Baer, R. A., Fischer, S., & Huss, D. B. (2005). Mindfulness-based cognitive therapy applied to binge eating: a case study. *Cognitive and Behavioral Practice*, 12, 351-358.
- GILL, T.M.; FEINSTEIN, A.R. A critical appraisal of the quality of quality-of-life measurements. *Journal of the American Medical Association*, Chicago, v.272, n.8, p.619-26, 1994.

Bullinger M, Anderson R, Cella D. Developing and evaluating cross-cultural instruments from minimum requirements to optimal models. *Qual Life Res* 1993; 2:451-9

Schuttinga JA. Quality of life from a federal regulatory perspective. In: Dimsdale JE, Baum A, editors. *Quality of life in behavioral medicine research*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates; 1995. p. 31-42.